

Распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний среди работников с опасными условиями труда в зависимости от наличия или отсутствия предшествующей санации полости рта

Я.С. Егорова¹, Е.Е. Олесов¹, И.Л. Андреева², Т.А. Фазылова², А.Р. Салагаев³

¹ Академия постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России, г. Москва, Россия

² Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования ФГБУ «ГНЦ РФ – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России, г. Москва, Россия

³ Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть №141» ФМБА России, г. Удомля, Россия

РЕЗЮМЕ

Актуальность: для обоснования программ профилактики стоматологических заболеваний на предприятиях атомной промышленности с опасными условиями труда актуальны сравнительные исследования стоматологического статуса у работников в зависимости от наличия или отсутствия предшествующей санации полости рта. **Цель исследования:** клинико-рентгенологическое сопоставление показателей стоматологического статуса работников атомной электростанции с опасными условиями труда (ОУТ) в зависимости от наличия или отсутствия предшествующей санации полости рта. **Материалы и методы:** обследованы 78 работников Калининской атомной электростанции с опасными условиями труда в ключевой возрастной группе 35–44 лет, которым год назад проводилась терапевтическая и хирургическая санация полости рта. Для сравнения обследованы 69 работников с ОУТ идентичной половозрастной группы, отказавшихся от санации полости рта при проведении периодических медицинских осмотров. Последовательность клинико-рентгенологического обследования соответствовала модифицированной Карте оценки состояния стоматологического статуса ВОЗ (1995 г.). **Результаты:** положительное влияние санации полости рта за счет удаления разрушенных зубов, лечения кариеса и его осложнений, а также заболеваний пародонта заключается в снижении распространённости признаков дисфункции височно-нижнечелюстного сустава на 52,5%, некариозных поражений 22,7%, заболеваний слизистой оболочки полости рта 24,1%, заболеваний пародонта 6,0%. В результате санации снижается на 54,7% выявляемость неудовлетворительной гигиены полости рта. Интенсивность кариеса и заболеваний пародонта через год после санации на 12,8 и 27,8% ниже в сравнении с работниками с несанированной полостью рта. После санации на 43,4% увеличивается распространённость ортопедического лечения. **Выводы:** Санация полости рта значительно улучшает основные показатели стоматологического статуса у работников с опасными условиями труда атомных электростанций. Положительное влияние санации полости рта в значительной степени сохраняется через год в сравнении с работниками с несанированной полостью рта. Санация полости рта в возрасте 35–44 лет не влияет на показатель распространённости кариеса.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: работники опасных производств, стоматология, заболеваемость, потребность в лечении, санация полости рта.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The Prevalence and Intensity of Dental Diseases Among Workers with Dangerous Working Conditions, Depending on the Presence or Absence of Previous Oral Sanitation

Ya.S. Egorova¹, E.E. Olesov¹, I.L. Andreeva², T.A. Fazylova², A.R. Salagaev³

¹ Academy of Postgraduate Education of the Federal State Budgetary «Unit Federal Scientific and Clinical Center for Specialized Medical Assistance and Medical Technologies of the Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia

² Biomedical University of Innovation and Continuing Education of State Research Center – Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Biological Agency, Moscow, Russia

³ Federal Budgetary Healthcare Institution «Central Medical and Sanitary Unit №141» of the Federal Biological Agency, Udomlya, Russia

SUMMARY

Relevance: to substantiate programs for the prevention of dental diseases at nuclear industry enterprises with dangerous working conditions, comparative studies of the dental status of employees, depending on the presence or absence of previous oral sanitation, are relevant. **The purpose of the study:** clinical and radiological comparison of indicators of the dental status of nuclear power plant workers with hazardous working conditions (OT), depending on the presence or absence of previous oral sanitation. **Materials and methods:** 78 employees of the Kalinin nuclear power plant with dangerous working conditions in the key age group of 35–44 years, who underwent therapeutic and surgical sanitation of the oral cavity a year ago, were examined. For comparison, 69 workers with OT of an identical gender and age group who refused to sanitize the oral cavity during periodic medical examinations were examined. The sequence of clinical and radiological examination corresponded to the modified WHO Dental Status Assessment Map (1995). **Results:** the positive effect of oral sanitation due to the removal of destroyed teeth, treatment of caries and its complications, as well as periodontal diseases is to reduce the prevalence of signs of dysfunction of the temporomandibular joint by 52.5%, non-carious offspring 22.7%, diseases of the oral mucosa 24.1%, periodontal diseases 6.0%. As a result of sanitation,

the detection of poor oral hygiene is reduced by 54.7%. The intensity of caries and periodontal diseases a year after sanitation is 12.8 and 27.8% lower in comparison with workers with an unsanitized oral cavity. After rehabilitation, the prevalence of orthopedic treatment increases by 43.4%. **Conclusions:** oral sanitation significantly improves the basic indicators of dental status for workers with dangerous working conditions at nuclear power plants. The positive effect of oral sanitation is largely preserved after a year in comparison with non-sanitized workers. Oral sanitation at the age of 35–44 years does not affect the prevalence of caries.

KEYWORDS: workers of hazardous industries; dentistry; morbidity; need for treatment; sanitation of the oral cavity.

CONFLICT OF INTEREST. The authors declare that they have no conflicts of interest.

Актуальность

Несмотря на высокую доступность стоматологической помощи в медицинских организациях системы ФМБА России, а также ежегодные медицинские осмотры (включая стоматологические) работников опасных производств атомной промышленности, многие работники уstraиваются от предложенной санации полости рта. Среди причин отказов от санации – отсутствие стоматологической санации в регламентирующем документе по допуску к работе в опасных условиях, а также низкая мотивация работников к сохранению здоровья полости рта [1–3]. При этом высокая стоматологическая заболеваемость и недостаточная мотивированность работников к сохранению стоматологического здоровья характерны и для других ведомств с опасными и вредными условиями труда [4–12].

Между тем, благоприятная роль санации полости рта отражена в ряде исследований [13–15]. Для обоснования программ профилактики стоматологических заболеваний на предприятиях атомной промышленности с опасными условиями труда актуальны сравнительные исследования стоматологического статуса у работников в зависимости от наличия или отсутствия предшествующей санации полости рта. Такие исследования лежат в основе расчёта медико-экономической эффективности санационного подхода при оказании стоматологической помощи декретированным контингентам работников.

Цель исследования: клинко-рентгенологическое сопоставление показателей стоматологического статуса работников атомной электростанции с опасными условиями труда (ОУТ) в зависимости от наличия или отсутствия предшествующей санации полости рта.

Материалы и методы

Обследованы 78 работников Калининской атомной электростанции с опасными условиями труда (работа с радиоактивными источниками, вибрация, замкнутый объем), которым год назад проводилась терапевтическая и хирургическая санация полости рта. Работники мужского пола относились к ключевой возрастной группе 35–44 лет. Для сравнения обследованы 69 работников с ОУТ идентичной половозрастной группы, отказавшихся от санации полости рта при проведении периодических медицинских осмотров. Средний стаж в опасных условиях труда составлял $12 \pm 1,4$ лет.

Последовательность клинко-рентгенологического обследования соответствовала модифицированной Карте оценки состояния стоматологического статуса ВОЗ (1995 г.), что позволило рассчитать показатели распространенности кариеса и некариозных поражений, забо-

леваний слизистой оболочки рта и пародонта; интенсивности заболеваний пародонта (СРП) и кариеса (КПУ); выявляемости признаков дисфункции ВНЧС, неудовлетворительной гигиены, смещения зубов, подвижности зубов, потери прикрепления десны, резорбции межзубных перегородок, эндодонтического лечения, зубных протезов [16, 17].

Статистический анализ результатов включал критерий Стьюдента с достоверностью различий $p < 0,05$.

Результаты исследования

Сравнение показателей стоматологического статуса у работников, завершивших год назад терапевтическую и хирургическую санацию полости рта, и у работников, отказавшихся от санации, показало существенную разницу (см. таблицу).

Таблица
Сравнение показателей стоматологического статуса у работников с ОУТ КАЭС в зависимости от предшествующей санации полости рта (кол-во/%)

Показатели	Наличие санации n=78	Отсутствие санации n=69
Выявляемость признаков дисфункции ВНЧС*	8/10,3	15/21,7
Распространенность некариозных поражений*	21/26,9	24/34,8
Распространенность заболеваний СОПР*	12/15,4	14/20,3
Распространенность кариеса	78/100,0	68/98,6
Интенсивность кариеса (КПУ)*	$12,3 \pm 0,7$	$14,1 \pm 0,9$
Выявляемость эндодонтического лечения*	63/80,8	54/78,3
Выявляемость неудовлетворительной гигиены*	22/28,2	43/62,3
Распространенность заболеваний пародонта*	68/87,2	64/92,8
Интенсивность заболеваний пародонта (СРП)*	$3,9 \pm 0,4$	$5,4 \pm 0,7$
Выявляемость смещения зубов*	24/30,8	32/46,4
Выявляемость подвижности зубов*	12/15,4	17/24,6
Выявляемость потери прикрепления десны*	17/21,8	29/42,0
Выявляемость резорбции межзубных перегородок*	23/29,5	30/43,5
Выявляемость зубных протезов*	20/25,6	10/14,5

Примечание: * – $p < 0,05$ при наличии и отсутствии санации полости рта.

Явления дисфункции височно-нижнечелюстного сустава выявлялись у 21,7% несанированных работников и у 10,3% прошедших санацию рта. При этом боль при пальпации ВНЧС наблюдалась в указанных группах у 13,1 и 15,2% от обследованных; щелканье при движении нижней челюсти – у 8,6 и 5,2%.

Выявляемость некариозных поражений у сотрудников с несанированной полостью рта и ранее санированных работников составляет 34,8 и 26,9%. В структуре некариозных поражений у работников с ОУТ, отказавшихся от санации рта, преобладают клиновидные дефекты

(10,2% от обследованных) и стирание эмали (10,2%); распространена пятнистость эмали (7,2%); сочетанные некариозные поражения встречались у 5,7%, гипоплазия эмали – у 1,5%. У лиц, прошедших ранее санацию полости рта за счёт пломбирования дефектов уменьшается выявляемость клиновидных дефектов и сочетанных поражений (соответственно 3,8% и 2,6%). Выявляемость стирания, пятнистости и гипоплазии эмали не претерпевает изменений (соответственно 11,5, 7,7, 1,3%).

Распространенность заболеваний слизистой оболочки полости рта составляет у несанированных работников – 20,3%, у санированных работников – 15,4%. В структуре заболеваний в основном выявляются хейлит (8,7% у несанированных работников), лейкоплакия (4,3%), изъязвления на коже щек и носа (4,3%); по одному человеку встречались обследованные с афтозным стоматитом (1,5%) и герпесом (1,5%). У ранее санированных работников реже выявляются лейкоплакия (2,5%), хейлит (6,4%) и изъязвления на коже (1,3%); по одному человеку выявлялись случаи кандидоза полости рта, афтозного стоматита, а также красный плоский лишай (по 1,3%).

Среди работников с ОУТ, отказавшихся от проведения санации полости рта, значительно чаще выявляется неудовлетворительная гигиена полости рта: у 62,3% против 28,2% работников, прошедших санацию полости рта. У других обследованных в указанных группах удовлетворительная и хорошая гигиена встречались у 17,4% и 20,3% при отсутствии санации полости рта, у 42,3% и 29,5% на фоне проведенной санации.

Распространенность кариеса при наличии и отсутствии санации рта мало различается: соответственно 100 и 98,6%.

Существенные изменения претерпевает индекс КПУ вследствие санации полости рта. Через год после санации рта индекс КПУ составляет $12,3 \pm 0,7$, у несанированных работников – $14,1 \pm 0,9$. Резко уменьшается число зубов с кариесом: $0,6 \pm 0,1$ против $2,7 \pm 0,2$, рецидива кариеса (КП) – $0,7 \pm 0,1$ против $1,5 \pm 0,1$; увеличивается число запломбированных зубов ($8,9 \pm 0,4$ против $4,6 \pm 0,3$). На фоне санации полости рта регистрируется меньше удаленных зубов: $2,0 \pm 0,1$ против $3,9 \pm 0,3$.

Выявляемость эндодонтического лечения составляет 78,3% у работников, не проходивших санацию рта, и 80,8% среди санированных (195 зубов в группе санированных работников и 120 – у несанированных). По данным ортопантограмм санация полости рта приводит к увеличению числа зубов с качественным эндодонтическим лечением: 79,0% от эндодонтически леченных; у несанированных работников этот показатель 40,0%. Снижается после санации число зубов с неполным пломбированием корневых каналов (11,8 против 15,8% у несанированных), с периапикальными очагами у запломбированных корневых каналов (5,1 против 18,4% у несанированных), с периапикальными очагами у зубов без эндодонтического лечения (4,1 против 25,8% у несанированных). Различается число зубов с эндодонтическим лечением на одного обследованного: $3,1 \pm 0,2$ на фоне санации полости рта и $2,2 \pm 0,1$ при ее отсутствии.

Распространенность заболеваний пародонта, равная 92,8% у работников при отсутствии санации полости рта, у санированных работников составляет 87,2%. Среди заболеваний пародонта у работников при отсутствии санации чаще диагностируется генерализованный пародонтит и гингивит (соответственно 33,3 и 27,0%); на фоне санации полости рта чаще выявляется генерализованный и локализованный гингивит (соответственно 46,2 и 20,5%). Другие виды заболеваний пародонта встречались с частотой: у работников без санации пародонтит локализованный 15,9 против 6,4% при наличии санации, гингивит локализованный 11,1%; на фоне санации пародонтит генерализованный встречался у 14,1% обследованных. У троих работников без проведенной санации выявлялся пародонтоз.

Санация полости рта изменяет интенсивность заболеваний пародонта по индексу CPI: $5,4 \pm 0,7$ у несанированных работников и $3,9 \pm 0,4$ у санированных. В структуре индекса CPI секстанты с кровоточивостью, зубным камнем, пародонтальными карманами 4–6 и 6–8 мм, исключенные секстанты у несанированных работников составляли $0,6 \pm 0,1$; $2,9 \pm 0,2$; $1,5 \pm 0,2$; $0,3 \pm 0,1$; $0,1 \pm 0,1$; у санированных работников соответственно $1,7 \pm 0,1$; $1,8 \pm 0,1$; $0,3 \pm 0,1$; 0; $0,1 \pm 0,1$. Через год после санации полости рта состояние пародонта более благоприятное за счёт уменьшения зубных отложений и смещения интенсивности заболеваний пародонта до состояния кровоточивости дёсен и здорового пародонта.

Ортопедические конструкции (несъемные) выявлены у 14,5% работников с ОУТ без проведения санации рта и у 25,6% после проведения санации. При этом у всех, имеющих во рту протезы, выявлялись искусственные коронки, а у 4,4% от несанированных работников и 7,7% от санированных были мостовидные протезы. У 1,3% от обследованных после санации изготовлен бюгельный протез.

Обсуждение

Через год после проведения санации полости рта работникам с ОУТ сохраняется значительная достоверная разница в показателях стоматологического статуса в сравнении с работниками, отказавшимися от санации. Исключение составляет распространённость кариеса, близкая в сравниваемых группах. Положительное влияние санации полости рта за счёт удаления разрушенных зубов, лечения кариеса и его осложнений, а также заболеваний пародонта заключается в снижении распространенности признаков дисфункции височно-нижнечелюстного сустава на 52,5%, некариозных поражений – 22,7%, заболеваний слизистой оболочки полости рта – 24,1%, заболеваний пародонта – 6,0%. В результате санации снижается на 54,7% выявляемость неудовлетворительной гигиены полости рта. Интенсивность кариеса и заболеваний пародонта через год после санации на 12,8 и 27,8% ниже в сравнении с работниками с несанированной полостью рта. После санации на 43,4% увеличивается распространённость ортопедического лечения.

Выводы

1. Санация полости рта значительно улучшает основные показатели стоматологического статуса у работников с опасными условиями труда атомных электростанций.
2. Положительное влияние санации полости рта в значительной степени сохраняется через год в сравнении с несанированными работниками.
3. Санация полости рта в возрасте 35–44 лет не влияет на показатель распространенности кариеса.

Список литературы / References

1. Стоматологическая заболеваемость работников опасных производств (клинико-эпидемиологические и организационно-экономические аспекты) / Олесова В.Н., Олесов Е.Е., Олесов А.Е. – М.: ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, 2021. – 288 с.
Dental morbidity of Workman dangerous Workman dangerous production (clinical-epidemiological and organizational-urgantseconomical aspect of the Urgant) / Olesova V.N., Olesov E.E., Olesov A.E. – M.: FGBU GNTs FMBTs im. A.I. Burnazyana FMBa Rossii, 2021. – 288 pp.
2. Уйба В.В., Олесова В.Н., Хавкина Е.Ю. [и др.] Проблемы стоматологической службы закрытых административно-территориальных образований по данным анкетирования врачей-стоматологов // Стоматология. – 2015. – Т. 94, № 6. – С. 5–7. DOI 10.17116/stomat20159465-7. – EDN VLCVRH.
Uiba V.V., Olesova V.N., Khavkina E.Yu. [et al.] Problems of the dental service of closed administrative-territorial formations according to the survey of dentists // Stomatology. – 2015. – Vol. 94, No. 6. – pp. 5–7.
3. Олесов А.Е., Хамзатов Р.М., Бронштейн Д.А. [и др.] Стоматологическая заболеваемость молодых работников градообразующих предприятий с опасными условиями труда // Стоматология для всех. – 2015. – № 1. – С. 34–35. – EDN UABYLX.
Olesov A.E., Khamzatov R.M., Bronstein D.A. [et al.] Dental morbidity of young workers of city-forming enterprises with dangerous working conditions // Dentistry is for everyone. – 2015. – No. 1. – pp. 34–35. – EDN UABYLX.
4. Березин В.А., Фирсова И.В., Васильева Г.Ф. Анализ распространенности патологии твердых тканей зубов у работников закрытого промышленного предприятия // Проблемы стоматологии. – 2019 (15). – № 4. – С. 19–25.
Berezin V.A., Firsova I.V., Vasilyeva G.F. Analysis of the prevalence of dental hard tissue pathology in employees of a closed industrial enterprise // Problems of dentistry. – 2019 (15). – No. 4. – pp. 19–25.
5. Семенов А.Д., Ушницкий И.Д., Яворская Т.Е. [и др.] Некоторые особенности функционального состояния органов и тканей полости рта у населения промышленных районов РС(Я) // Якутский медицинский журнал. – 2016. – № 3(55). – С. 61–64. – EDN WKXQOT.
Semenov A.D., Ushnitsky I. D., Yavorskaya T. E. [et al.] Some features of the functional state of the organs and tissues of the oral cavity in the population of industrial areas of the RS(ya) // Yakut Medical Journal. – 2016. – No. 3(55). – pp. 61–64. – EDN WKXQOT.
6. Ушницкий И.Д., Семенов А.Д., Бельчусова Е.А., Егоров Р.И. Клинико-физиологическая характеристика состояния органов и тканей полости рта у жителей промышленных районов Якутии // Эндодонтия Today. – 2016. – № 2. – С. 45–47. – EDN WWYUXX.
Ushnitsky I. D., Semenov A.D., Belchusova E. A., Egorov R. I. clinical and physiological characteristics of the state of organs and tissues of the oral cavity in residents of industrial areas of Yakutia // endodontia Today. – 2016. – No. 2. – pp. 45–47. – EDN WWYUXX.
7. Сойхер М.Г., Сойхер М.И., Шершнева Д.В. (Медовникова Д.В.), Векилян Л.В., Вали М.А. Суммарная биоэлектрическая активность жевательных мышц у здоровых пациентов и пациентов с бруксизмом // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2017. – Т. 16. – № 3(62). – С. 54–57.
Soyher M.G., Soyher M.I., Shershneva D.V. (Medovnikova D.V.), Vekilian L.V., Vali M.A. Total bioelectric activity of masticatory muscles in healthy patients and patients with bruxism // Pediatric dentistry and prevention. – 2017. – Vol. 16. – No. 3(62). – pp. 54–57.
8. Карелина А.Н., Гелетин П.Н., Мишутин Е.А. Особенности психоэмоционального состояния и вегетативного статуса пациентов с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава // Российский стоматологический журнал. – 2016. – Т. 20, № 2. – С. 84–87. – DOI 10.18821/1728-28022016;20(2)84-87. – EDN VVXXAB.
Karelina A.N., Geletin P.N., Mishutin E.A. Features of the psychoemotional state and vegetative status of patients with temporomandibular joint pain dysfunction syndrome // Russian Dental Journal. – 2016. – vol. 20, No. 2. – pp. 84–87. – DOI 10.18821/1728-28022016;20(2)84-87. – EDN VVXXAB.
9. Постников М.А., Булычева Е.А., Габдрафиков Р.Р., Булычева Д.С., Габдрафиков Д.Р. Особенности диагностики и лечения пациентов с повышенной стираемостью зубов (обзор литературы) // Институт стоматологии. – 2021. – № 4 (93). – С. 102–104.
Postnikov M.A., Bulycheva E.A., Gabdrifkov R.R., Bulycheva D.S., Gabdrifkov D.R. Features of diagnosis and treatment of patients with increased tooth abrasion (literature review) // Institute of Dentistry. – 2021. – No. 4 (93). – pp. 102–104.
10. Гаффаров С.А., Жолудев С.Е., Назаров У.К. Изучение уровня функционально-структурного состояния тканей органов полости рта у лиц, занятых на Алмагском и Нижнетагильском металлургических производствах // Уральский медицинский журнал. – 2019. – № 12(180). – С. 5–8. – DOI 10.25694/URMJ.2019.12.05. – EDN UDVAQF.
Gaffarov S.A., Zholudev S.E., Nazarov U.K. Extraction of damage to the functional and structural composition of the technical organs of the oral cavities in persons employed in the Almayk and Nizhny Tagil metalworking industries // Ural Medical Journal. – 2019. – No. 12(180). – pp. 5–8. – DOI 10.25694/URMJ.2019.12.05. – Approx. UDVAQF.
11. Рахманов Р.С., Богомолова Е.С., Разгулин С.А. [и др.] Анализ стоматологической заболеваемости лиц организованного коллектива в неблагоприятных условиях труда // Санитарный врач. – 2020. – № 4. – С. 49–56. – DOI 10.33920/med-08-2004-06. – EDN UKFHNW.
Rakhmanov R.S., Bogomolova E.S., Razgulin S.A. [et al.] Analysis of dental morbidity of persons of an organized collective in unfavorable working conditions // Sanitary doctor. – 2020. – No. 4. – pp. 49–56. – DOI 10.33920/med-08-2004-06. – EDN UKFHNW.
12. Шулаев А.В., Березин В.А., Старцева Е.Ю. [и др.] Оценка состояния тканей пародонта у работников промышленных предприятий // Проблемы стоматологии. – 2019. – Т. 15, № 4. – С. 97–102. – DOI 10.18481/2077-7566-2019-15-4-97-102. – EDN KJQLFD.
Shulaev A.V., Berezin V.A., Startseva E.Yu. et al. Assessment of the condition of periodontal tissues in workers of industrial enterprises // problems of dentistry. – 2019. – Vol. 15, No. 4. – pp. 97–102. – DOI 10.18481/2077-7566-2019-15-4-97-102. – EDN KJQLFD.
13. Олесова В.Н., Уйба В.В., Шмаков А.Н. [и др.] Актуализация преемственности стоматологического обслуживания работающих на работах с вредными и опасными условиями труда // Медицина экстремальных ситуаций. – 2017. – Т. 62, № 4. – С. 50–55. – EDN DXFFUZ.
Olesova V.N., Uiba V.V., Shmakov A.N. [et al.] Updating the continuity of dental care for workers in jobs with harmful and dangerous working conditions // Emergency medicine. – 2017. – vol. 62, No. 4. – pp. 50–55. – EDN DXFFUZ.
14. Олесова В.Н., Уйба В.В., Новоземцева Т.Н. [и др.] Отдаленные результаты стоматологической диспансеризации работников промышленных предприятий с опасными условиями труда // Стоматология. – 2017. – Т. 96, № 1. – С. 12–15. – DOI 10.17116/stomat201796112-15. – EDN YGDILP.
Olesova V.N., Uiba V.V., Novozemtseva T.N. [et al.] Long-term results of dental medical examination of industrial workers with dangerous working conditions // Dentistry. – 2017. – vol. 96, No. 1. – pp. 12–15. – DOI 10.17116/stomat201796112-15. – EDN YGDILP.
15. Копецкий И.С., Побожьева Л.В., Шевелюк Ю.В. Анализ факторов поддержания санации полости рта и кариесрезистентности зубов: научный обзор // Российский медицинский журнал. – 2023. – Т. 29, № 2. – С. 141–149. – DOI 10.17816/medjrf290105. – EDN LZBXJE.
Kopetsky I.S., Pobozhyeva L.V., Sheveluk Yu.V. Analysis of factors for maintaining oral cavity sanitation and dental caries resistance: a scientific review // Russian Medical Journal. – 2023. – Vol. 29, No. 2. – pp. 141–149. – DOI 10.17816/medjrf290105. – EDN LZBXJE.
16. Олесов Е.Е., Екушева Е.В., Новоземцева Т.Н. [и др.] Стоматологический и психологический статусы у спортсменов олимпийских сборных и населения Москвы // Стоматология. – 2021. – Т. 100. – № 1. – С. 19–23.
Olesov E.E., Yekusheva E.V., Novozemtseva T.N. [and others]. Dental and psychological statuses of athletes of the Olympic teams and the population of Moscow // Dentistry. – 2021. – vol. 100. – No. 1. – pp. 19–23.
17. Дмитриева Л.А. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 888 с. [Серия «Национальные руководства»].
Dmitrieva L.A. Therapeutic dentistry: national guidelines / edited by L. A. Dmitrieva, Yu.M. Maksimovsky. – 2nd ed., reprint, and add. – Moscow: GEOTAR-Media, 2021. – 888 p. (Series «National Guidelines»).

Статья поступила / Received 22.10.2024

Получена после рецензирования / Revised 27.10.2024

Принята в печать / Accepted 27.10.2024

Информация об авторах

Егорова Яна Андреевна¹, аспирант кафедры клинической стоматологии и имплантологии
E-mail: eya01@mail.ru. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3835-8513>. SPIN-код: 3049-6430

Олесов Егор Евгеньевич¹, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой клинической стоматологии и имплантологии
E-mail: olesov_georgiy@mail.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9165-2554>

Андреева Ирина Львовна², заведующая кафедрой инновационных технологий управления и корпоративных программ
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3094-8885>

Фазылова Татьяна Александровна², ассистент кафедры стоматологии
E-mail: tfazylova@yandex.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5878-6761>. SPIN-код: 5248-5572

Салагаев Алан Родионович³, заведующий стоматологическим отделением
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9836-5798>

¹ Академия постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России, г. Москва, Россия

² Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования ФГБУ «ГНЦ РФ – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России, г. Москва, Россия

³ Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 141», ФМБА России, г. Удомля, Россия

Контактная информация:

Егорова Яна Андреевна. E-mail: eya01@mail.ru

Author information

Egorova Yana Andreevna¹, Postgraduate student of the Department of Clinical Dentistry and Implantology

E-mail: eya01@mail.ru. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3835-8513>. SPIN-код: 3049-6430
Olesov Egor Evgenievich¹, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Clinical Dentistry and Implantology

E-mail: olesov_georgiy@mail.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9165-2554>

Andreeva Irina Lvovna², Head of the Department of Innovative Management Technologies and Corporate Programs
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3094-8885>

Fazylova Tatyana Alexandrovna², Assistant of the Department of Dentistry
E-mail: tfazylova@yandex.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5878-6761>. SPIN-код: 5248-5572

Salagaev Alan Rodionovich³, Head of the Dental Department
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9836-5798>

¹ Academy of Postgraduate Education of the Federal State Budgetary «Unit Federal Scientific and Clinical Center for Specialized Medical Assistance and Medical Technologies of the Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia

² Biomedical University of Innovation and Continuing Education of State Rezech Center – Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Biological Agency, Moscow, Russia

³ Federal Budgetary Healthcare Institution «Central Medical and Sanitary Unit № 141» of the Federal Biological Agency, Udomlya, Russia

Contact information

Egorova Yana Andreevna. E-mail: eya01@mail.ru

Для цитирования: Егорова Я.С., Олесов Е.Е., Андреева И.А., Фазылова Т.А., Салагаев А.Р. Распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний среди работников с опасными условиями труда в зависимости от наличия или отсутствия предшествующей санации полости рта // Медицинский алфавит. 2024;(28):102–106. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2024-28-102-106>

For citation: Egorova Ya.S., Olesov E.E., Andreeva I.A., Fazylova T.A., Salagaev A.R. The Prevalence and Intensity of Dental Diseases Among Workers with Dangerous Working Conditions, Depending on the Presence or Absence of Previous Oral Sanitation // Medical alphabet. 2024;(28):102–106. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2024-28-102-106>



Медицинский алфавит

20 лет с вами

Издательство
медицинской литературы

Альфмед

Научный рецензируемый общероссийский журнал для специалистов

Включен в Перечень ВАК. Состоит из тематических серий

Каждая серия имеет свой редсовет и распространение

Главный редактор – Петриков С. С.

Наши серии:

«Диагностика и онкотерапия» – гл. редактор Артамонова Е. В.

«Стоматология» – гл. редактор академик Кулаков А. А.

«Кардиология» и «Неотложная медицина» – гл. редактор Евдокимов Е. А.

«Современная Гинекология» – гл. редактор Кузнецова И. В.

«Практическая гастроэнтерология» – гл. редактор Минушкин О. Н.

«Неврология и психиатрия» – гл. редактор Голубев В. Л.

«Современная функциональная диагностика» – гл. редактор Берестень Н. Ф.

«Современная лаборатория» – гл. редактор Щербо С. Н.

«Эпидемиология и гигиена» – гл. редактор академик Акимкин В. Г.

«Современная поликлиника» – гл. редактор Орлова Н. В.

«Дерматология» – гл. редактор Круглова Л. С.

«Ревматология» – гл. редактор Бабаева А.Р.

«Диетология и нутрициология» – гл. редактор Орлова С. В.