

DOI: <https://doi.org/10.17650/2222-1468-2025-15-2-66-74>

# Стоматологическое сопровождение онкологических пациентов: результаты анализа данных анкетирования практикующих врачей

Е. Н. Гвоздикова<sup>1,2</sup>, Е. К. Симиониди<sup>1</sup><sup>1</sup>ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов»; Россия, 117198 Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6;<sup>2</sup>ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России; Россия, 117997 Москва, ул. Профсоюзная, 86**Контакты:** Ефимия Константиновна Симиониди [Simionidi\\_e@pfur.ru](mailto:Simionidi_e@pfur.ru)

**Введение.** Злокачественные новообразования орофарингеальной области занимают большое место в структуре онкологической заболеваемости. В большинстве случаев их выявляют на поздних стадиях, что существенно ухудшает прогноз лечения. Одним из ключевых факторов поздней диагностики является низкая онкологическая настороженность врачей-стоматологов. Особую проблему представляет отсутствие четкого алгоритма действий при подозрении на злокачественный процесс у пациента, а также недостаточная осведомленность о принципах стоматологического сопровождения онкологических больных. Наблюдаемая тенденция к росту заболеваемости злокачественными новообразованиями полости рта и смертности от них определяет необходимость анализа факторов риска их возникновения, а также разработки стратегий, направленных на профилактику, раннюю диагностику и повышение эффективности лечения данной патологии.

**Цель исследования** – анализ данных анкетирования врачей-стоматологов и определение перспектив развития стоматологического сопровождения онкологических пациентов.

**Материалы и методы.** С 2023 по 2024 г. на кафедре общей и клинической стоматологии им. В.С. Дмитриевой Российского университета дружбы народов проведено анонимное анкетирование врачей-стоматологов всех специальностей по вопросам онкологической настороженности и стоматологического сопровождения пациентов со злокачественными новообразованиями орофарингеальной области. Анкета включала 15 вопросов, направленных на оценку компетентности врачей в области диагностики, стоматологического лечения и тактики ведения пациентов с онкологическими заболеваниями.

**Результаты.** Результаты анкетирования показали, что большинство респондентов осведомлены о клинических проявлениях онкологических заболеваний. Многие опрошенные признали наличие пробелов в знаниях, касающихся ранней диагностики и методов лечения данной патологии. Кроме того, выявлено нарушение сроков диагностики и маршрутизации пациентов при подозрении на злокачественные новообразования.

**Заключение.** Результаты анкетирования врачей-стоматологов по вопросам онкологической настороженности и стоматологического сопровождения пациентов со злокачественными новообразованиями продемонстрировали, что знания большинства специалистов недостаточны. Это обуславливает необходимость совершенствования образовательных программ, в том числе на уровне постдипломного образования, что является частью междисциплинарного подхода к повышению качества лечения онкологических заболеваний.

**Ключевые слова:** опухоль головы и шеи, плоскоклеточный рак, противоопухолевая терапия, стоматологическое сопровождение

**Для цитирования:** Гвоздикова Е. Н., Симиониди Е. К. Стоматологическое сопровождение онкологических пациентов: результаты анализа данных анкетирования практикующих врачей. Опухоли головы и шеи 2025;15(2):66–74.

DOI: <https://doi.org/10.17650/2222-1468-2025-15-2-66-74>

## Dental management of oncological patients: results of analysis of surveying practicing doctors

E. N. Gvozdikova<sup>1,2</sup>, E. K. Simionidi<sup>1</sup><sup>1</sup>RUDN Universtiy; 6 Miklukho-Maklaya St., Moscow 117198, Russia;<sup>2</sup>Russian Scientific Center of Roentgenoradiology; 86 Profsoyuznaya St., Moscow 117997, Russia**Contacts:** Efimiya Konstantinovna Simionidi [Simionidi\\_e@pfur.ru](mailto:Simionidi_e@pfur.ru)

**Introduction.** Malignant tumors of the oropharyngeal area hold a significant place in overall oncological morbidity. In most cases, they are diagnosed at later stages which worsens treatment prognosis. One of the key factors of late diagnosis is low oncological awareness of dentists. The absence of a streamlined action algorithm for suspicions of malignant process, as well as insufficient knowledge on principles of dental management of oncological patients, are also significant problems. The observed trend towards an increase in malignant tumors of the mouth morbidity and mortality determines the necessity analyzing their risk factors and developing strategies for prevention, early diagnosis, and improved treatment of this pathology.

**Aim.** To analyze the questionnaire answers from dentists and determination of future strategies for development of dental management of oncological patients.

**Materials and methods.** Between 2023 and 2024, at the Department of General and Clinical Dentistry named after V.S. Dmitrieva of the Peoples' Friendship University of Russia, anonymous survey of dentists of all specialties on the problems of oncological awareness and dental management of patients with malignant tumors of the oropharyngeal area was performed. The questionnaire included 15 questions aimed at evaluation of doctors' competence in the areas of diagnosis, dental treatment and management tactics of patients with oncological diseases.

**Results.** Results of the survey showed that the majority of responders are aware of clinical manifestations of oncological diseases. Many of the surveyed doctors admitted to gaps in knowledge relating to early diagnosis and methods of treatment of this pathology. Additionally, non-compliance with diagnosis timelines and patient routing in cases of suspected malignant tumors were found.

**Conclusion.** Results of the survey of dentists on the problems of oncological awareness and dental management of patients with malignant tumors showed that the knowledge of the majority of specialists is insufficient. This demonstrates the necessity of improving educational programs, including at the level of postgraduate education, as a part of interdisciplinary approach to improving the quality of treatment of oncological diseases.

**Keywords:** head and neck tumor, squamous cell carcinoma, antitumor therapy, dental support

**For citation:** Gvozdikova E.N., Simionidi E.K. Dental management of oncological patients: results of analysis of surveying practicing doctors. *Opukholi golovy i shei = Head and Neck Tumors* 2025;15(2):66–74. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.17650/2222-1468-2025-15-2-66-74>

## Введение

Согласно статистическим данным в 2022 г. в Российской Федерации зарегистрированы 173 тыс. впервые выявленных случаев рака полости рта, губы и глотки [1]. Результаты многих исследований указывают на то, что большинство случаев злокачественных новообразований челюстно-лицевой и орофарингеальной областей диагностируют на поздних стадиях (III–IV стадии), что повышает риск неблагоприятных исходов противоопухолевого лечения [2–4]. Наблюдаемая тенденция к росту заболеваемости злокачественными новообразованиями полости рта и смертности от них определяет необходимость анализа факторов риска их возникновения, а также разработки стратегий, направленных на профилактику, раннюю диагностику и повышение эффективности лечения данной патологии [5].

Одной из возможных причин поздней выявляемости онкологических заболеваний полости рта является низкая онкологическая настороженность стоматологов, что подтверждается данными многочисленных исследований-опросов [6, 7]. При этом практически не изучен вопрос об осведомленности специалистов о принципах стоматологического сопровождения пациентов со злокачественными новообразованиями и подходах к нему, в то время как сопроводительная терапия в онкологии, в частности стоматологическое сопровождение, является частью

междисциплинарного подхода к противоопухолевому лечению и одним из важных инструментов повышения его эффективности [8].

**Цель исследования** — анализ данных анкетирования врачей-стоматологов и определение перспектив развития стоматологического сопровождения онкологических пациентов.

## Материалы и методы

С 2023 по 2024 г. на кафедре общей и клинической стоматологии им. В.С. Дмитриевой Российского университета дружбы народов проведено анонимное анкетирование врачей-стоматологов всех специальностей по вопросам онкологической настороженности и стоматологического сопровождения пациентов со злокачественными новообразованиями орофарингеальной области. Анкета включала 15 вопросов, направленных на оценку компетентности врачей в области диагностики, стоматологического лечения и тактики ведения пациентов с онкологическими заболеваниями. Она представлена ниже.

### АНКЕТА ДЛЯ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ

Возраст \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_

Регион \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Стаж работы по данной специальности \_\_\_\_\_

1. Знакомы ли вы с клиническими проявлениями злокачественных новообразований полости рта:
  - да;
  - нет?
2. Знакомы ли Вы со статистическими данными по диагностике онкологических заболеваний? На какой стадии чаще всего диагностируют злокачественные новообразования во рту:
  - I;
  - II;
  - III;
  - IV?
3. Какой вид опухоли наиболее часто встречается в полости рта:
  - лимфома;
  - плоскоклеточная карцинома;
  - саркома;
  - гемангиома;
  - плоскоклеточный рак?
4. Встречались ли Вы с клиническими проявлениями злокачественных новообразований полости рта в своей клинической практике:
  - да;
  - нет?
5. Отметьте наиболее часто встречающиеся локализации злокачественных опухолей:
  - дорзальная поверхность языка;
  - боковая поверхность языка;
  - ретромолярная область;
  - средняя линия щеки;
  - десна;
  - альвеолярный отросток;
  - дно полости рта;
  - мягкое небо;
  - твердое небо;
  - слизистая оболочка губ;
  - красная кайма губ.
6. Какие факторы могут способствовать развитию онкологических заболеваний в полости рта:
  - курение сигарет;
  - курение электронных сигарет;
  - курение iqos;
  - курение vare;
  - употребление крепких спиртных напитков;
  - употребление слабоалкогольных спиртных напитков;
  - радиация;
  - электромагнитное излучение;
  - низкий уровень индивидуальной гигиены полости рта;
  - наличие вредных привычек (прикусывание губы, щеки);
  - травмирование слизистой оболочки острыми краями зубов, пломб или ортопедических и ортодонтических конструкций;
  - гальванизм?
7. Определите последовательность действий при подозрении у пациента злокачественного процесса (отметьте последовательность цифрами от 1 до 9):
  - санация полости рта;
  - устранение травмирующих факторов, способствующих развитию новообразования во рту;
  - проведение цитологического исследования;
  - сбор анамнеза с уточнением давности существования новообразования в полости рта и методов, которые применялись для его лечения, наличия хронических заболеваний (сахарного диабета, заболеваний почек, сердечно-сосудистых, инфекционных заболеваний);
  - забор материала для гистологического исследования;
  - направление пациента к хирургу-стоматологу, челюстно-лицевому хирургу, онкологу;
  - проведение дополнительных обследований (рентгена, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования);
  - проведение профессиональной гигиены полости рта;
  - установление онкологического диагноза.
8. Умеете ли Вы проводить забор морфологического материала для цитологического исследования:
  - да;
  - нет?
9. Обращались ли к Вам пациенты с опухолями головы и шеи для стоматологической санации перед проведением противоопухолевого лечения:
  - да;
  - нет?

Если да, укажите примерно, сколько таких пациентов было.
10. Какие стоматологические манипуляции необходимо провести онкологическому пациенту для подготовки к противоопухолевому лечению:
  - удаление разрушенных зубов;
  - санацию полости рта;
  - лечение кариеса и его осложнений;
  - профессиональную гигиену полости рта;
  - реминерализующую терапию;
  - снятие металлических коронок зубов;
  - кюретаж пародонтальных карманов;
  - ортодонтическую коррекцию;
  - дентальную имплантацию;
  - сошлифовывание острых краев зубов, пломб и коррекция ортопедических и ортодонтических конструкций;
  - изготовление защитных кап?
11. Можно ли удалять зубы пациенту непосредственно перед противоопухолевой терапией (лучевой терапией, химиотерапией) или на ее фоне:
  - да;
  - нет?

12. Какие стоматологические осложнения могут возникнуть у пациентов на фоне лучевой или химиотерапии:
- ксеростомия;
  - аллергический стоматит;
  - лейкоплакия;
  - мукозит;
  - остеонекроз;
  - обострение хронических очагов одонтогенной инфекции?
13. Какие стоматологические манипуляции необходимо проводить в период противоопухолевого лечения:
- удаление разрушенных зубов;
  - санацию полости рта;
  - лечение кариеса и его осложнений;
  - профессиональную гигиену полости рта;
  - реминерализующую терапию;
  - снятие металлических коронок зубов;
  - кюретаж пародонтальных карманов;
  - ортодонтическую коррекцию;
  - дентальную имплантацию;
  - сошлифовывание острых краев зубов и реставраций;
  - контроль над уровнем индивидуальной гигиены полости рта;
  - назначение препаратов, предупреждающих воспаление слизистой оболочки и стимулирующих ее регенерацию?
14. Готовы ли Вы оказывать стоматологическую помощь онкологическим пациентам:
- да;
  - нет?
15. Интересны ли Вам вопросы оказания стоматологической помощи пациентам с общесоматическими заболеваниями:
- да;
  - нет?

В исследовании приняли участие 158 стоматологов (88 (55,7 %) женщин и 70 (44,3 %) мужчин) из разных стран и регионов (рис. 1). Трудовой стаж анкетированных специалистов составил от 1 года до 20 лет и более (рис. 2).

Среди респондентов были врачи всех стоматологических специальностей: терапевты, ортопеды, хирурги, ортодонты и др. (рис. 3).

Для статистической обработки полученных данных использовались программное обеспечение Microsoft Excel 2019 и методы описательной статистики. Результаты представлены в виде абсолютных значений и процентных соотношений, что позволяет наглядно продемонстрировать уровень знаний и навыков врачей. Значения качественных признаков выражены в процентах.

## Результаты

Проблема повышения эффективности противоопухолевого лечения обусловлена несколькими факторами.

Прежде всего она связана с поздней выявляемостью новообразований, запущенностью местно-распространенных процессов, поэтому необходимо улучшить методы ранней диагностики и повысить онкологическую настороженность врачей первичного звена. Также важно совершенствовать существующие методы противоопухолевого лечения (хирургические методики, технические средства для проведения лучевой терапии), осуществлять поиск высокоэффективных препаратов для медикаментозной терапии, повышать значимость сопроводительной и поддерживающей терапии пациентов с онкологическими заболеваниями.

Проблема поздней диагностики злокачественных новообразований связана, во-первых, с низкой онкологической настороженностью врачей первичного звена, когда врачи-специалисты не придают значения изменениям слизистой оболочки полости рта или не осматривают внимательно пациентов, а во-вторых, с отсутствием у врачей знаний о методах ранней диагностики онкологических заболеваний и маршрутизации больных при обнаружении нетипичного строения слизистой оболочки полости рта или мягких тканей. Зачастую стоматологи не знают, что делать, не проводят необходимые в таких случаях мероприятия, среди которых – сбор анамнеза с уточнением длительности существования изменений, проведение дополнительных исследований, в том числе морфологического, и направление пациента к врачу-онкологу.

Результаты анкетирования показали, что 100 (63 %) респондентов осведомлены о клинических проявлениях онкологических заболеваний, 58 (36,7 %) опрошенных признали, что уровень их знаний в данной области

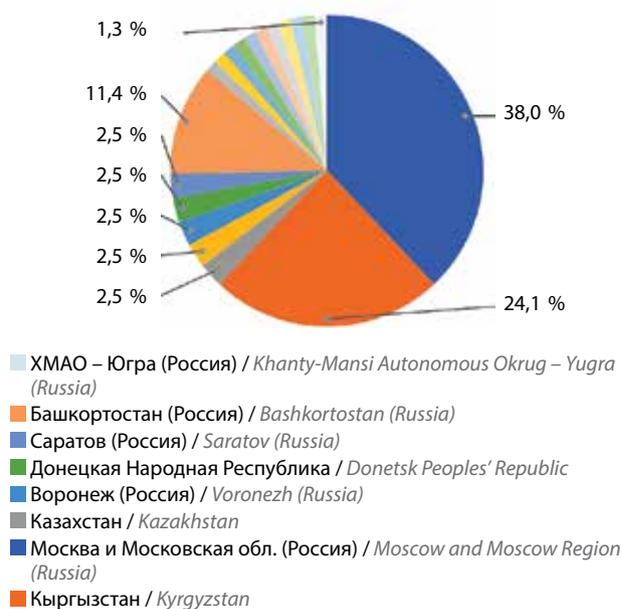


Рис. 1. Распределение врачей в зависимости от стран и регионов  
Fig. 1. Distribution of doctors per countries and regions

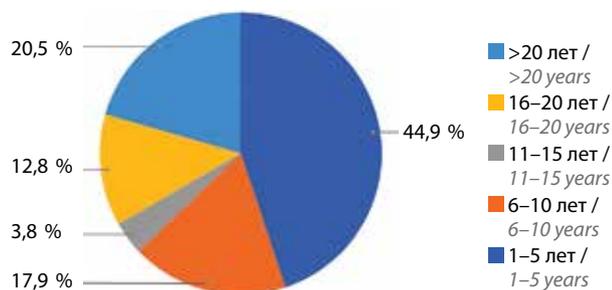


Рис. 2. Распределение врачей в зависимости от стажа работы

Fig. 2. Distribution of doctors per work experience

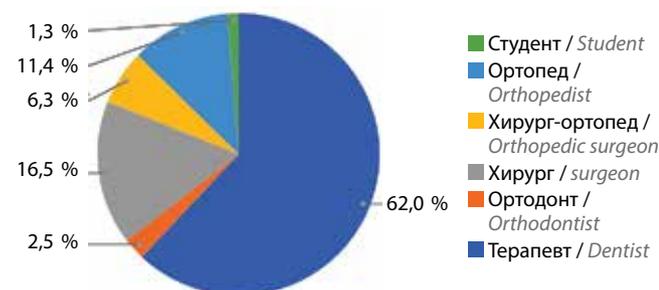


Рис. 3. Распределение врачей в зависимости от стоматологической специальности

Fig. 3. Distribution of doctors per dental specialty

недостаточен (рис. 4). Выявлено, что 48 % врачей самой распространенной стадией злокачественных новообразований орофарингеальной области считают III стадию; 15,4 % участников опроса не смогли ответить на вопрос (табл. 1). Большинство опрошенных (52 %) назвали в качестве наиболее часто встречающейся злокачественной опухоли плоскоклеточный рак (рис. 5). По мнению 23,84 % врачей-стоматологов, в основном новообразования локализируются на боковой поверхности языка (рис. 6). Следует подчеркнуть, что уровень

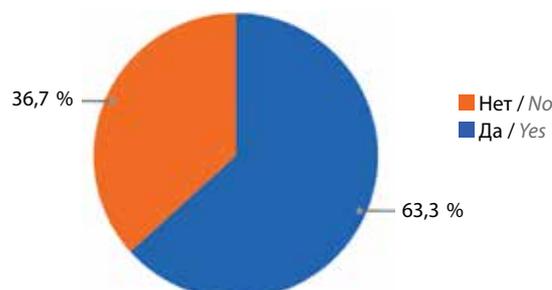


Рис. 4. Наличие у врачей-стоматологов знаний о клинических проявлениях онкологических заболеваний полости рта

Fig. 4. Presence of knowledge on clinical manifestations of oncological diseases of the oral cavity in dentists



Рис. 5. Наиболее распространенные гистологические типы злокачественных опухолей орофарингеальной области, по мнению стоматологов

Fig. 5. The most common histological types of malignant tumors of the oropharyngeal area per the opinion of dentists

осведомленности стоматологов о клинических проявлениях онкологических заболеваний в полости рта варьирует в зависимости от опыта работы. Наиболее уверены в своих знаниях врачи со стажем от 1–5 лет. В группах стоматологов с опытом работы 16–20 лет и более 20 лет уровень осведомленности составил 50 и 55,56 % соответственно, что подчеркивает необходимость проведения

Таблица 1. Наиболее часто выявляемая стадия злокачественных новообразований орофарингеальной области, по мнению врачей-стоматологов, в зависимости от их опыта работы

Table 1. The most commonly diagnosed stage of malignant tumors of the oropharyngeal area per the opinion of dentists depending on their work experience

Опыт работы, лет Work experience, years	I стадия Stage I	II стадия Stage II	III стадия Stage III	IV стадия Stage IV	Всего ответов Total number of responses
1–5	10	24	28	4	66
6–10	2	10	4	2	18
11–15	0	0	2	0	2
16–20	0	4	8	4	16
>20	2	2	24	4	32
Всего Total	14	40	66	14	134

дополнительных образовательных мероприятий по вопросам онкологии как для начинающих специалистов, так и для практикующих врачей с большим стажем.

Согласно клиническим наблюдениям с момента возникновения первых симптомов до установления онкологического диагноза проходит в среднем от 3 до 9 мес [9]. Это является нарушением законодательства о сроках диагностики онкологических заболеваний (приказ Минздрава России от 24 января 2022 г. № 21н). Как показали результаты опроса, затягивание процесса установления диагноза в основном происходит на уровне первичного звена. Таким образом, необходимо обратить внимание на повышение информированности врачей-стоматологов по вопросам диагностики и лечения онкологических заболеваний.

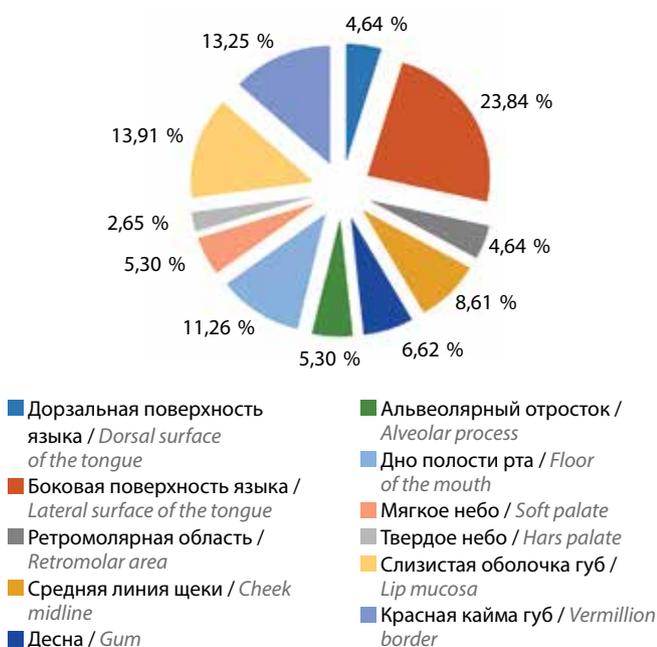


Рис. 6. Наиболее частая локализация злокачественных опухолей орофарингеальной области, по мнению стоматологов

Fig. 6. The most common location of malignant tumors of the oropharyngeal area per the opinion of dentists

Более 50 % (53,16 %) стоматологов сталкивались с клиническими проявлениями злокачественных новообразований в полости рта в своей профессиональной практике. Это свидетельствует о том, что данная проблема не является редкой и требует внимания со стороны специалистов. С другой стороны, 48,1 % опрошенных указали, что к ним не обращались пациенты с клиническими проявлениями злокачественных новообразований. В действительности это может означать, что специалисты не обратили внимания на наличие предопухолевого или опухолевого новообразования у больного. Чаще всего пациенты с проявлениями онкологических заболеваний наблюдаются у стоматологов-терапевтов и стоматологов-хирургов, тогда как стоматологи-ортопеды и стоматологи-ортодонты редко встречаются с этой патологией (рис. 7).

Среди факторов риска развития онкологических заболеваний 15,7 % опрошенных отметили курение сигарет (самый распространенный выбор респондентов), 8,6 % – хронические стоматологические травмы (протезами, острыми краями зубов и т.д.). Лишь 5,4 % опрошенных врачей указали низкий уровень индивидуальной гигиены полости рта как фактор, способствующий возникновению злокачественных новообразований полости рта (рис. 8, 9).

В настоящее время не существует документов, регламентирующих последовательность действий врача-стоматолога при подозрении на наличие у пациента злокачественного новообразования. Согласно результатам анкетирования лишь 37 % опрошенных знают о важности сбора данных, необходимости проведения дополнительных исследований и направления больного к профильному специалисту. Около 35 % респондентов сообщили, что владеют навыком забора материала для цитологического исследования, однако преобладающее число стоматологов (64,56 %) указали, что не умеют этого делать. Данный факт свидетельствует о необходимости информирования врачей-стоматологов по вопросам маршрутизации онкологических пациентов, а также повышения качества знаний о методах

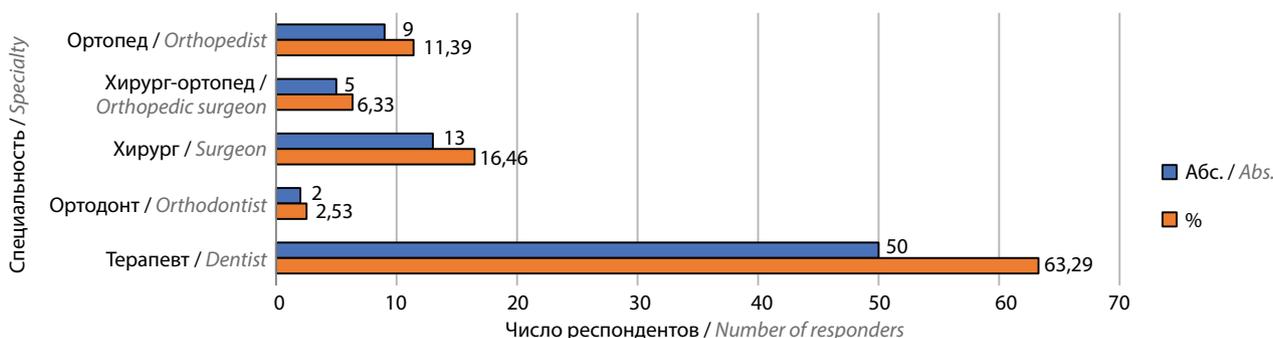


Рис. 7. Частота встречаемости злокачественных новообразований полости рта, по мнению стоматологов различных специальностей

Fig. 7. Incidence of malignant tumors of the oral cavity per the opinion of dentists of various specialties

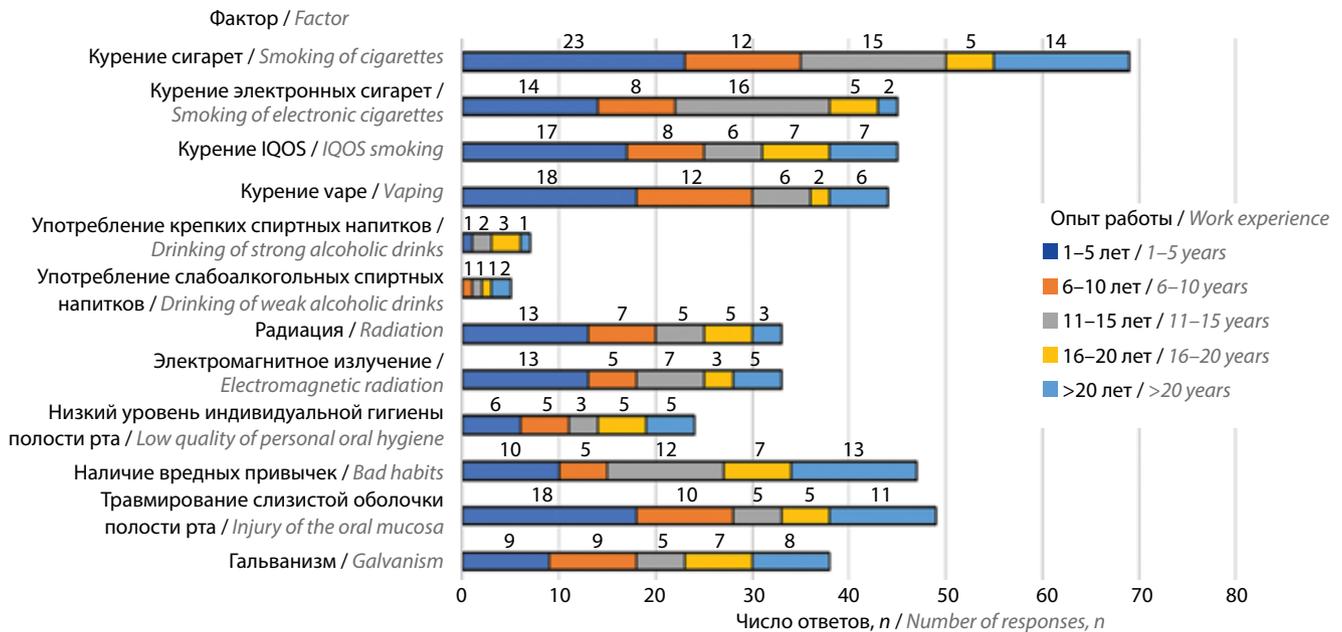


Рис. 8. Факторы риска развития злокачественных новообразований полости рта, по мнению стоматологов с разным опытом работы  
Fig. 8. Risk factors of malignant tumors of the oral cavity per the opinion of dentists with varying work experience

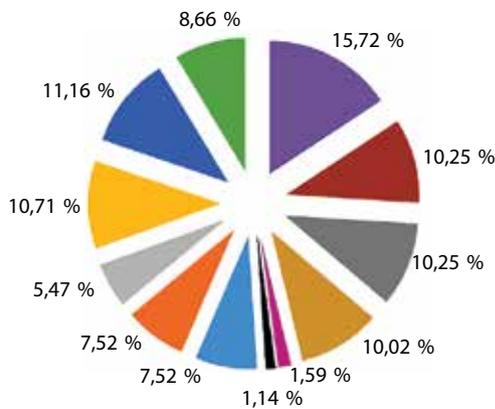


Рис. 9. Наиболее важные факторы риска развития злокачественных новообразований полости рта, по мнению стоматологов  
Fig. 9. The most important risk factors for malignant tumors of the oral cavity per the opinion of dentists

Одним из инструментов повышения эффективности противоопухолевого лечения, в том числе снижения частоты и интенсивности осложнений, возникающих в ходе химиотерапии и лучевой терапии, является сопроводительная терапия, в том числе стоматологическое сопровождение. Такое сопровождение включает 3 этапа: 1) подготовку пациента к противоопухолевому лечению, динамический контроль за его состоянием; 2) профилактику и коррекцию нежелательных явлений, возникающих на фоне лечения; 3) стоматологическую реабилитацию и поддерживающую терапию после лечения. При этом лишь 26 (16,46 %) респондентов отметили, что к ним обращались пациенты с опухолями головы и шеи для стоматологической санации перед проведением противоопухолевого лечения, а 132 (74,68 %) опрошенных ответили, что таких обращений не было. Данный факт указывает на то, что противоопухолевое лечение проводится большим, которые не подготовлены со стоматологической точки зрения, имеют разрушенные зубы, металлические конструкции во рту и низкий уровень индивидуальной гигиены полости рта. Это осложняет проведение противоопухолевого лечения и приводит к развитию тяжелых оральных мукозитов и остеонекрозов челюстей [3, 4]. При этом пациенты не знают о необходимости стоматологической подготовки и возможных осложнениях и реакциях, которые могут развиваться на фоне лечения.

Ответы респондентов на вопросы о показаниях и противопоказаниях к тем или иным стоматологическим манипуляциям перед противоопухолевым лечением демонстрируют, что стоматологи обладают

ранней диагностики злокачественных новообразований полости рта.

недостаточными знаниями в этой области: 82,2 % опрошенных считают, что онкологическим пациентам нельзя удалять зубы. Лечение кариеса признано важной мерой 36 (22,78 %) врачами, среди которых были преимущественно специалисты с небольшим опытом работы. О необходимости санации полости рта сообщили 60 (37,97 %) участников опроса. Важной составляющей сохранения здоровья полости рта во время противоопухолевой терапии 54 (34,18 %) стоматолога посчитали контроль над уровнем индивидуальной гигиены полости. Меньше всего специалистов указали на необходимость выполнения при стоматологической подготовке к противоопухолевому лечению таких манипуляций, как реминерализующая терапия (1,27 % опрошенных), снятие металлических коронок (3,80 % опрошенных), кюретаж пародонтальных карманов (11,39 % опрошенных), ортодонтическая коррекция (1,27 % опрошенных) и дентальная имплантация (0 % опрошенных).

В качестве рекомендаций на фоне противоопухолевого лечения практикующие врачи выбрали назначение и применение различных препаратов, предупреждающих воспаление слизистой оболочки полости рта и стимулирующих ее регенерацию. В ходе опроса

выявлено, что только 48 (30,38 %) из 158 респондентов готовы оказывать стоматологическую помощь онкологическим пациентам.

### Заключение

Результаты анкетирования стоматологов об осведомленности по вопросам онкологической настороженности и стоматологического сопровождения пациентов со злокачественными новообразованиями орофарингеальной области показали, что уровень знаний большинства специалистов находится на недостаточном уровне. При этом в основном врачи знают о клинических проявлениях онкологических заболеваний во рту, методах их диагностики, но не сталкивались с этими проявлениями и не владеют навыками забора материала для морфологического исследования.

Стоматологическое сопровождение онкологических пациентов – новое междисциплинарное направление в медицине. Повышение уровня знаний будущих и практикующих стоматологов в данном направлении – важная задача, решение которой позволит существенно усовершенствовать подходы к поддерживающей терапии в онкологии, что, безусловно, поможет улучшить результаты противоопухолевого лечения.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Здравоохранение в России. 2023: Стат. сб./Rosstat. М., 2023. 179 с.  
Healthcare in Russia. 2023: statistical collection/Rosstat. Moscow, 2023. 179 p.
2. Аванесов А.М., Гвоздиков Е.Н., Халиль Е.Ф. и др. Анализ факторов, снижающих качество и результативность стоматологической сопроводительной терапии у онкологических пациентов. Опухоли головы и шеи 2023;13(3):63–71. DOI: 10.17650/2222-1468-2023-13-3-63-71  
Avanesov A.M., Gvozdikova E.N., Khalil E.F. et al. Analysis of some factors reducing the efficiency and effectiveness of dental accompanying therapy in cancer patients. Opukholi golovy i shei = Head and Neck Tumors 2023;13(3):63–71. (In Russ.). DOI: 10.17650/2222-1468-2023-13-3-63-71
3. Гвоздиков Е.Н., Аванесов А.М., Халиль Е.Ф. и др. Персонализированный или унифицированный подход к профилактике и лечению оральных мукозитов у пациентов со злокачественными новообразованиями орофарингеальной области: выбор оптимального решения. Опухоли головы и шеи 2022;12(3):44–52. DOI: 10.17650/2222-1468-2022-12-3-44-52  
Gvozdikova E.N., Avanesov A.M., Khalil E.F. et al. Personalized or unified approach in the prevention and treatment of oral mucositis in patients with malignant neoplasms of the head and neck organs: the choice of the optimal solution. Opukholi golovy i shei = Head and Neck Tumors 2022;12(3):44–52. (In Russ.). DOI: 10.17650/2222-1468-2022-12-3-44-52
4. Аванесов А.М., Гвоздиков Е.Н., Симиониди Е.К. Роль бактериальной флоры в развитии орального мукозита у пациентов, получающих лучевую терапию. Обзор литературы. В кн.: Актуальные вопросы стоматологии: сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессору Исааку Михайловичу Оксману, Казань, 13 марта 2024 года. Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2024. С. 10–14.  
Avanesov A.M., Gvozdikova E.N., Simionidi E.K. The role of bacterial flora in the development of oral mucositis in patients receiving radiation therapy literature review. In: Topical issues of dentistry: a collection of scientific papers dedicated to the founder of the Department of Orthopedic Dentistry at KSMU, Professor Isaac Mikhailovich Oxman, Kazan, March 13, 2024. Kazan: Kazan State Medical University, 2024. Pp. 10–14. (In Russ.).
5. Состояние онкологической помощи населению России в 2023 году. Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2024. 262 с.  
The state of oncological care for the Russian population in 2023. Ed. by A.D. Kaprin, V.V. Starinsky, A.O. Shakhzadova. Moscow: MNIOI im. P.A. Gertsena – filial FGBU “NMITS radiologii” Minzdrava Rossii, 2024. 262 p. (In Russ.).
6. Луницына Ю.В., Токмакова С.И., Бондаренко О.В. Оценка уровня онконастороженности врачей-стоматологов на примере крупного регионального центра (Алтайского края). Пародонтология 2023;28(3):247–56. DOI: 10.33925/1683-3759-2023-787  
Lunitsyna Yu.V., Tokmakova S.I., Bondarenko O.V. Assessment of the level of oncological alertness of dentists on the example of a large regional center (Altai Territory). Parodontologiya = Periodontology 2023;28(3):247–56. (In Russ.). DOI: 10.33925/1683-3759-2023-787
7. Кряжинова И.А., Исмаилова В.И., Калинина А.Н., Лашко И.С. Результаты анкетирования врачей-стоматологов по проблемам онкологической настороженности. Российский

- стоматологический журнал 2018;22(6):305–8.  
DOI: 10.18821/1728-2802-2018-22-6-305-308  
Kryazhinova I.A., Ismailova V.I., Kalinina A.N., Lashko I.S. Results of a survey of dentists on the problems of oncological alertness. Rossijskij stomatologicheskij zhurnal = Russian Dental Journal 2018;22(6): 305–8. (In Russ.). DOI: 10.18821/1728-2802-2018-22-6-305-308
8. Аванесов А.М., Кандакова Е.Ю., Ивашин А.В. и др. Обоснование необходимости междисциплинарного подхода к профилактике и лечению орального мукозита у пациентов с опухолями головы и шеи. Вестник Российского научного центра рентгенорадиологии 2020;20(3):1–14.  
Avanesov A.M., Kandakova E.Yu., Ivashin A.V. et al. Substantiation of the need for an interdisciplinary approach to the prevention and treatment of oral mucositis in patients with head and neck tumors. Vestnik Rossijskogo nauchnogo centra rentgenoradiologii = Bulletin of the Russian Scientific Center of Radiology 2020;20(3):1–14. (In Russ.).
9. Аванесов А.М., Гвоздикова Е.Н., Хайдар Д.А. и др. Стоматологический статус пациентов с плоскоклеточной карциномой оророфарингеальной области. Исследования и практика в медицине 2019;6(4):109–15. DOI: 10.17709/2409-2231-2019-6-4-11  
Avanesov A.M., Gvozdikova E.N., Khaidar D.A. et al. Dental status of patients with squamous cell carcinoma of the oropharyngeal region. Issledovaniya i praktika v medicine = Research and Practice in Medicine 2019;6(4):109–15. (In Russ.).  
DOI: 10.17709/2409-2231-2019-6-4-11

**Вклад авторов**

Е.Н. Гвоздикова: разработка дизайна исследования, написание текста статьи;  
Е.К. Симиониди: анализ полученных данных, обзор публикаций по теме статьи, написание текста статьи.

**Authors' contributions**

E.N. Gvozdikova: development of research design, article writing;  
E.K. Simionidi: analysis of the data obtained, review of publications on the topic of the article, article writing.

**ORCID авторов / ORCID of authors**

Е.Н. Гвоздикова / E.N. Gvozdikova: <https://orcid.org/0000-0002-8037-594X>  
Е.К. Симиониди / E.K. Simionidi: <https://orcid.org/0009-0004-6388-5261>

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.  
**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Финансирование.** Исследование выполнено без спонсорской поддержки.  
**Funding.** The study was performed without external funding.