

УДК 616.284-004-092.11:316.728

<https://doi.org/10.18692/1810-4800-2022-6-54-59>

Кросс-культурная адаптация и валидация опросника SPOT-25 для русскоязычной популяции

В. М. Свистушкин¹, Э. В. Синьков¹, И. В. Стожкова¹

¹ Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, 119435, Россия

Оценка качества жизни является одной из популярных и актуальных направлений современной медицины. Снижение слуха на фоне отосклероза может значительно влиять на различные сферы жизни пациента, тем самым изменяя уровень качества жизни. В то же время наблюдается несоответствие при оценке пациентом собственного состояния и экспертным мнением врача, в том числе из-за разного понятия об удовлетворительном уровне качества жизни. Одной из проблем оценки качества жизни больных отосклерозом в русскоговорящей популяции является отсутствие валидированных нозологически специфических опросников. Целью нашего исследования было проведение кросс-культурной адаптации и валидация русифицированной версии опросника SPOT-25 (Stapesplasty Outcome Test 25) для оценки качества жизни больных отосклерозом. В ходе исследования опросник был переведен двойным обратным независимым переводом, согласован и сформирован в единую версию для дальнейшей работы по валидации. В рамках исследования были сформированы различные группы наблюдения, включавшие пациентов, страдающих отосклерозом, и здоровых добровольцев. Были определены основные внутренние характеристики опросника, такие как валидность, надежность и чувствительность. Полученные результаты продемонстрировали достаточную надежность и чувствительность, а также клиническую валидность нового инструмента оценки состояния. Таким образом, русифицированная версия опросника SPOT-25 может быть использована как в дальнейших научных исследованиях, так и в повседневной практике врача-оториноларинголога.

Ключевые слова: отосклероз, качество жизни, SPOT-25, валидация, кросс-культурная адаптация.

Для цитирования: Свистушкин В. М., Синьков Э. В., Стожкова И. В. Кросс-культурная адаптация и валидация опросника SPOT-25 для русскоязычной популяции. *Российская оториноларингология*. 2022;21(6):54–59. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2022-6-54-59>

Cross-cultural adaptation and validation of SPOT-25 questionnaire for russian-speaking population

V. M. Svistushkin¹, E. V. Sin'kov¹, I. V. Stozhkova¹

¹ Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, 119435, Russia

Life quality assessment is one of the most popular and relevant field in modern medicine. Hearing loss due to otosclerosis may significantly affect different areas of the patient's life, thereby changing the level of quality of life. At the same time, there is a certain subjectivity in the assessment of the patient's own condition and the expert opinion of the doctor, including due to the discrepancy between the concept of a satisfactory level of quality of life. One of the problems of life quality assessment of patients with otosclerosis among Russian-speaking population is the lack of validated nosologically specific questionnaires. The aim of our study was to assess the quality of life of patients with otosclerosis by means of cross-cultural adaptation and validation of the Russified version of the SPOT-25 questionnaire (Stapesplasty Outcome Test 25) to assess the quality of life of patients with otosclerosis. During the study, the SPOT-25 questionnaire was translated using a double reverse independent translation, agreed and formed into a single version for further validation work. As part of the study, various observation groups were formed, which included patients suffering from otosclerosis and healthy volunteers. The main internal characteristics of the questionnaire were determined, such as validity, reliability, and sensitivity. The results obtained demonstrated sufficient reliability and sensitivity as well as clinical validity of the new condition assessment tool. Thus, the Russified version of the SPOT-25 questionnaire can be used both in further scientific research and in the daily practice of an otorhinolaryngologist.

Keywords: otosclerosis, quality of life, SPOT-25, validation, cross-cultural adaptation.

For citation: Svistushkin V. M., Sin'kov E. V., Stozhkova I. V. Cross-cultural adaptation and validation of spot-25 questionnaire for russian-speaking population. *Rossiiskaya otorinolaringologiya*. 2022;21(6):54-59. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2022-6-54-59>

Введение

Концепция качества жизни непосредственно связана с восприятием пациентом собственного состояния через различные социальные аспекты, такие как физическое и психологическое благополучие, эмоциональное и социальное функционирование и др. [1]. Формирование принципов доказательной медицины увеличило значимость данного показателя в клинической практике. В свою очередь, при увеличении значимости возникла проблема оценки параметров, которые непосредственно влияют на уровень качества жизни, но зачастую являются субъективными. Таким образом, сформировалась очевидная необходимость создания новых инструментов для получения надежной информации о наличии и выраженности специфических симптомов, а также мониторинга состояния на разных этапах лечения и контроля [1, 2]. Любой инструмент для оценки качества жизни должен быть валидным (т. е. способным измерять то, для чего он создавался), надежным (воспроизводить результаты при отсутствии изменений в состоянии пациента) и чувствительным (передавать изменения результатов при изменении клинического состояния пациента) [1]. Наибольшую популярность при оценке качества жизни в медицине получили различные типы опросников. В оториноларингологии используются как общие, так и нозологически специфичные опросники [3–5].

При изучении современной литературы выявлен единственный нозологически специфичный опросник для оценки качества жизни больных отосклерозом. В 2017 г. группой немецких оториноларингологов создан опросный лист SPOT-25 (Stapesplasty Outcome Test 25) [6]. В ходе научно-клинических исследований доказаны валидность, надежность и чувствительность опросника, а также работоспособность в различных языковых популяциях [6, 7]. Мультипопуляционная интеграция позволяет стандартизировать оценку течения исследуемого состояния, а также проводить сравнение различных методик лечения.

Цель исследования

Проведение кросс-культурной адаптации и валидации опросника SPOT-25 для дальнейшего использования в русскоязычной популяции.

Материалы и методы

Текст оригинальной версии SPOT-25 (рис. 1) был переведен двумя независимыми переводчиками согласно Международным правилам кросс-культурной адаптации. Оба перевода подверглись анализу, после чего был сформирован наиболее достоверный вариант для дальнейшей работы в русскоязычной популяции. Полученная версия была подвергнута обратному переводу двумя не-

зависимыми (между собой и первой группой) переводчиками с последующим сравнением с исходной версией опросного листа. В результате всей процедуры получена русифицированная версия SPOT-25, которую мы использовали для дальнейших исследований (рис. 2).

SPOT-25 как инструмент оценки качества жизни представлен в виде сборника из 25 вопросов, условно разделенных на несколько подгрупп, оценивающих состояние слуха, влияние ушного шума, психическое состояние, социальные ограничения и общее качество жизни. Пациент заполняет опросник самостоятельно, оценивая состояние от 0 до 5, где 0 – минимальное влияние на состояние, а 5 – максимальное влияние.

Для устранения языковых неточностей мы предложили заполнить опросник 10 здоровым добровольцам, не обладающим медицинским образованием, в возрасте от 18 до 60 лет (средний возраст – 37 лет) и 15 пациентам с отосклерозом, ожидающим планового хирургического лечения, в возрасте от 18 до 62 лет (средний возраст – 44 года). Все респонденты отметили четкость и понятность представленных в опросном листе вопросов, доступность формулировок и легкость в заполнении. Все опросные листы были полностью заполнены, пропущенных вопросов не отмечалось. Таким образом, полученная версия опросника SPOT-25 была признана окончательной и готовой для дальнейших исследований.

Нами проведено научно-клиническое исследование на базе клиники болезней уха, горла и носа ИКМ им. Н. В. Склифосовского и оториноларингологического отделения УКБ № 1 [все – подразделения ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)] с участием 105 человек, из них 65 больных отосклерозом и 40 здоровых добровольцев. Исследование было одобрено Локальным этическим комитетом при ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (протокол № 28-20 от 07.01.2020 г.).

Все здоровые добровольцы прошли первичное анкетирование при помощи опросника SPOT-25. Затем 15 случайным добровольцам было предложено пройти «тест-ретест»-контроль через две недели после первичного исследования. При этом строго соблюдалось отсутствие каких-либо изменений в состоянии за время между первым и повторным тестированием.

Из группы больных отосклерозом 50 пациентам была выполнена поршневая стапедопластика с установкой титанового протеза системы К-пистон (КУРЦ, ООО «Гелиос-Медикал», Россия). У данных пациентов оценка качества жизни проводилась на дооперационном этапе, через 7–10 дней после операции (при выписке из стациона-

Stapesplasty Outcome Test 25 (SPOT-25)						
Um beurteilen zu können, wie stark die einzelnen Symptome ausgeprägt sind, kreuzen Sie bitte bei jeder einzelnen Frage die entsprechende Ziffer an	Kein Problem	Sehr geringes Problem	Kleines Problem	Mittelgradiges Problem	Hochgradiges Problem	Schlechter kann es nicht werden
1. Hörverlust	0	1	2	3	4	5
2. Sprache klingt gedämpft und undeutlich	0	1	2	3	4	5
3. Ich habe Schwierigkeiten beim Erkennen der Richtung, aus der das Geräusch kommt	0	1	2	3	4	5
4. Ich habe Schwierigkeiten, jemanden aus größerer Entfernung zu verstehen	0	1	2	3	4	5
5. Ich überhöre das Telefon oder den Wecker	0	1	2	3	4	5
6. Ich habe Schwierigkeiten, etwas in lauter Umgebung zu verstehen	0	1	2	3	4	5
7. Ich habe Schwierigkeiten beim Verstehen, wenn mehrere Leute gleichzeitig sprechen	0	1	2	3	4	5
8. Ich habe Schwierigkeiten mit dem Verstehen beim Telefonieren	0	1	2	3	4	5
9. Ich habe Schwierigkeiten beim Musikhören, Fernsehen	0	1	2	3	4	5
10. Ich habe Schwierigkeiten bei der Kommunikation mit Menschen, die mein Hörproblem nicht kennen	0	1	2	3	4	5
11. Ohrgeräusche (Pfeifen, Rauschen)	0	1	2	3	4	5
12. Durch meine Ohrgeräusche habe ich Schwierigkeiten, andere zu verstehen	0	1	2	3	4	5
13. Meine Ohrgeräusche beeinträchtigen mich in alltäglichen Situationen mit vorhandenen Nebengeräuschen	0	1	2	3	4	5
14. Meine Ohrprobleme machen mich antriebslos/mindern meine Motivation	0	1	2	3	4	5
15. Wegen des Hörverlusts habe ich Angst, andere falsch zu verstehen	0	1	2	3	4	5
16. Der Hörverlust führt zu Situationen, die mir peinlich sind	0	1	2	3	4	5
17. Ich Sorge mich, dass meine Ohrprobleme in Zukunft zunehmen	0	1	2	3	4	5
18. Das Tragen von Hörgeräten führt dazu, dass mein Hörproblem für andere sichtbar wird	0	1	2	3	4	5
19. Angst vor einer Operation oder Nachoperation	0	1	2	3	4	5
20. Aufgrund des Hörproblems bin ich zurückhaltend bei der Knüpfung neuer Bekanntschaften/ Freundschaften	0	1	2	3	4	5
21. Aufgrund der Ohrprobleme habe ich Probleme im Beruf bzw. bei Tätigkeiten in der Öffentlichkeit (Erledigungen bei Behörden, Einkaufen etc.)	0	1	2	3	4	5
22. Aufgrund des schlechten Hörens fühle ich mich sehr angestrengt	0	1	2	3	4	5
23. Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit	0	1	2	3	4	5
24. Das Tragen eines Hörgeräts würde mich beeinträchtigen (beruflich, privat, sportlich)	0	1	2	3	4	5
25. Gesamteinschätzung der Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die Ohrerkrankung	0	1	2	3	4	5

Рис. 1. Оригинальный вариант опросника SPOT-25
Fig. 1. The original version of the SPOT-25 questionnaire

ра), а также в отдаленном послеоперационном периоде – через 1 и 6 месяцев. Еще 15 пациентов с отосклерозом находились в ожидании планового хирургического лечения. Все они прошли первичное анкетирование, а также процедуру «тест-ретест»-контроля через 2 недели.

Аудиологическое исследование включало стандартное проведение тональной пороговой аудиометрии в условиях сурдокамеры при помощи клинического аудиометра (Grason-Stadler GSI 61 Clinical Audiometer, США). Для костной и

воздушной проводимости вычислялись параметры РТА4 – среднее арифметическое значение порогов на частотах 500–1000–2000–4000 Гц. Костно-воздушный интервал высчитывался через разницу показателя РТА4 костной и воздушной проводимостей.

Накопление и обработка полученных результатов производились с использованием прикладной программы Microsoft Excel, версия 16.0.12527; для статистической обработки использовалась программа IBM SPSS 26.0.

Тест оценки исхода стapedопластики (SPOT-25)							
Пожалуйста, обведите напротив каждого утверждения цифру, наиболее соответствующую Вашему мнению. Это позволит нам оценить, насколько сильно выражены отдельные симптомы		«Абсолютно не беспокоит»	«Беспокоит лишь в незначительной степени»	«Беспокоит в малой степени»	«Беспокоит в средней степени»	«Сильно беспокоит»	«Хуже быть не может»
1.	Потеря слуха	0	1	2	3	4	5
2.	Речь звучит приглушенно и неразборчиво	0	1	2	3	4	5
3.	Мне трудно определить направление, откуда идёт звук	0	1	2	3	4	5
4.	Мне с трудом удастся понимать человека на расстоянии	0	1	2	3	4	5
5.	Я недостаточно хорошо слышу телефон и будильник	0	1	2	3	4	5
6.	Мне трудно понимать что-либо в шумной обстановке	0	1	2	3	4	5
7.	Мне сложно понимать, если одновременно говорит сразу несколько человек	0	1	2	3	4	5
8.	Я испытываю трудности с пониманием во время разговора по телефону	0	1	2	3	4	5
9.	Я испытываю трудности во время прослушивания музыки, просмотра телепередач	0	1	2	3	4	5
10.	Мне сложно общаться с людьми, которые не знают о моих проблемах со слухом	0	1	2	3	4	5
11.	Шум в ушах (свист, шуршание)	0	1	2	3	4	5
12.	Из-за шума в ушах я испытываю трудности с пониманием других	0	1	2	3	4	5
13.	Шум в ушах мешает мне в повседневных ситуациях, когда присутствуют посторонние шумы	0	1	2	3	4	5
14.	Мои проблемы со слухом делают меня инертным / снижают мою мотивацию	0	1	2	3	4	5
15.	Из-за потери слуха я испытываю страх, что неправильно пойму окружающих	0	1	2	3	4	5
16.	Из-за потери слуха возникают ситуации, в которых я чувствую себя неловко	0	1	2	3	4	5
17.	Я обеспокоен тем, что в будущем мои проблемы со слухом будут усугубляться	0	1	2	3	4	5
18.	Ношение слухового аппарата приводит к тому, что мой недуг становится заметным для окружающих	0	1	2	3	4	5
19.	Я испытываю страх перед самой операцией или повторной операцией	0	1	2	3	4	5
20.	По причине проблем со слухом я веду себя сдержанно во время новых знакомств/ установления дружеских отношений	0	1	2	3	4	5
21.	Из-за проблем с ушами у меня проблемы в профессиональной деятельности и/или в бытовых ситуациях в обществе (поход в учреждения, покупки и т.д.)	0	1	2	3	4	5
22.	Из-за плохого слуха я чувствую себя очень напряжённым	0	1	2	3	4	5
23.	Ограничение профессиональной трудоспособности	0	1	2	3	4	5
24.	Ношение слухового аппарата мне мешает или ограничит мои возможности (на работе, дома, во время занятий спортом)	0	1	2	3	4	5
25.	Общая оценка снижения качества жизни из-за заболеваний ушей	0	1	2	3	4	5

Рис. 2. Русская версия опросника SPOT-25

Fig. 2. Russian version of the SPOT-25 questionnaire

Результаты исследования

В ходе исследования требовалось доказать валидность, надежность и чувствительность русифицированной версии опросника.

Для определения валидности мы произвели парный сравнительный анализ полученных результатов в группах здоровых добровольцев и пациентов с отосклерозом. Выявлена статистически значимая разница как общего балла SPOT-25, так и баллов каждой отдельной подгруппы вопросов.

По всем наблюдаемым параметрам количество баллов у пациентов с отосклерозом было больше, чем в аналогичных вопросах у здоровых добровольцев ($p < 0,01$). Средний общий балл SPOT-25 у пациентов с отосклерозом составлял 73,5, в то время как у здоровых добровольцев не превышал 2,0. При оценке внешней валидности выявлено, что опросник затрагивает все основные причины снижения качества жизни пациентов, страдающих отосклерозом. Также был вычислен коэффи-

циент внутренней согласованности α -Кронбаха, который составил для данной версии опросника 0,89. Полученные нами результаты определяются как отличные, что подтверждает валидность представленной версии SPOT-25.

Надежность опросника определялась через вычисление коэффициента r Пирсона, который составил 0,9, а также проведением процедуры «тест-ретест»-контроля с дальнейшим сравнением при помощи внутрикласового коэффициента корреляции (ICC) (с границами 95% доверительного интервала, $p < 0,01$). Степень корреляции определялась отличной как для общего балла опросника, так и для отдельных групп вопросов.

Чувствительность опросника SPOT-25 определялась при сравнении результатов анкетирования на дооперационном и раннем послеоперационном этапах. Качество жизни в данном случае было одним из показателей оценки динамического состояния пациента, наряду со стандартными аудиологическими исследованиями. Нами выявлены достоверное улучшение баллов SPOT-25 на послеоперационном этапе ($p < 0,01$), а также стойкая корреляционная связь между данными анкетирования и данными тональной пороговой аудиометрии на всех этапах наблюдения ($r = 0,499, p < 0,01$). Также выявлена корреляционная связь между количеством баллов SPOT-25 и значением сохраняющегося костно-воздушного интервала на послеоперационном этапе ($r = 0,346, p < 0,01$).

Анализ полученных данных позволяет сказать, что русифицированная версия SPOT-25 обладает достаточной чувствительностью для оценки изменений качества жизни больных отосклерозом.

Обсуждение

В настоящее время проблема оценки качества жизни пациентов, страдающих отосклерозом, напрямую связана с малым количеством валидированных опросников. При изучении современной литературы нами был выявлен лишь один нозологически специфичный валидированный опрос-

ник – SPOT-25. Создание нового опросника как инструмента диагностики и оценки состояния является сложной задачей, начиная от теоретической концепции и заканчивая статистическим подтверждением всех параметров работоспособности инструмента. По мнению многих авторов, адаптация существующих опросников имеет преимущества в виде уже накопленных научных данных, а также мнения клинических экспертов, уже использовавших в практике данные диагностические инструменты [8].

Также в практической оториноларингологии часто возникают ситуации несоответствия экспертного заключения врача и субъективного мнения пациента о собственном состоянии. Наличие в практике опросника для оценки качества жизни помогает сформулировать более цельную картину состояния, основываясь среди прочего на переживаниях пациента.

В свою очередь, валидированный опросник выступает важным инструментом стандартизации различных исследований, в том числе и международных, так как характеризует одни и те же параметры с учетом кросс-культурных и лингвистических особенностей конкретной популяции. Это позволяет накапливать большее количество информации для дальнейшего изучения проблемы отосклероза, а также для сравнения эффективности различных методик лечения.

Выводы

Полученные нами результаты исследования доказали высокую надежность, чувствительность и валидность русифицированной версии опросника SPOT-25. Применение данного опросника возможно как в дальнейших научных исследованиях, так и в обычной практике врача-оториноларинголога. Использование данной версии опросника может составлять часть комплексной оценки состояния больных отосклерозом на различных этапах до и после проведенного лечения.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Новик А. А., Ионова Т. И., Калядина С. А., Никитина Т. П., Федоренко Д. А., Курбатова К. А. Методологические стандарты разработки новых инструментов оценки симптомов в клинической медицине. *Вестник Межнционального центра исследования качества жизни*. 2010;15–16:6–11.
2. Железнякова И. А., Серяпина Ю. В., Михайлов И. А., Омеляновский В. В., Сухоруких О. А., Лукьянцева Д. В., Дайхес А. Н., Курносова Т. И. Методологические подходы к внедрению системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2020;4(42):13–20. <https://doi.org/10.17116/medtech20204204113>
3. Кулякин Е. В., Криштопова М. А., Затолока П. А., Семенов С. А. Лингвистическая адаптация и подтверждение достоверности применения опросника SNOT-22 РУС по оценке качества жизни пациентов с постназальным синдромом при вазомоторном рините. *Медицинский журнал*. 2021;1:132–137. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44729613&ysclid=lb0kd431k5852549484>

4. Косяков С. Я., Минавина Ю. В., Гуненков А. В. Оценка качества жизни пациентов с различными формами хронического среднего отита. *Вестник оториноларингологии*. 2017;5(82):26–27. <https://doi.org/10.17116/otorino201782526-27>
5. Nadol J. B. Jr., Staeker H., Gliklich R. E. Outcomes assessment for chronic otitis media: the Chronic Ear Survey. *Laryngoscope*. 2000 Mar; 110(3):32–35. <https://doi.org/10.1097/00005537-200003002-00009>
6. Lailach S., Schenke T., Baumann I., Walter H., Praetorius M., Beleites T., Zahnert T., Neudert M. Living with otosclerosis: disease-specific health-related quality-of-life measurement in patients undergoing stapes surgery. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2018 Jan; 275(1):71–79. <https://doi.org/10.1007/s00405-017-4798-y>
7. Hildebrandt M., Larsen K. D., Glad H., Djurhuus B. Validity and Test-Retest Reliability of the translated Stapesplasty Outcome Test 25 for Measurement of Disease-Specific Quality of Life in Patients with Otosclerosis. *J Int Adv Otol*. 2020. Dec;16(3):358–361. <https://doi.org/10.5152/iao.2020.8903>
8. Владимиров Т. Ю., Айзенштадт Л. В., Рожкова Т. В., Александрова Е. В. Разработка русскоязычной версии диагностического опросника ESIT-SQ. *Российская оториноларингология*. 2021;20(6(115)):26–34. <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2021-6-26-34>

REFERENCES

1. Novik A. A., Ionova T. I., Kalyadina S. A., Nikitina T. P., Fedorenko D. A., Kurbatova K. A. Development of the new instruments for symptom assessment in clinical medicine: methodological standards. *Bulletin of the Multinational Center for Quality of Life Research*. 2010;15–16:6–11. (In Russ.)
2. Zheleznyakova I. A., Seryapina Yu. V., Mikhailov I. A., Omelyanovskiy V. V., Sukhorukikh O. A., Lukyantseva D. V., Daykhes A. N., Kurnosova T. I. Methodological approaches to the development of medical care quality control at medical organizations. *Medical Technologies. Assessment and Choice*. 2020;4(42):13–20. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/medtech20204204113>
3. Kuliakin E. V., Kryshchopava M. A., Zatoloka P. A., Semenov S. A. Cross-cultural adaptation and validation of the sino-nasal outcome test (snot-22) for russian-speaking patients with vasomotor rhinitis and postnasal drip. *Meditsinskii zhurnal*. 2021;1:132–137. (In Russ.) <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44729613&ysclid=lb0kd431k5852549484>
4. Kosiakov S. Ia., Minavina Yu. V., Gunenkov A. V. The evaluation of the quality of life in the patients presenting with various forms of chronic otitis media. *Vestnik Oto-Rino-Laringologii*. 2017;82(5):26–27. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/otorino201782526-27>
5. Nadol J. B. Jr., Staeker H., Gliklich R. E. Outcomes assessment for chronic otitis media: the Chronic Ear Survey. *Laryngoscope*. 2000 Mar; 110(3):32–35. <https://doi.org/10.1097/00005537-200003002-00009>
6. Lailach S., Schenke T., Baumann I., Walter H., Praetorius M., Beleites T., Zahnert T., Neudert M. Living with otosclerosis: disease-specific health-related quality-of-life measurement in patients undergoing stapes surgery. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2018 Jan; 275(1):71–79. <https://doi.org/10.1007/s00405-017-4798-y>
7. Hildebrandt M., Larsen K. D., Glad H., Djurhuus B. Validity and Test-Retest Reliability of the translated Stapesplasty Outcome Test 25 for Measurement of Disease-Specific Quality of Life in Patients with Otosclerosis. *J Int Adv Otol*. 2020 Dec;16(3):358–361. <https://doi.org/10.5152/iao.2020.8903>
8. Vladimirova T. Yu., Aizenshtadt L. V., Rozhkova T. V., Aleksandrova E. V. Development of the Russian language version of the ESIT-SQ diagnostic questionnaire. *Rossiiskaya otorinolaringologiya*. 2021;20(6):26–34. (In Russ.). <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2021-6-26-34>

Информация об авторах

Свистушкин Валерий Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой болезней уха, горла и носа, Институт клинической медицины им. Н. В. Склифосовского, Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет) (119435, Москва, Б. Пироговская ул., д. 6, стр. 1); e-mail: svvm3@yandex.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7414-1293>

Синьков Эдуард Викторович – кандидат медицинских наук, доцент кафедры болезней уха, горла и носа, Институт клинической медицины им. Н. В. Склифосовского, Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет) (119435, Москва, Б. Пироговская ул., д. 6, стр. 1); e-mail: 1178461@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4870-5977>

✉ **Стожкова Ирина Владимировна** – ассистент кафедры болезней уха, горла и носа, Институт клинической медицины им. Н. В. Склифосовского, Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Сеченовский Университет) (119435, Москва, Б. Пироговская ул., д. 6, стр. 1); e-mail: istozhkova@bk.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5158-8903>

Information about authors

Valerii M. Svistushkin – MD, Professor, Head of the Department of Ear, Throat and Nose Diseases, Sklifosovsky Institute of Clinical Medicine, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University) (1-6, B. Pirogovskaya str., Moscow, Russia, 119435); e-mail: svvm3@yandex.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7414-1293>

Eduard V. Sin'kov – MD Candidate, Associate Professor of the Department of Ear, Throat and Nose Diseases, Sklifosovsky Institute of Clinical Medicine, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University) (1-6, B. Pirogovskaya str., Moscow, Russia, 119435); e-mail: 1178461@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4870-5977>

✉ **Irina V. Stozhkova** – Assistant of the Department of Ear, Throat and Nose Diseases, Sklifosovsky Institute of Clinical Medicine, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University) (1-6, B. Pirogovskaya str., Moscow, Russia, 119435); e-mail: istozhkova@bk.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5158-8903>

Статья поступила 17.09.2022

Принята в печать 27.10.2022