

УДК 614.253.5:616.314-007-055.26

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/121/35>

**ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ
ЖЕНЩИНАМ В ЧАСТНЫХ КЛИНИКАХ Г. БИШКЕК:
ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ
ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЁРСТВА**

©*Мураббекова А. М.*, ORCID: 0009-0001-5062-6613, SPIN-код: 4155-1434, Кыргызский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова, г. Бишкек, Кыргызстан, aynuramuratbekova@mail.ru

©*Юлдашев И. М.*, ORCID: 0000-0002-1314-1510, SPIN-код: 6453-2922, д-р мед. наук, Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика, ilshatyuldashev@yandex.ru

**ORGANIZATION OF DENTAL CARE FOR PREGNANT WOMEN
IN PRIVATE CLINICS OF BISHKEK: PROBLEMS OF ACCESSIBILITY AND
PROSPECTS FOR PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP**

©*Muratbekova A.*, ORCID: 0009-0001-5062-6613, SPIN-code: 4155-1434, S. B. Daniyar Kyrgyz State Medical Institute of Retraining and Continuing Education, Bishkek, Kyrgyz Republic, aynuramuratbekova@mail.ru

©*Yuldashev I.*, ORCID: 0000-0002-1314-1510, SPIN-code: 6453-2922, Dr. habil., I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyz Republic, ilshatyuldashev@yandex.ru

Аннотация. Несмотря на признание важности стоматологической помощи во время беременности, многие женщины сталкиваются с различными барьерами при попытке получить необходимое лечение. С целью определить текущее состояние организации стоматологической помощи беременным женщинам в частных клиниках г. Бишкек и оценить перспективы применения механизмов государственно-частного партнёрства для оптимизации этой помощи проведено анкетирование беременных женщин (40), которые обратились в частные клиники, а также врачей стоматологов (45), работающих в частных клиниках. Обработка собранных данных проводилась методами описательной статистики с использованием программы StatTech v.4.8.5. Результаты анкетирования беременных женщин показали низкую удовлетворенность состоянием собственных зубов (55%) при высоком уровне удовлетворенности организацией, оснащением и качеством стоматологической помощи (90,0%), ее доступностью и комфортностью врачебной стоматологической помощи (85%), большинство беременных женщин (38,5–70,7) указали на дороговизну лечения (38,5–70,7) как основную проблему нечастого обращения за стоматологической помощью и платные услуги. По мнению пациенток медицинское страхование (52,5%) и бесплатное лечение (35%) могли бы стать решением этих задач, многие из них выразили потребность в государственной страховой поддержке. Анализ анкет врачей стоматологов показал отсутствие системного подхода к обязательному санированию женщин до наступления беременности и страх пациенток перед стоматологическими процедурами, при этом основным поводом обращения остается острая зубная боль 64,4%. По нашему мнению, внедрение механизмов государственно-частного партнёрства (ГЧП) в стоматологическую практику может улучшить вопросы организации и качества оказываемой помощи беременным женщинам.

Abstract. Despite the recognized importance of dental care during pregnancy, many women encounter various barriers when attempting to receive the necessary treatment. The aim of this study was to determine the current state of dental care organization for pregnant women in private clinics in Bishkek and to evaluate the prospects for applying public-private partnership (PPP) mechanisms to optimize this care. A survey was conducted among 40 pregnant women who sought treatment in private clinics, as well as 45 dentists working in these institutions. The collected data were processed using descriptive statistical methods with the StatTech v.4.8.5 software package. The results of the survey among pregnant women showed a low level of satisfaction with the condition of their own teeth (55%), despite a high level of satisfaction with the organization, equipment, and quality of dental care in private clinics (90.0%), as well as the accessibility and comfort of professional dental services (85%). The majority of pregnant women (38.5–70.7%) identified the high cost of treatment as the main reason for infrequent visits and as a key barrier due to the predominance of paid services. According to the respondents, health insurance (52.5%) and free treatment (35%) could help address these issues, with many expressing the need for state-supported insurance. The analysis of dentists' questionnaires revealed the absence of a systemic approach to mandatory dental sanitation of women prior to pregnancy, as well as patients' fear of dental procedures, with acute tooth pain remaining the main reason for seeking care (64.4%). In our opinion, the introduction of PPP mechanisms into dental practice could significantly improve the organization and quality of dental care for pregnant women, reducing financial barriers and enhancing accessibility.

Ключевые слова: беременные женщины, стоматологическая помощь, государственно-частное партнерство.

Keywords: pregnant women, dental care, public-private partnership.

Стоматологическое здоровье беременных женщин является объектом многих исследований, поскольку существенные изменения уровня и структуры заболеваний полости рта имеют большое значение в связи с особенностями их клиники и их влиянием на общее состояние организма [1, 3, 9].

Исследования показывают, что во время беременности повышается риск прогрессирования основных стоматологических заболеваний, таких как кариес зубов, воспалительные заболевания пародонта у беременных женщин повышают риск развития синдрома задержки роста плода, преждевременные роды и низкая масса тела новорождённых [4, 6, 10, 11].

Физиологические особенности организма беременных способствуют возникновению и быстрому развитию новых кариозных поражений, гормональные и сосудистые изменения могут нарушить иммунный ответ десны на воспаление, усугубляя гингивиты и парадонтиты [4].

Несмотря на признание важности стоматологической помощи во время беременности, многие женщины сталкиваются с различными барьерами при попытке получить необходимое лечение. Препятствия к доступу к медицинской помощи во время беременности включают проблемы с медицинскими работниками, грамотностью и социальной поддержкой. Многие исследователи подчеркивают недостаточное междисциплинарное сотрудничество врачей стоматологов, отсутствие доверия к медицинским работникам по поводу безопасности стоматологического лечения, Финансовые трудности, связанные с оплатой [8, 12, 13, 15].

Одним из главных барьеров является отсутствие или недостаточное покрытие государственным обязательным страхованием стоматологической помощи беременным. Известно, что по Программе Государственных гарантий Кыргызской Республики страховое обеспечение покрывает четыре основные группы граждан – дети до 10 лет, беременные женщины, состоящие на учете в Центрах семейной медицины, общеврачебной практики и пенсионеры старше 70 лет. Четвертая группа – это все граждане независимо от возраста, которым покрывается оказание неотложной помощи в экстренных ситуациях. Перспективным представляется вовлечение частных стоматологических клиник в лечение беременных женщин на основе частно-государственного партнерства (ГЧП). В практике частных стоматологических клиник нередко наблюдается выраженная осторожность в отношении ведения беременных пациенток. Одним из факторов являются сомнения специалистов относительно безопасности рентгенологических аппаратов и обезболивающих лекарств в период беременности. Это приводит к отсроченному лечению зубов, врачи оказывают лишь минимально инвазивные или временные меры для купирования острой боли до родоразрешения. Все это, в частности приводит к прогрессированию заболевания, хронизацию воспалительных процессов и увеличению затрат на последующее лечение [5].

Примеры успешных ГЧП-проектов в области стоматологической помощи демонстрируют потенциал таких инициатив в улучшении доступа к качественным медицинским услугам для беременных женщин [2, 7, 14].

Партнёрство государства с частным сектором позволяет объединить ресурсы обеих сторон, повысить доступность и качество медицинских услуг и снизить финансовое бремя пациентов. Таким образом, исследование текущего состояния стоматологической помощи беременным женщинам в частных клиниках и оценка возможностей и перспектив применения моделей ГЧП являются актуальными для разработки эффективных стратегий улучшения стоматологического здоровья матери и ребёнка. *Цель исследования:* определить текущее состояние организации стоматологической помощи беременным женщинам в частных клиниках г. Бишкек и оценить перспективы применения механизмов государственно-частного партнёрства для оптимизации этой помощи.

Материалы и методы исследования

Для проведения исследования нами была разработана анкета, включающая вопросы о качестве и доступности стоматологических услуг, удовлетворенности, проблемы и пути улучшения организации стоматологической помощи.

В анкетировании участвовали беременные женщины (40), которые обратились в частные клиники в течение последнего года, а также врачи стоматологи (45), работающие в частных клиниках. Обработка собранных анкетных данных проводилась методами описательной статистики с использованием программы StatTech v.4.8.5.

Для проверки распределения количественных показателей на нормальность применён критерий Шапиро-Уилка. Количественные переменные при нормальном распределении описывались как среднее±стандартное отклонение ($M \pm SD$) с указанием 95% доверительного интервала (95% ДИ) для среднего. При отсутствии нормального распределения использовались медиана (Me) и межквартильный размах ($Q1-Q3$). Категориальные данные представлены абсолютными частотами и процентными долями; для процентных показателей рассчитаны 95% ДИ по методу Клоппера–Пирсона.

Результаты и обсуждение

Распределение опрошенных беременных по возрасту представлено в Табл. 1. В опросе приняли участие 40 беременных женщин в возрасте от 18 до 42 лет ($M \pm SD = 29,85 \pm 7,07$

года), а также 45 врачей-стоматологов частных клиник в возрасте от 23 до 61 года с рабочим стажем от 2 до 39 лет (Me=8,5 лет). Характеристики распределения возрастов и опыта работы стоматологов приведены в Таблице 3.

Таблица 1

ОПИСАТЕЛЬНАЯ СТАТИСТИКА КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПЕРЕМЕННЫХ
(число опрошенных беременных, возраст)

Показатели	$M \pm SD$	95% ДИ	n	min	max
Номер	20,50±11,69	16,76-24,24	40	1,00	40,00
Возраст	29,85±7,07	27,59-32,11	40	18,00	46,00

Таблица 2

ОПИСАТЕЛЬНАЯ СТАТИСТИКА КАТЕГОРИАЛЬНЫХ ПЕРЕМЕННЫХ
опрос беременных женщин (n=10)

Показатели	Категории	Абс.	%	95% ДИ
Как оцениваете уровень организации стоматологических услуг?	высокий	27	67,5	50,9-81,4
	средний	9	22,5	10,8-38,5
	низкий	4	10,0	2,8-23,7
Как Вы оцениваете оснащенность стоматологических кабинетов?	неудовлетворительно	5	12,5	4,2-26,8
	очень удовлетворительно	14	35,0	20,6-51,7
	удовлетворительное	21	52,5	36,1-68,5
Насколько удовлетворены доступностью стоматологического обслуживания?	не удовлетворена	5	12,5	4,2-26,8
	ни то, ни другое	1	2,5	0,1-13,2
	очень удовлетворена	9	22,5	10,8-38,5
	удовлетворена	25	62,5	45,8-77,3
Достаточно ли денег для лечения стоматологических заболеваний?	в основном	5	12,5	4,2-26,8
	вовсе нет	6	15,0	5,7-29,8
	немного	8	20,0	9,1-35,6
	полностью	10	25,0	12,7-41,2
	умеренно	11	27,5	14,6-43,9
В какой мере Вы нуждаетесь в поддержке со стороны государства в сфере стоматологических услуг?	затрудняюсь ответить	4	10,0	2,8-23,7
	Мы (я) не нуждаемся в помощи государства, можем решить сами свои проблемы	4	10,0	2,8-23,7
	некоторая поддержка нам (мне) нужна	18	45,0	29,3-61,5
	остро нуждаемся	14	35,0	20,6-51,7
Что может способствовать полному обеспечению стоматологическими услугами?	бесплатное лечение зубов	14	35,0	20,6-51,7
	качественное лечение качественными материалами	5	12,5	4,2-26,8
	Медицинское страхование	21	52,5	36,1-68,5
Удовлетворяет ли Вас организация стоматологической помощи?	да	34	85,0	70,2-94,3
	нет	6	15,0	5,7-29,8
Удовлетворяют ли Вас следующие характеристики стоматологического обслуживания: возможность выбора врача- стоматолога	да	36	90,0	76,3-97,2
	нет	4	10,0	2,8-23,7
Доступность врачей-стоматологов	да	36	90,0	76,3-97,2
	нет	4	10,0	2,8-23,7
Отсутствие очередей на прием	да	33	82,5	67,2-92,7

Показатели	Категории	Абс.	%	95% ДИ
вежливость медицинского обслуживания	нет	7	17,5	7,3-32,8
	да	37	92,5	79,6-98,4
	нет	3	7,5	1,6-20,4
Как Вы считаете какие есть проблемы в организации стоматологической помощи беременным женщинам?	дорогостоящее лечение	22	55,0	38,5-70,7
	другое (нет проблемы)	3	7,5	1,6-20,4
	недостаточно уделяют врачи на прием	1	2,5	0,1-13,2
	очереди на прием	4	10,0	2,8-23,7
	платные услуги	10	25,0	12,7-41,2
Насколько Вы удовлетворены состоянием Ваших зубов?	не удовлетворена	13	32,5	18,6-49,1
	ни то, ни другое	2	5,0	0,6-16,9
	очень удовлетворена	3	7,5	1,6-20,4
	совершенно не удовлетворена	2	5,0	0,6-16,9
	удовлетворена	20	50,0	33,8-66,2

Результаты анкетирования беременных женщин демонстрируют высокий уровень удовлетворенности организацией, оснащением и качеством стоматологической помощи в частных стоматологических клиниках (удовлетворительно = 36,1-68,5; очень удовлетворительно = 20,6-51,7), доступность врачебной стоматологической помощи (76,3-97,2), отсутствие очередей в коридорах (67,2-92,7) и вежливость персонала (9,6-98,4). Однако, большинство беременных женщин (38,5-70,7) указывают на дороговизну лечения (38,5-70,7) как основную проблему нечастого обращения за стоматологической помощью и платные услуги (12,7-41,2) (Рисунок 1).



Рисунок 1. Проблемы в организации стоматологической помощи беременным женщинам (%)

По мнению пациенток медицинское страхование (36,1-68,5) и бесплатное лечение (20,6-51,7) являются решением этих задач (Рисунок 2), многие из них выразили потребность в государственной поддержке (некоторая поддержка нужна: 29,3-61,5; остро нуждаются: 20,6-51,7). Несмотря на положительные оценки качества и недостатки медицинского стоматологического обслуживания, удовлетворенность пациенток состоянием зубов наблюдается у большинства опрошенных женщин; удовлетворенность же состоянием собственных зубов оказалась ниже (33,8-66,2), что говорит о нуждаемости в помощи.

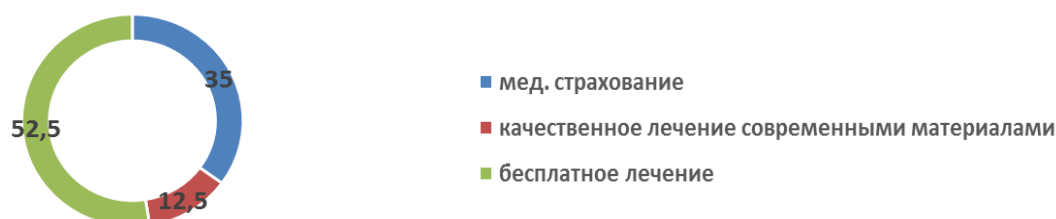


Рисунок 2. Меры, которые, по мнению беременных, способны обеспечить полное покрытие потребностей в стоматологической помощи, %

Таблица 3

ОПИСАТЕЛЬНАЯ СТАТИСТИКА КОЛИЧЕСТВЕННЫХ
 ПЕРЕМЕННЫХ ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ

Показатели	$M \pm SD / Me$	95% ДИ / $Q_1 - Q_3$	n	min	max
Номер, $M \pm SD$	23,00 \pm 13,13	19,05-26,95	45	1,00	45,00
Возраст, Ме	31,00	28,00-36,00	45	23,00	61,00
Опыт работы, Ме	7,00	5,00-12,00	45	2,00	39,00

Таблица 4

ОПИСАТЕЛЬНАЯ СТАТИСТИКА КАТЕГОРИАЛЬНЫХ ПЕРЕМЕННЫХ ВРАЧЕЙ
 СТОМАТОЛОГОВ (n=26)

Показатели	Категории	Абс.	%	95% ДИ
Как часто к Вам обращаются беременные женщины по поводу лечения зубов?	иногда	15	33,3	20,0-49,0
	никогда	1	2,2	0,1-11,8
	очень часто	4	8,9	2,5-21,2
	редко	21	46,7	31,7-62,1
	часто	4	8,9	2,5-21,2
По какой причине чаще всего обращаются к Вам беременные женщины?	острая зубная боль	29	64,4	48,8-78,1
	профилактический осмотр	10	22,2	11,2-37,1
	по направлению от других специалистов	6	13,3	5,1-26,8
Мотивируете ли Вы своих пациентов к выполнению профилактических стоматологических процедур?	всегда	37	82,2	67,9-92,0
	иногда	6	13,3	5,1-26,8
	редко	2	4,4	0,5-15,1
Проводите ли вы обучение по индивидуальной гигиене полости рта?	всегда	24	53,3	37,9-68,3
	иногда	17	37,8	23,8-53,5
	редко	4	8,9	2,5-21,2
Взаимодействуете ли Вы с врачами-гинекологами (терапевтами) для достижения наилучших результатов в сохранении здоровья беременной пациентки?	всегда	19	42,2	27,7-57,8
	иногда	12	26,7	14,6-41,9
	никогда	2	4,4	0,5-15,1
	редко	12	26,7	14,6-41,9
Как Вы оцениваете уровень организации стоматологической помощи беременным женщинам?	высокий	13	28,9	16,4-44,3
	средний	17	37,8	23,8-53,5
	низкий	15	33,3	20,0-49,0
Платные ли услуги лечения зубов для беременной женщины?	всегда	39	86,7	73,2-94,9
	иногда	6	13,3	5,1-26,8
Проводите ли Вы полную санацию полости рта беременным	да, полную санацию полости рта в несколько посещений	14	31,1	18,2-46,6
	другое	2	4,4	0,5-15,1
	нет, лечу причинный зуб	24	53,3	37,9-68,3
	нет, составляю только план лечения	3	6,7	1,4-18,3
	нет, только профессиональную чистку	2	4,4	0,5-15,1
Как Вы оцениваете свои знания и навыки стоматологической помощи беременным	вполне удовлетворительно	14	31,1	18,2-46,6
	не удовлетворительно	3	6,7	1,4-18,3
	отлично	15	33,3	20,0-49,0
	удовлетворительно	13	28,9	16,4-44,3
Хотели бы Вы пройти	да	43	95,6	84,9-99,5

Показатели	Категории	Абс.	%	95% ДИ
профилактическую подготовку, переподготовку, повышение квалификации	нет	2	4,4	0,5-15,1
Как Вы считаете, какие есть ли проблемы в организации стоматологической помощи беременным женщинам?	-	2	4,4	0,5-15,1
	недостаточная мотивация пациентов на лечение зубов	33	73,3	58,1-85,4
	недостаточное количество времени на пациента	4	8,9	2,5-21,2
	нет цифровизации записи на прием	6	13,3	5,1-26,8

По результатам проведенного опроса врачей стоматологов с частных клиник, беременные женщины обращаются за стоматологической помощью редко (31,7–62,1) и основной причиной обращения является острая зубная боль 64,4% (48,8–78,1), по поводу профилактического осмотра обращаются 22,2% (11,2–37,1) и по направлению от других специалистов 13,3% (5,1–26,8). 53,3% (37,9–68,3) врачей стоматологов ограничиваются лечением только причинного зуба, устраняют только острую боль и только 31,1% (18,2–46,6) проводят полную санацию полости рта.

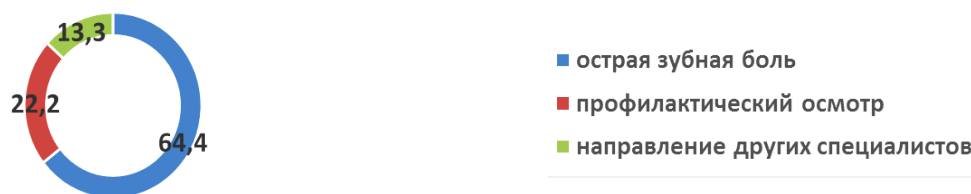


Рисунок 3. Причины обращения беременных женщин к врачам стоматологам

Это говорит о страхе перед лечением зубов у беременных или не знании о безопасности современных препаратов и рентгеновских аппаратов. Большинство врачей стоматологов (82,2%) мотивируют пациенток к выполнению профилактических стоматологических процедур; чуть более половины стоматологов (53.3%) проводят обучение индивидуальной гигиене полости рта.



Рисунок 4. Проблемы в организации стоматологической помощи беременным женщинам по мнению врачей стоматологов

Междисциплинарное взаимодействие с врачами общей практики, акушерами-гинекологами так же не налажено, только 42,2% (27,7–57,8) врачей стоматологов работают в тандеме с гинекологами, терапевтами, другими специалистами, 26,7% (14,6–41,9) отмечают иногда, редко 26,7% (14,6–41,9) и никогда 4,4% (0,5–15,1). В качестве основной проблемы в организации стоматологической помощи беременным женщинам большинство врачей указало недостаточную мотивацию пациентов на лечение зубов 73,3% (58,1–85,4), нет цифровизации записи на прием считают 13,3% (5,1–26,8) и недостаточное количество времени на пациента 8,9% (2,5–21,2), что показано на Рисунке 4.

Заключение

Таким образом, результаты анкетирования беременных женщин показали низкую удовлетворенность состоянием собственных зубов (55%). При положительном уровне удовлетворенности организацией, оснащением и качеством стоматологической помощи в частных стоматологических клиниках (90,0%), доступности, комфортности врачебной стоматологической помощи (85%), большинство беременных женщин (38,5–70,7) указали на дороговизну лечения (38,5–70,7) как основную проблему нечастого обращения за стоматологической помощью и платные услуги. По мнению пациенток медицинское страхование (52,5%) и бесплатное лечение (35%) могли бы стать решением этих задач, многие из них выразили потребность в государственной поддержке. При анализе анкет врачей стоматологов определено отсутствие системного подхода к проблеме обязательного санирования женщин до наступления беременности, страх перед стоматологическими процедурами, когда основной причиной обращения является острая зубная боль 64,4%. В то же время, при наличии определенных проблем с организацией помощи беременным женщинам, большинство врачей стоматологов (82,2%) мотивируют обратившихся в клинику пациенток к выполнению профилактических стоматологических процедур, проводят обучение индивидуальной гигиене полости рта. Внедрение механизмов государственно-частного партнёрства (ГЧП) в стоматологическую практику может улучшить вопросы организации и качества оказываемой помощи беременным женщинам.

Список литературы:

1. Ахмедов Ф. К. Особенности функционального состояния почек и некоторые показатели гомеостаза у женщин с физиологическим течением беременности // Инфекция, иммунитет и фармакология, 2015. № 1. С. 15-19.
2. Цлаф В. М. Государственно-частные партнерства в здравоохранении: эффективные решения // Менеджер здравоохранения. 2010. №11. С. 31-41.
3. Ikhtiyarova G. A., Dustova N. K., Qayumova G. Diagnostic characteristics of pregnancy in women with antenatal fetal death // European Journal of Research. 2017. V. 5. №5.
4. Ebinghaus M. et al. Assessment of women's needs and wishes regarding interprofessional guidance on oral health in pregnancy—a qualitative study // BMC Pregnancy and Childbirth. 2024. V. 24. №1. P. 471. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06675-w>
5. Манак Т. Н., Шилова С. Д., Макарова О. В. Современные подходы к оказанию стоматологической помощи беременным женщинам // Современная стоматология. 2017. №4 (69). P. 13-15.
6. Madianos P. N., Bobetsis Y. A., Offenbacher S. Adverse pregnancy outcomes (APO s) and periodontal disease: pathogenic mechanisms // Journal of clinical periodontology. 2013. V. 40. P. S170-S180. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12082>

7. Попова Н. С., Тигрова Ю. И., Кисельникова Л. П. Стоматологические заболевания и уровень санитарногигиенических знаний беременных женщин // Тихоокеанский медицинский журнал. 2013. №1 (51). С. 44-46.
8. Adeniyi A, Donnelly L, Janssen P, Jevitt C, Kardeh B, von Bergmann H, et al. Pregnant women's perspectives on integrating preventive oral health in prenatal care. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1)
9. Ермуханова Г. Т., Валиева Э. Г. Проблемы ранней потери временных зубов у детей // Стоматологический вестник. 2009. №3. С. 103.
10. Bamanikar S., Kee L. K. Knowledge, attitude and practice of oral and dental healthcare in pregnant women // *Oman medical journal*. 2013. V. 28. №4. P. 288. <https://doi.org/10.5001/omj.2013.80>
11. Frey-Furtado L., Fonseca M., Melo P., Listl S., Pereira M. L. Oral healthcare access: self-perceived barriers faced during pregnancy-a systematic review // *BMC Public Health*. 2025. V. 25. №1. P. 1394. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22593-8>
12. Naavaal S., Carrico C. K., Williams T. L., Brickhouse T. H., Raskin S. E. Oral health knowledge, barriers to dental care, and awareness of a medicaid pregnancy dental coverage among reproductive-age women // *Journal of Women's Health*. 2022. V. 31. №3. P. 401-407. <https://doi.org/10.1089/jwh.2021.0252>
13. Peres M. A., Macpherson L. M., Weyant R. J., Daly B., Venturelli R., Mathur M. R., Watt R. G. Oral diseases: a global public health challenge // *The Lancet*. 2019. V. 394. №10194. P. 249-260.
14. Волкова Н. С., Цомартова Ф. В. Правовое регулирование государственночастного партнерства в здравоохранении: опыт субъектов Российской Федерации // Журнал российского права. 2015. №8 (224). С. 25-34.
15. Winkelmann J., Gómez Rossi J., Schwendicke F., Dimova A., Atanasova E., Habicht T., Panteli D. Exploring variation of coverage and access to dental care for adults in 11 European countries: a vignette approach // *BMC Oral health*. 2022. V. 22. №1. P. 65. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02095-4>

References:

1. Akhmedov, F. K. (2015). Osobennosti funktsional'nogo sostoyaniya pochek i nekotorye pokazateli gomeostaza u zhenshchin s fiziologicheskim techeniem beremennosti. *Infektsiya, immunitet i farmakologiya*, (1), 15-19. (in Russian).
2. Tslaf, V. M. (2010). Gosudarstvenno-chastnye partnerstva v zdravookhranении: effektivnye resheniya. *Menedzher zdravookhraneniya*, (11), 31-41. (in Russian).
3. Ikhtiyarova, G. A., Dustova, N. K., & Qayumova, G. (2017). Diagnostic characteristics of pregnancy in women with antenatal fetal death. *European Journal of Research*, 5(5).
4. Ebinghaus, M., Agricola, C. J., Schmittinger, J., Makarova, N., & Zyriax, B. C. (2024). Assessment of women's needs and wishes regarding interprofessional guidance on oral health in pregnancy—a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 471. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06675-w>
5. Manak, T. N., Shilova, S. D., & Makarova, O. V. (2017). Sovremennye podkhody k okazaniyu stomatologicheskoi pomoshchi beremennym zhenshchinam. *Sovremennaya stomatologiya*, (4 (69)), 13-15. (in Russian).
6. Madianos, P. N., Bobetsis, Y. A., & Offenbacher, S. (2013). Adverse pregnancy outcomes (APO s) and periodontal disease: pathogenic mechanisms. *Journal of clinical periodontology*, 40, S170-S180. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12082>

7. Popova, N. S., Tigrova, Yu. I., & Kisel'nikova, L. P. (2013). Stomatologicheskie zabolevaniya i uroven' sanitarnogigienicheskikh znaniy beremennykh zhenshchin. *Tikhookeanskii meditsinskii zhurnal*, (1 (51)), 44-46. (in Russian).
8. Adeniyi, A., Donnelly, L., Janssen, P., Jevitt, C., Kardeh, B., & von Bergmann, H. (2021). Pregnant women's perspectives on integrating preventive oral health in prenatal care. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(1)
9. Ermukhanova, G. T., & Valieva, E. G. (2009). Problemy rannei poteri vremennykh zubov u detei. *Stomatologicheskii vestnik*, (3), 103. (in Russian).
10. Bamanikar, S., & Kee, L. K. (2013). Knowledge, attitude and practice of oral and dental healthcare in pregnant women. *Oman medical journal*, 28(4), 288. <https://doi.org/10.5001/omj.2013.80>
11. Frey-Furtado, L., Fonseca, M., Melo, P., Listl, S., & Pereira, M. L. (2025). Oral healthcare access: self-perceived barriers faced during pregnancy-a systematic review. *BMC Public Health*, 25(1), 1394. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22593-8>
12. Naavaal, S., Carrico, C. K., Williams, T. L., Brickhouse, T. H., & Raskin, S. E. (2022). Oral health knowledge, barriers to dental care, and awareness of a medicaid pregnancy dental coverage among reproductive-age women. *Journal of Women's Health*, 31(3), 401-407. <https://doi.org/10.1089/jwh.2021.0252>
13. Peres, M. A., Macpherson, L. M., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., ... & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: a global public health challenge. *The Lancet*, 394(10194), 249-260.
14. Volkova, N. S., & Tsomartova, F. V. (2015). Pravovoe regulirovanie gosudarstvennochastnogo partnerstva v zdravookhraneni: opyt sub"ektov Rossiiskoi Federatsii. *Zhurnal rossiiskogo prava*, (8 (224)), 25-34. (in Russian).
15. Winkelmann, J., Gómez Rossi, J., Schwendicke, F., Dimova, A., Atanasova, E., Habicht, T., ... & Panteli, D. (2022). Exploring variation of coverage and access to dental care for adults in 11 European countries: a vignette approach. *BMC Oral health*, 22(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02095-4>

Поступила в редакцию
31.10.2025 г.

Принята к публикации
09.11.2025 г.

Ссылка для цитирования:

Муратбекова А. М., Юлдашев И. М. Организация стоматологической помощи беременным женщинам в частных клиниках г. Бишкек: проблемы доступности и перспективы государственно-частного партнёрства // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №12. С. 281-290. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/121/35>

Cite as (APA):

Muratbekova, A., & Yuldashev, I. (2025). Organization of Dental Care for Pregnant Women in Private Clinics of Bishkek: Problems of Accessibility and Prospects for Public-Private Partnership. *Bulletin of Science and Practice*, 11(12), 281-290. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/121/35>