 DOI: 10.33925/1683-3759-2020-25-2-116-120

Профилактически значимая информация о стоматологическом статусе жителей большого города, обнаруженная в процессе эпидемиологического обследования по данным анкетирования

Щипский А.В.[1], Шакирова Р.Р.[2], Лекомцева Ю.В.[2]
[1]Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, г. Москва
[2]Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск
Российская Федерация

Резюме

Актуальность. Эффективные программы профилактики не могут быть сформированы без изучения вопроса с помощью эпидемиологического обследования населения.

Цель. Повышение эффективности профилактических программ стоматологических заболеваний с учетом информации, полученной в ходе эпидемиологического обследования жителей города Ижевска.

Материалы и методы. Обследовали 107 жителей по критериям ВОЗ в репрезентативных возрастных категориях: n = 57 (63,3%) в категории от 35 до 44 лет; n = 50 (46,7%) – от 65 до 88 лет; n = 83 (77,6%) женщин (54,9 ± 1,9 лет); n = 24 (22,4%) мужчин (53,7 ± 3,7 лет). Исследование носило рандомизированный и добровольный характер, выводы основаны на результатах статистической обработки.

Результаты. В меню респондентов входили продукты с кариесогенным эффектом: фрукты (4,27 ± 0,09 по 6-бальной шкале), печенье (3,66 ± 0,11), варенье или мед (3,56 ± 0,13), пироги (3,48 ± 0,12), кофе (3,33 ± 0,13), чай (3,25 ± 0,13), жевательные резинки (3,21 ± 0,13), конфеты (3,05 ± 0,12), напитки (3,02 ± 0,14). Респонденты чистили зубы два раза (67,3%) или один раз в день (30,8%), некоторые из них использовали флоссы (14,0%). Преобладание ($p < 0,001$) положительных оценок состояния зубов (61,7%) и десен (72,8%) можно воспринимать в качестве издержки субъективного восприятия. Если считать «удовлетворительно» проявлением критичности, сходным по смыслу с «неудовлетворительно», тогда отрицательная оценка в ответах респондентов достоверно преобладает ($p < 0,001$). К стоматологу респонденты обращались при появлении боли (91,6%). Большинство из них (93,5%) указали на частичное отсутствие зубов и потребность в протезировании.

Заключение. Кариесогенная диета, отсутствие межзубной гигиены и культуры профилактических осмотров, характеризуют жителей Ижевска как потенциальных пациентов стоматолога. При формировании профилактических программ необходимо объяснять важность межзубной гигиены, стоматологическую помощь в сознании жителей следует переориентировать из разряда вынужденного спроса в разряд профилактического осознанного спроса. Высокий образовательный уровень позволяют надеяться на эффективность профилактических программ среди жителей города Ижевска.

Ключевые слова: профилактика заболеваний зубов и пародонта.

Для цитирования: Щипский А. В., Шакирова Р. Р., Лекомцева Ю. В. Профилактически значимая информация о стоматологическом статусе жителей большого города, обнаруженная в процессе эпидемиологического обследования по данным анкетирования. Пародонтология.2020;25(2):116-120. https://doi.org/10.33925/1683-3759-2020-25-2-116-120.

Preventively significant information on big city residents' dental status discovered during epidemiological study according to the questionnaire survey

A.V. Shchipskiy[1], R.R. Shakirova[2], U.V. Lekomtseva[2]
[1]A.I. Yevdokimow Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow
[2]Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk
Russian Federation

Abstract

Relevance. Effective preventive programs cannot be developed without studying the issue using population epidemiological survey.

Purpose. Improving efficiency of dental diseases preventionbasing on the information obtained during an epidemiological survey of Izhevsk citizens.

Materials and methods. 107 residents were examined according to WHO criteria in representative age categories: n = 57 (63.3%) in the category from 35 to 44 years old; n = 50 (46.7%) - from 65 to 88 years; n = 83 (77.6%) women (54.9 ± 1.9 years); n = 24 (22.4%) men (53.7 ± 3.7 years). The study was random and voluntary, the conclusions are based on the results of statistical analysis.

Results. The respondents' menu included products with a cariogenic effect: fruits (4.27 ± 0.09 on a 6-point scale), cookies (3.66 ± 0.11), jam or honey (3.56 ± 0.13), pies (3.48 ± 0.12), coffee (3.33 ± 0.13), tea (3.25 ± 0.13), chewing gums (3.21 ±

0.13 points), sweets (3.05 ± 0.12), beverages (3.02 ± 0.14). Respondents brushed their teeth 2 times (67.3%) or 1 time daily (30.8%), some of them used flosses (14.0%). Prevalence ($p < 0.001$) of positiveteeth(61.7%) and gums (72.8%) conditionappraisalmust be conceived as subjective perception. Considering "satisfactory" and "unsatisfactory" as similar critical manifestation negative assessment of the respondents reliably prevails ($p < 0.001$). Respondents visited dentist when they felt pain (91.6%). Most of them (93.5%) advised of a partial lack of teethand the need for prosthetics.

Conclusion. Cariogenic diet, lack of interdental hygiene and a check-upculture define Izhevsk citizensas potentialdentist patients. Forming preventive programs we have to explain the importance of interdental hygiene; dental care should be refocused from the category of forced demand to the category of preventive conscious demand in the mind of citizens. Due to the high educational levelwe can hope for the effectiveness of prevention programs among Izhevsk citizens.

Key words: prevention of diseases of the teeth and periodontal.

For citation: A. V. Shchipskiy, R. R. Shakirova, Yu. V. Lekomtseva. Preventively significant information on big city residents'dental status discovered during epidemiological study according to the questionnaire survey. Parodontologiya.2020;25(2):116-120. (in Russ.) https://doi.org/10.33925/1683-3759-2020-25-2-116-120.

Эффективные программы профилактики стоматологических заболеваний не могут быть сформированы без изучения вопроса с помощью эпидемиологического обследования населения, определения основных факторов, которые создают фон для их развития [1]. Сюда можно отнести: производственные вредности, особенности климата, недостаточную инсоляцию, нарушение количества фтора в питьевой воде, особенности питания людей, проживающих в зоне интереса и пр. [2, 5, 8]. Данная информация необходима для проведения коммунальных мероприятий в виде фторирования воды, соли, молока; проведения групповых профилактических мероприятий в организованных коллективах; обучения методам индивидуальной гигиены; формирования потребности населения в регулярной профессиональной гигиене [3, 4, 9]. Информацию, представленную в данной статье, планируем использовать при проведении профилактических мероприятий и санитарно-просветительской работы среди населения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

На базе Республиканской стоматологической поликлиники и Городской поликлиники №1 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики провели стоматологическое обследование взрослого населения города Ижевска по унифицированным критериям ВОЗ [7] в репрезентативных возрастных категориях. Изучили анкеты 107 респондентов (n = 57; 63,3% в категории от 35 до 44 лет; n = 50; 46,7% в категории от 65 до 88 лет), в 83 случаях – женщин (77,6%; ср. 54,9 ± 1,9 лет), в 24 случаях – мужчин (22,4%; ср. 53,7 ± 3,7 лет). Выбор респондентов носил рандомизированный характер, участие в обследовании было информированным и добровольным, персональный характер информации не нарушался. Вывод основаны на результатах статистической обработки материала согласно критерию Стьюдента.

Результаты и обсуждение. В Удмуртской Республике, согласно проведенной в 2010 году переписи [6], проживает более 100 национальностей. Большинство из них: русские (62,2%), удмурты (28,0%), татары (6,7%). В этническом отношении проведенное исследование является репрезентативным. Из 107 респондентов, принявших участие в анкетировании, 88 человек (82,2%) идентифицировали себя русскими, 12 человек (11,2%) – удмуртами, 5 человек (4,7%) – татарами. Марийцы и чеченцы были представлены одним человеком (по 0,9%). Русские и удмурты находились в обоих возрастных группах, марийцы и чеченцы – только в группе от 35 до 44 лет, татары – только в группе от 65 и старше. Из 107 опрошенных, 103 респондента (96,3%) имели среднее специальное (профессиональное) и высшее образование. В Ижевске, промышленным центре России, среди респондентов преобладали высококвалифицированные рабочие (n = 53; 49,5%) в возрасте от 35 до 44 лет, и пенсионеры (n = 49; 45,8%) в возрасте от 65 лет и старше. Доля служащих была небольшой (n = 5; 4,7%), все в возрасте от 35 до 44 лет.

Результаты изучения пищевых предпочтений анкетирования сенсацией не стали, рацион жителей г. Ижевска включал много продуктов с высоким кариесогенным и пародонтопатогенным эффектом. По 6-бальной шкале меню городских жителей можно представить следующим образом. Предпочтение фруктам (4,27 ± 0,09 баллов) в выборке было компенсировано употреблением печенья, пирожных (3,66 ± 0,11 баллов), по всей видимости, с вареньем или медом (3,56 ± 0,13 баллов), сладких пирогов, сдобы (3,48 ± 0,12 баллов), кофе с сахаром (3,33 ± 0,13 баллов), чая с сахаром (3,25 ± 0,13 баллов), жевательных резинок (3,21 ± 0,13 баллов), конфет и леденцов (3,05 ± 0,12 баллов), а также газированных напитков (3,02 ± 0,14 баллов). После такой диеты некоторые респонденты выкуривали сигарету (1,48 ± 0,15 баллов), сигару (1,03 ± 0,02 баллов), трубку (1,03 ± 0,02 баллов), жевали (1,03 ± 0,02 баллов) или нюхали табак (1,03 ± 0,02 баллов). Без учета показателей женщин, баллы мужчин наверняка можно увеличить как минимум в два раза.

Является очевидным фактом, что состояние зубов и десен зависит от качества индивидуальной гигиены. Судя по ответам на вопросы об особенностях индивидуальной гигиены полости рта, большинство жителей г. Ижевска (n = 72; 67,3%) чистили зубы не менее двух раз в день. При этом достаточно значительная часть респондентов (n = 33; 30,8%) чистили зубы всего один раз в день. В единичных случаях респонденты чистили зубы от случая к случаю (n = 1; 0,9%) или не чистили их никогда (n = 1; 0,9%). При проведении анализа однократную чистку зубов вместе с двукратной гигиеной (n = 105; 98,1%) ($p < 0,001$) (рис. 1а) воспринимали в качестве положительной характеристики индивидуальной гигиены при условии, что во второй раз пациенты чистили зубы после ужина. Это важно в связи с уменьшением в ночное время выработки слюны. Тем не менее, наличие значительной части респондентов (n = 33; 30.8%), которые чистили зубы всего один раз в день, дает основание для планирования профилактических программ по формированию у населения навыков двухкратной индивидуальной гигиены. В зону данного интереса вошли также респонденты с нерегулярной гигиеной и ее отсутствием (n = 2; 1,8%). В общей сложности 35 респондентов, 32,6% (рис. 1б).

При относительно положительных количественных характеристиках индивидуальной гигиены в репрезентативной выборке обнаружили крайне низкую культуру межзубной гигиены. Если не брать во внимание случаи использования зубочисток (n = 19; 17,7%), древесного угля (n = 4; 3,7%) и экзотического мисвака (n = 5; 4,7%), то межзубную гигиену с помощью действенных флоссов использовали всего 15 респондентов (14,0%), и то лишь в возрасте от 35 до 44 лет. У респондентов в возрасте от 65 лет и старше в ответах фигурировала только зубная щетка. Сложилось впечатление, что жители г. Ижевска не знали, что они проживают в эндемической зоне с недостаточным количеством фтора в питьевой воде (0,1 мг/дм³ или 0,1 мг/л) (по данным «Ижводоканала»). Треть респондентов (n = 34; 31,8%), которые хотя бы иногда чистили зубы (n = 106), на вопрос о наличии в пасте фтора ответили «не знаю», то есть покупали пасту без учета этого важного фактора. Более того, достаточно большая часть респондентов (n = 13; 12,1%) осознанно приобретали пасты без наличия фтора. И только в половине случаев респонденты обосновано выбирали пасты с фтором (n = 60; 56,1%). Возможно, данный выбор также имел стереотипный характер, без увязки с информацией о качестве водопроводной воды. В любом случае этот важный аспект необходимо учесть при формировании задач для коммунальной гигиены и индивидуальной работы с пациентами.

Помимо информации о качестве гигиены важно было понять, как респонденты из репрезентативной выборки оценивают состояние своих зубов и десен. При отсутствии болевых ощущений результаты самообследования можно воспринимать в качестве весьма субъективных. Возможно, именно в таком контексте две трети респондентов (n = 66; 61,7%) оценили состояние своих зубов положительно: на отлично (n = 1; 0,9%), очень хорошо (n = 5; 4,7%), хорошо (n = 26; 24,3%) и удовлетворительно (n = 34; 31,8%). При этом одна треть респондентов (n = 38; 35,5%) проявила самокритичность и оценила состояние своих зубов как плохое. Некоторые респонденты так и не смогли ответить на данный вопрос (n = 3; 2,8%). В такой интерпретации достоверное различие (t = 4,03; p < 0,001) в пользу положительной оценки (n = 66; 61,7%) состояния зубов преобладало по сравнению с отрицательной оценкой (n = 38; 35,5%) (рис. 2а). Нам показалось логичным с учетом субъективности самооценки рассмотреть удовлетворительную оценку состояния зубов (n = 34; 31,8%) как наиболее критичную по своему характеру, в одной смысловой группе со случаями очевидно неудовлетворительной оценки. В результате такой интерпретации группу респондентов с отрицательной оценкой можно увеличить с 38 (35,5%) до 72 человек (67,3%), а группу респондентов с положительной оценкой уменьшить соответственно с 66 (61,7%) до 32 человек (29,9%).

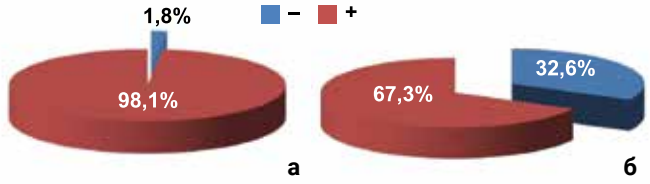

Рис. 1. **Оценка качества индивидуальной гигиены полости рта:**
а) 1-кратная чистка зубов, наряду с 2-кратной чисткой зубов, учитывалась в качестве положительной (+) оценки гигиенической процедуры;
б) 1-кратная чистка зубов, наряду с нерегулярной индивидуальной гигиеной или ее отсутствием, учитывалась в качестве отрицательной (–) оценки гигиенической процедуры
Fig. 1. **Quality assessment of individual oral hygiene:**
a) 1-fold brushing, along with 2-fold brushing, was taken into account as a positive (+) assessment of the hygiene procedure;
b) 1-time brushing, along with irregular individual hygiene or lack thereof, was taken into account as a negative (–) assessment of the hygiene procedure

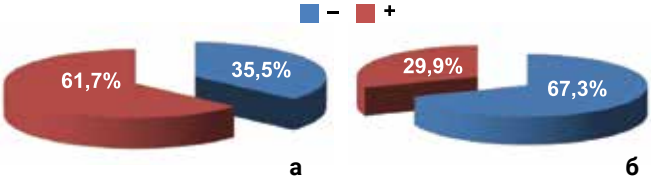

Рис. 2. **Оценка состояния зубов:**
а) оценка удовлетворительно учитывалась как положительная (+) характеристика состояния зубов;
б) оценка удовлетворительно учитывалась как отрицательная (–) характеристика состояния зубов
Fig. 2. **Assessment of the condition of the teeth:**
a) a satisfactory rating was taken into account as a positive (+) characteristic of the condition of the teeth;
b) a satisfactory rating was taken into account as a negative (–) characteristic of the condition of the teeth

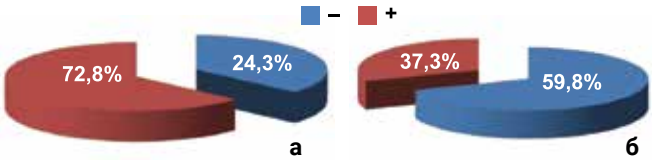

Рис. 3. **Оценка состояния десен:**
а) оценка удовлетворительно учитывалась как положительная (+) характеристика состояния десен;
б) оценка удовлетворительно учитывалась как отрицательная (–) характеристика состояния десен
Fig. 3. **Assessment of the condition of the gums:**
a) the assessment was satisfactorily taken into account as a positive (+) characteristic of the state of the gums;
b) the score was satisfactorily taken into account as a negative (–) characteristic of the state of the gums

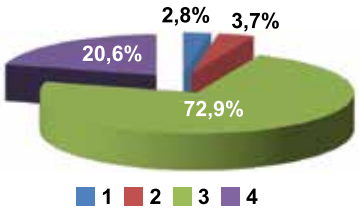

Рис. 4. **Зубочелюстной статус респондентов, где:**
1 – беззубые челюсти;
2 – имелось более 20 зубов;
3 – отсутствовало от 10 до 19 зубов;
4 – отсутствовало от 1 до 9 зубов
Fig. 4. **Teeth and jaw status of respondents, where:**
1 – toothless jaws;
2 – there were more than 20 teeth;
3 – from 10 to 19 teeth were missing;
4 – from 1 to 9 teeth were missing

Тогда достоверное различие в пользу положительных оценок состояния зубов (t = 4,03; p < 0,001) приобретает противоположную достоверность в пользу отрицательных оценок (t = 6,00; p < 0,001) (рис. 2б). Именно данный результат анализа состояния, по нашему мнению, является более значимым при формировании профилактических программ.

Ответы респондентов о состоянии десен по своему смыслу коррелировали с ответами о состоянии зубов. Как и в предыдущем случае, большинство респондентов (n = 78; 72,8%) оценили состояние десен на отлично (n = 1; 0,9%), очень хорошо (n = 6; 5,6%), хорошо (n = 33; 30,8%) или удовлетворительно (n = 38; 35,5%). Отрицательно оценили состояние десен 26 респондентов (24,3%), назвав его плохим (n = 24; 22,4%) или очень плохим (n = 2; 1,9%). В 3 случаях (2,8%) оценку состояния десен респонденты оставили без ответа. Таким образом, положительная оценка состояния десен (n = 78; 72,8%) по отношению к отрицательной оценке состояния десен (n = 26; 24,3%) достоверно превалировала (t = 8,33, p < 0,001) (рис. 3а). Считая удовлетворительные оценки десен (n = 38; 35,5%) признаком критичного суждения, мы, также как и в случае с оценкой состояния зубов, рассмотрели в одной смысловой группе с отрицательной оценкой (n = 26; 24,3%). В результате группа респондентов с отрицательной по своему смыслу оценкой увеличилась с 26 (24,3%) до 64 человек (59,8%), а с положительным вариантом уменьшилась с 78 (72,8%) до 40 человек (37,3%). Поменялось в противоположную сторону и достоверное различие: если при первом варианте достоверно преобладали положительные оценки (t = 8,33; p < 0,001), то при втором варианте – уже отрицательные оценки (t = 3,42; p < 0,001) (рис. 3б). Можно рассматривать оба варианта, но второй вариант анализа состояния десен представляется нам более объективным и практически значимым.

Важно было понять мотивацию жителей города на потребление стоматологической помощи. Анализ результатов анкетирования показал, что для подавляющего числа респондентов стоматологическая помощь продолжает оставаться «сферой вынужденного спроса». Они (n = 98; 91,6%) обращались к стоматологу только в случае появления болевых ощущений. Другие причины встречались лишь иногда (n = 8; 7,5%) или остались без комментариев (0,9%). После ограничения действия аналогичных вопросов шестью месяцами (n = 98; 94,2%) или последним годом (n = 8; 7,5%) ответы респондентов показали более положительные результаты. Количество респондентов (n = 51; 47,7%), обращавшихся к стоматологу только по причине боли, уменьшилось, а количество респондентов, обратившихся к врачу с целью лечения (n = 49; 45,8%) или консультации по поводу возможного лечения (n = 40; 37,4%), увеличилось. Респонденты уточнили, что проблемы с зубами нарушали уровень качества жизни. Согласно 4-бальной шкалы в порядке убывания субъективной значимости оценок, нарушения зубочелюстной системы ассоциировались с затруднениями при пережевывании (2,23 ± 0,08 баллов) и откусывании пищи (2,14 ± 0,07 баллов), сухостью полости рта (1,91 ± 0,09 баллов), затруднениями при разговоре и произношении слов (1,70 ± 0,08 баллов). У респондентов появились психологические комплексы из-за нарушения внешнего вида (1,65 ± 0,08 баллов), напряжения (1,36 ± 0,07 баллов), боязни улыбаться (1,30 ± 0,07 баллов). Психосоматические состояния проявлялись нарушением сна (0,93 ± 0,04 баллов), потерей трудоспособности (0,84 ± 0,04 баллов). Возникали семейные проблемы, связанные со снижением терпимости со стороны супруга (0,68 ± 0,06 баллов) и снижением социальной активности (0,66 ± 0,09 баллов). Указанные проблемы функционального характера, даже при отсутствии болевых ощущений, являлись достаточной психологической мотивацией для обращения за стоматологической помощью. Объективные причины также были очевидными. В трех случаях респонденты указали на полное отсутствие зубов (2,8%), в 78 случаях – на отсутствие от 10 до 19 зубов (72,9%), в 22 случаях – на отсутствие от 1 до 9 зубов (20,6%). 20 и более зубов сохранилось лишь у 4 человек (3,7%). В связи с этим многие респонденты (n = 34; 31,7%) были вынуждены пользоваться частичными (n = 23; 2,8%) или полными съемными протезами (n = 11; 10,2%) (рис. 4). Вполне достаточный повод для осмотра и инструментального обследования респондентов в качестве пациентов стоматологической клиники.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Судя по характеру питания, типичного жителя города Ижевска можно рассматривать в качестве потенциального пациента стоматолога. В большинстве своем он осведомлен о необходимости регулярной гигиены полости рта, чистит зубы два или хотя бы один раз в день, использует для этого зубную щетку и зубную пасту, правда не ухаживает за межзубными промежутками. Профессиональная профилактика, как «услуга осознанного спроса», среди жителей г. Ижевска популярностью не пользуется. Стоматологическую помощь горожане воспринимают как «услугу вынужденного спроса», поводом к которому является боль или другие симптомы, вызывающие беспокойство. Очевидно, что профилактические программы среди населения г. Ижевска должны быть направлены на формирование здорового образа жизни в части сбалансированного питания, обучение жителей методикам индивидуальной гигиены полости рта, особенно с учетом межзубной гигиены, формирование у них потребности в регулярных осмотрах и профессиональной гигиене. В связи с очевидными признаками стоматологической культуры и высоким образовательным уровнем, профилактические программы среди жителей города Ижевска при определенной поддержке муниципальных властей могут иметь высокую эффективность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология: учебник. Москва: Медицинское информационное агентство, 2004:840. [E. V. Borovskiy. Therapeutic Dentistry: a textbook. Moscow: Medicinskoe informacionnoe agentstvo, 2004:840. (In Russ.)]. https://www.webmedinfo.ru/borovskij-e-v-terapevticheskaya-stomatologiya-uchebnik-dlya-studentov-medicinskix-vuzov.html/.

2. Канунников М. М., Собенникова М. В., Перевощикова Н. Б., Овечкина О. Е., Игумнова О. В. Химический состав водопроводной воды и некоторых природных источников г. Ижевска (февраль – март 2013 года). Вестник удмуртского университета. 2013;3:65-69. [M. M. Kanunnikov, M. V. Sobennikova, N. B. Perevotshikova, O. E. Ovechkina, O. V. Igumnova. Chemical water composition of main water and some natural springs in Izhevsk (February – March 2013). Vestnik udmurtskogo universiteta. 2013;3:65-69. (In Russ.)]. https://www.elibrary.ru/item.asp?id=21252069&

3. Николаев А. И., Цепов Л. М., Макеева И. М., Ведяева А. П. Профессиональная и индивидуальная гигиена полости рта у взрослых. Москва: МедПресс-информ. 2018:192. [A. I. Nikolaev, L. M. Tsepov, I. M. Makeeva, A. P. Vedyaeva. Professional and individual oral hygiene in adults. Moscow: MedPress-inform. 2018:192. (In Russ.).]. https://static-eu.insales.ru/files/1/1230/4703438/original/e362a8a1bed3f4962fbb451316d81f73.pdf/.

4. Кузьмина Э. М., Янушевич О. О. Профилактическая стоматология: учебник. Москва: Практическая медицина. 2016:544. [E. M. Kuzmina, O. O. Yanushevich. Preventive dentistry: a textbook. Moscow: Prakticheskaya medicina. 2016: 544. (In Russ.)]. https://www.studmed.ru/kuzmina-em-profilaktika-stomatologicheskih-zabolevaniy-uchebnoe-posobie_4f70668088f.html.

5. Полякова О. Л., Чучков В. М., Николенко В. Н., Васильев Ю. Г. Морфологическая характеристика структур постоянных зубов у детей в районах с техногенным загрязнением. Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2015;3:64-66. [O. L. Polyakova, V. M. Chuchkov, V. N. Nikolenko, Yu. G. Vasilyev. Morphological characteristics of the structures of permanent teeth in children in areas with technogenic pollution. Zdorov`e, demografiya, e`kologiya finno-ugorskix narodov. 2015;3:64-66. (In Russ.)]. https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25011074.

6. Социально-демографический портрет России: По итогам Всероссийской переписи населения 2010 года. Федер. служба гос. статистики. Москва: ИИЦ «Статистика России». 2012:183. [Socio-demographic portrait of Russia: According to the results of the 2010 All-Russian Census of the Population. Feder. sluzhba gos. statistiki. Moscow: IITS «Statistika Rossii». 2012:183. (In Russ.)]. https://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/Documents/portret-russia.pdf.

7. Стоматологические обследования: основные методы. 5-е издание, ВОЗ. МГМСУ им. А.И. Евдокимова. 2015:135. [Dental examinations: basic methods. 5th edition, WHO / MGMSU im. A.I. Evdokimova. 2015:135. (In Russ.)]. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/319786/Oral-health-surveys-basic-methods-5th-edition-ru.pdf.

8. Тимофеева А. А., Тимофеева В. Н. Оценка местного иммунитета полости рта подростков различных образовательных учреждений г. Ижевска. Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2015;3:23-24. [A. A. Timofeeva, V. N. Timofeeva. Assessment of local oral immunity in adolescents of various educational institutions in Izhevsk. Zdorov`e, demografiya, e`kologiya finno-ugorskix narodov. 2015;3:23-24. (In Russ.)]. https://elibrary.ru/item.asp?id=25011046.

9. Щипский А. В., Лекомцева Ю. В., Титова И. В. Репаративная регенерация костной ткани челюстей в инфицированных и асептических условиях. Пародонтология. 2014;4(73):31-36. [A. V. Shchipsky, Yu. V. Lekomtseva, I. V. Titova. Reparative regeneration of the jaw bone tissue in infected and aseptic conditions. Parodontologiya. 2014;4(73):31-36. (In Russ.)]. https://elibrary.ru/item.asp?id=22872758.

Конфликт интересов:
Авторы декларируют отсутствие конфликта интересов/
Conflict of interests:
The authors declare no conflict of interests

Поступила/Article received 15.01.2020

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Щипский Александр Васильевич, д.м.н., профессор кафедры травматологии челюстно-лицевой области Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

AVShchipskiy@mail.ru
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6318-6653

Shchipskiy Alexander V., DSc, Professor of department of Traumatology of Maxillofacial region of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «A.I. Yevdokimow Moscow State University of Medicine and Dentistry» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

Шакирова Рушания Равильевна, д.м.н., доцент, заведующая кафедрой стоматологии детского возраста, ортодонтии, профилактики стоматологических заболеваний Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ижевск, Российская Федерация

orto-ru@mail.ru
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0667-2073

Shakirova Rushaniya R., PhD, Associate Professor. head of the Department of children's Stomatology, orthodontics, dental disease prevention of the Federal State Budgetary Educational Instatution of Higher Education «Izhevsk State Medical Academy» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Izhevsk, Russian Federation

Лекомцева Юлия Владимировна, аспирант кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ижевск, Российская Федерация

oves110284@yandex.ru
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5976-8327

Lekomtseva Yuliya V., Postgraduate student of the Department of surgical stomatology and maxillofacial surgery of the Federal State Budgetary Educational Instatution of Higher Education «Izhevsk State Medical Academy» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Izhevsk, Russian Federation

РОССИЙСКАЯ ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ

ЖУРНАЛЫ ИЗДАТЕЛЬСКОЙ ГРУППЫ РПА

Журнал «Пародонтология»

Стоимость подписки в печатном виде на 2020 год по России – 2700 рублей

Подписной индекс в каталоге «Пресса России» – 18904

Стоимость подписки в электронном виде на 2020 год – 2500 рублей

www.parodont.ru