



## ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ РАБОТНИКОВ РАЗЛИЧНЫХ ПРОИЗВОДСТВ

Хамроев Ш.Ш., Ибрагимова Ф.И.

Бухарский государственный медицинский институт  
имени Абу Али ибн Сино

### ✓ Резюме

*Авторами подробно описана основа профилактики стоматологических заболеваний среди работников различных производств. Приводятся примеры актуальности изучения технологических процессов химических предприятий с использованием химических соединений, связанных с ними условий труда, гигиенической оценки рабочих мест, частоты заболеваемости работников стоматологическими заболеваниями в зависимости от возраста и стажа работы на предприятии.*

*Ключевые слова: стоматологическое заболевание, профилактика заболеваний ротовой полости, работники производственных предприятий.*

## BASIS OF PREVENTION OF DENTAL DISEASES AMONG WORKERS OF VARIOUS INDUSTRIES

Hamroev Sh.Sh., Ibragimova F.I.

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino

### ✓ Resume

*The authors describe in detail the basis for the prevention of dental diseases among workers in various industries. Examples are given of the relevance of studying the technological processes of chemical enterprises using chemical compounds, the working conditions associated with them, the hygienic assessment of workplaces, the incidence of dental diseases among workers depending on age and length of service at the enterprise.*

*Key words: dental disease, prevention of oral diseases, employees of manufacturing enterprises.*

## ТУРЛИ ХИЛ ИШЛАБ ЧИҚАРИШ КОРХОНАЛАР ИШЧИЛАРИ ОРАСИДА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРИНИ ОЛДИН ОЛИШ АСОСЛАРИ

Хамроев Ш.Ш., Ибрагимова Ф.И.

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

### ✓ Резюме

*Муаллифлар турли соҳалардаги ишчилар ўртасида тиш касалликларининг олдида олиш асосларини батафсил тасвирлаб берадилар. Технологик жараёнида кимёвий бирикмалар ишлатиладиган кимё корхоналари технологик жараёнлари, улар билан боғлиқ меҳнат шароитлари, иш ўринларини гигиеник баҳолаш, ишлаб чиқаришда банд бўлган ишчилар орасида стоматологик касалликлар билан касалланиш даражасини йиллар бўйича динамикада ёшига ҳамда шу корхонадаги иш стажига боғлиқ ҳолда ўрганиш муҳимлиги мисоллари келтирилган.*

*Калит сўзлари: стоматологик касалликлар, оғиз бўйлиги касалликлари профилактикаси, ишлаб чиқариш корхоналар ишчилари.*

### Актуальность

Многолетний опыт профилактики стоматологических заболеваний с использованием государственных программ или в организованных коллективах, а также на индивидуальном уровне показывает высокую эффективность профилактики, обеспечивающей снижение не

только интенсивности кариеса и заболеваний пародонта, но и в целом стоматологической заболеваемости. Учитывая высокую эффективность профилактики стоматологических заболеваний среди работников различных производств были проведены многочисленные исследования посвященные профилактике заболеваний органов и тканей ротовой полости.

В настоящее время различают первичную, вторичную и третичную профилактику стоматологических заболеваний среди работников различных производств с производственными вредностями разной природы. Исходя из производственного фактора, стажа работы, состояния ротовой полости работника разрабатываются и осуществляются профилактические мероприятия. Кроме того, в отличие от специфических профилактических мер существуют и общие мероприятия, которые делятся на общезаводские, общецеховые и индивидуальные. Использование данных профилактических мер в комплексе приводит снижению стоматологических заболеваний среди работников, повышению их качества жизни и как следствие повышению производительности труда данного предприятия [3, 11, 19, 30].

Хонгоров В.А. [31] в своих исследованиях отмечал более высокую эффективность оказанной стоматологической помощи в ведомственных учреждениях нефтегазовой промышленности, а у остальных категорий населения отмечена преимущественная радикализация лечения (преобладание удаления зубов), практически полное отсутствие профилактико-гигиенических мотиваций обращаемости, снижение доли санированных в 3 раза.

Кузьмина И.Н. [12] при проведении профилактики кариеса зубов в различных возрастных группах достигла во всех возрастах улучшение состояния гигиены полости рта и десны, а также удлинение интервала между посещениями, снижение количества очагов начального кариеса эмали в активной стадии у 16-35 летних на 62,5%. По мнению автора, оптимальной системой индивидуализированных профилактических мероприятий для детей, подростков, взрослых, в том числе работников различных производств является сочетание организационных, диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, позволяющих предложить обоснованный выбор алгоритма осуществления профилактики и тактики ведения пациентов в зависимости от возраста, состояния стоматологического статуса и факторов риска возникновения кариеса зубов у конкретного пациента.

Ярилкина С.П. [35] показала, что при отсутствии у взрослых профессиональной гигиены на фоне недостаточной индивидуальной гигиены рта как при интактном пародонте, так и при гингивите ухудшает за год гигиенические показатели в среднем на 12,9%. Пародонтальные показатели при исходном гингивите ухудшаются в той же степени, а при исходно интактном пародонте выходят за пределы нормальных значений. Автор считает, что двукратная в течение года профессиональная гигиена улучшает гигиенические показатели в среднем на 21,2% и пропорционально улучшает пародонтальные показатели при гингивите; при исходно интактном пародонте сохраняются нормальные пародонтальные показатели. Трехкратная в течение года профессиональная гигиена в наибольшей степени улучшает состояние гигиены и пародонта у лиц с гингивитом: в среднем на 34,6% по сравнению с исходным уровнем. Отсутствие профессиональной гигиены вызывал локализованный и генерализованный гингивит у 56,3% и 25,0% обследованных с клинически здоровым пародонтом, а при исходном наличии гингивита в 50,0% наблюдений способствовал его переходу в пародонтит. По ее расчетам, медицинская эффективность двукратной профессиональной гигиены при наличии гингивита составляет 17,4%; трехкратная профессиональная гигиена увеличивает медицинскую эффективность до 60,2%. Автор утверждает, что индивидуальная беседа по гигиене рта недостаточно эффективна для повышения качества гигиены: объем и методы гигиены рта мало изменились за год наблюдения, однако, на 29,2% возросло число сторонников профессиональной гигиены с увеличением кратности 2 раза в год.

Чавушьян К.Д. [32] предложил «Индивидуальный гигиенический набор», состоящий из специально подобранных врачом-пародонтологом зубной щетки, зубной пасты, межзубных ершиков, флосса и монопучковой зубной щетки. Он обеспечил профилактику рецидива катарального генерализованного гингивита у 100% через 6 месяцев, у 85,2% больных пародонтитом легкой степени тяжести и 81,5% средней степени тяжести. Через 12 месяцев этот эффект несколько снижался.

Леонтьев А.А. [15] обосновал программу профилактики кариеса зубов у работников гальванических цехов. Кроме санитарно-просветительной работы комплексная программа профилактики включала употребление в течение одного года комплекса поливитаминов и мультиминералов «Компливит», «Кальций-Д3 Никомед». В разработанной «Индивидуальной гигиенической программе профилактики кариеса зубов у работников гальванических цехов» использовались: зубная нить «Oral-B», зубная паста «Элмекс защита от кариеса» с аминофторидом и «СПЛАТ Биокальций» с биоактивным Кальцисом, гидроксипатитом и омега-3-жирными кислотами, мануальная зубная щетка «Colgate 360», фторсодержащий ополаскиватель «Colgate Plax

Освежающая мята» и бальзам «Асепта адгезивный». После проведения санитарно-просветительской работы среди исследуемого контингента уровень гигиенических знаний вырос, но далее наблюдалось снижение мотивации, которая выразилась в уменьшении показателей выживаемости гигиенических знаний за 12 месяцев в группах «Программ профилактики кариеса зубов» с 79,4% до 46,4%.

Ибрагимова Ф.И. и соавт. [9] пришли к мнению, что, проанализировав собственные и литературные данные можно сказать, что в условиях производства синтетических моющих и чистящих средств у рабочих наблюдаются снижение кислотоустойчивость эмали, повышение электропроводности твёрдых тканей зубов, снижение стойкости капилляров десны и индекса периферического кровообращения пародонта, которые, по-видимому, предшествуют к развитию кариеса зубов и болезней пародонта среди рабочих. Поэтому эти нарушения могут служить интегральными показателями негативного влияния производственных факторов производства синтетических моющих и чистящих средств на здоровье и состояние полости рта рабочих.

Леус П.А. [17] проводил оценку возможности результативной первичной профилактики кариеса зубов и болезней пародонта на массовом уровне в Республике Беларусь. Было указано, что данные программы профилактики должны строиться на основании современных общепринятых знаний об этиологии болезней и включать такие составляющие, как ситуационный анализ, долгосрочные измеримые задачи и система оценок медицинской эффективности планируемых мероприятий.

Павлова Н.А. [25] на производственном предприятии (РФ) реализовала комплекс профилактики заболеваний пародонта, включив в него профессиональную гигиену рта, подбор средств индивидуальной гигиены, обучение гигиеническим мероприятиям, местное медикаментозное и хирургическое лечение пародонтита. Автору удалось показать клиническую эффективность профилактики заболеваний пародонта через год: снижена распространенность заболеваний пародонта на 20,4%, уменьшена интенсивность заболеваний пародонта по CPI в 1,8 раз, улучшен показатель гигиены рта - ОНI-S в 1,8 раза. Особенно эффективна профилактика заболеваний пародонта была до 45 лет. При этом автор отмечает высокую оценку проведенного комплекса профилактики заболеваний пародонта работниками предприятия, но констатирует, что 13,1% работников отказались от полноценной стоматологической диспансеризации в связи с необходимостью проведения зубного протезирования и хирургических методов лечения пародонтита.

Егий В.В. [8] констатировал у работников промышленно-отопительных котельных высокую распространенность заболеваний пародонта и функциональную перегрузку жевательного аппарата из-за протяженных дефектов зубных рядов, применил в программе профилактики стоматологических заболеваний для этой категории лиц кальций фосфат содержащий гель и гель «Метрогил Дента» в виде аппликаций в индивидуальной шине-каппе по схеме в комплексе с индивидуальной и профессиональной гигиеной рта. Установлена эффективность этих мероприятий для профилактики кариеса и заболеваний пародонта. Кроме того, используя у таких работников литьевую пластмассу «Vertex» для изготовления базиса съёмных протезов, автор повысил прочность и износостойкость съёмных протезов и снизил частоту протезных стоматитов.

Кабилова М.Ф. [10] у работников химического производства в схеме профилактики стоматологических заболеваний и их рецидива применила обучение рациональной гигиене рта с подбором средств по данным хемилюминисцентности ротовой жидкости; проведение профессиональной гигиены рта; санацию рта и протезирование дефектов зубных рядов; противовоспалительную терапию; кератопластическую терапию при лейкоплакии; местную иммунокорректирующую терапию; нормализацию состояния свободнорадикального окисления; хирургическое лечение пародонтита; лечение хейлита; эндогенная профилактика кариеса, воспалительных заболеваний СОПР и тканей пародонта. Установлена высокая клиническая эффективность внедрения алгоритмов диагностики, лечения и профилактики заболеваний тканей пародонта и СОПР, которая отразилась в увеличении выздоровевших лиц с веррукозной и эрозивной формой лейкоплакии на 21,9% и стабилизации процесса в тканях пародонта на 18,6%. Выявлено достоверное улучшение качества жизни по индексу OHIP-49-RU во всех компонентах [8, 14, 21, 29].

Авторами проведены исследования по оценке гигиенического состояния полости рта у работников металлургической промышленности для определения уровня профилактической помощи обследованной группы в условиях воздействия производственных факторов риска. В зависимости от наличия факторов риска пациенту рекомендовали проводить общие профилактические мероприятия, средства и методы, смягчающие действие факторов, приводящих к развитию воспалительных заболеваний пародонта. Определен уровень профилактической помощи и оценка стоматологического статуса среди рабочих металлургического производства с учетом социально-гигиенических факторов. С целью оптимизации здоровья полости рта у рабочих

металлургического производства необходимо формирование адаптивных программ профилактики стоматологических заболеваний с учетом производственных факторов риска [4, 10, 17, 28].

Проведены микробиологические и клинические исследования у 40 пациентов в возрасте 19-30 лет, все пациенты были обследованы по единой схеме клинических и индексных исследований, рекомендованных ВОЗ. Зубная паста Lacalut Active Herbal обладал высокой активностью в отношении выселенных микроорганизмов. Через 2 недели использования лечебно-профилактических средств индекс гигиены улучшился в 2,5 раза. До начала исследования у всех пациентов отмечался хронический катаральный гингивит средней степени. Разница в активности противовоспалительного эффекта проявилась уже через 2 недели, под влиянием зубной пасты Lacalut Active Herbal индекс РМА уменьшился на 13% и перешел в область «легкая степень гингивита» [12, 15, 26, 27].

Авторами предложен комплекс профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного действия кадмия на твердые ткани зубов и пародонта с первых дней профессионального контакта, а также общегигиенические мероприятия, направленные на улучшение условий труда и состояния здоровья рабочих и инженерно-технических работников, занятых в производстве кадмиевых люминофоров. Доказана высокая эффективность этих профилактических мероприятий в данном производстве [33].

Макеева И.М. и соавт [18] в своих исследованиях доказали, что в профилактике заболеваний полости рта существенное значение имеет стоматологический гигиенический статус, правильная гигиена полости рта, выбор средств и способов осуществления гигиенических стоматологических мероприятий. Авторами дана оценка гигиенического статуса студентов различных курсов и выявлены источники, которыми они пользуются для получения знаний по уходу за полостью рта. Базовые знания о гигиене полости рта и принципах профилактики стоматологических заболеваний необходимы врачам различных специальностей, так как часто имеется взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и заболеваниями других органов и систем организма.

Вместе с тем Мустафаев М.Ш. и соавт [20] проводили комплексную оценку факторов риска стоматологических заболеваний, изучали социально-гигиеническую характеристику и стоматологическую активность лиц призывного возраста Кабардино-Балкарской Республики РФ на основе данных анализа анкет, а также мнение призывников о качестве работы медицинских стоматологических учреждений. Исследование показало, что недостаточная санитарная грамотность, недостаточное внимание к своему стоматологическому здоровью, отсутствие мотивации к профилактике стоматологических заболеваний и гигиене полости рта наблюдаются у большинства юношей призывного возраста.

Оруджев А.В. [24] проводил исследования по определению эффективности использования апипрепаратов в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта. Для опыта было отобрано 48 кроликов весом 2,5-3,0 кг. Средние границы параметров и одновременно анализ соотношений обеих групп с условно-контрольной группой показали, что, хотя при классическом методе (хлоргексидин) лечения в сравнении с «Тридонием» воспалительные признаки исчезали быстрее, то в процессе восстановления клеточных структур при лечении традиционным способом определялся фиброзно-коллагеновая пролиферация, что в свою очередь означает образование грубоволокнистой рубцовой ткани. Аппипрепарат «Тридоний», оказывал такое же влияние на патологический очаг в тканях пародонта, как и классический метод лечения, но чуть в меньшей степени, являясь причиной коллагеновой пролиферации, и отличался от традиционных средств медленным противовоспалительным действием, подтвержденным статистическими данными.

Целью исследования Глазунова О.А. [4] была оценка разработанного им комплекса профилактики стоматологических заболеваний у горняков. В эксперименте на животных комплекс способствовал нормализации биохимических параметров в ротовой жидкости, сыворотке крови и костных тканях животных. У горнорабочих привел к улучшению стоматологического статуса, уменьшению интервала колебаний pH ротовой жидкости, нормализовало зарядовое состояние клеток буккального эпителия. Разработанная схема применения лечебно-профилактического комплекса, включающего адаптоген «Биотрит С», мембраностабилизатор «Леветин ДЗ», комплекс витаминов и микроэлементов «Алфавит», эликсир «Лизодент», реминерализующие и противовоспалительные зубные пасты, позволяли повысить эффективность стоматологического лечения и снизить рецидивы.

Авторы разработали регламент стоматологического обслуживания работников с опасными условиями труда в ведомственных санаториях и при подготовке к санаторному лечению. Для оценки стоматологического статуса и нуждаемости в разных видах стоматологического лечения проведено обследование 402 работников с опасными условиями труда мужского пола, находящихся на лечении в санатории. По результатам обследования рассчитана потребность работников с опасными условиями труда в стоматологическом лечении в расчете на одного работника.

Проведенные расчеты обосновали разработку алгоритма «Регламента оказания стоматологической помощи на санаторно-курортном этапе реабилитации работников с опасными условиями труда» [21, 22].

Юсупов З.Я. и соавт. [34] считают, что программы профилактики стоматологической патологии должны основываться на выявлении детерминантов риска, формирующих патогенную ситуацию в полости рта, и составлении дифференцированного комплекса профилактических мероприятий. Стоматологический статус работающих на промышленно-производственных предприятиях характеризуется небрежностью в соблюдении индивидуальной гигиены полости рта, низкой санитарной культурой и отсутствием мотивированности на профилактику стоматологических заболеваний и гигиену полости рта. Авторы показывают, что среди работников промышленно-производственных предприятий должна проводиться санитарно-просветительная работа, внедрение образовательных программ по индивидуальной и профессиональной гигиене полости рта. Изучение результатов многих исследований свидетельствуют о необходимости совершенствования стоматологической помощи работникам промышленно-производственных предприятий.

Автор в результате своих исследований внедрил разработанную им «Программу индивидуализированной профилактики основных стоматологических заболеваний у рабочих в металлургии меди», которая способствовала улучшению гигиены - снижению уровня ОНI-S на 52,0%), снижению степени воспаления тканей пародонта (редукции индекса РВI на 58,0%), нормализации кислотно-основного состояния, осмоляльности ротовой жидкости, снижению концентрации металлов (ионов  $Cu^{2+}$ ) в ротовой жидкости [19].

Авторы рассмотрели вопросы оказания стоматологической помощи работникам вредных производств и с особо опасными условиями труда. Они считают, что стоматологическая помощь и стоматологическое просвещение в комплексной программе профилактики стоматологических заболеваний для работников, подвергавшихся воздействию вредных производственных факторов и с особо опасными условиями труда, должны включать в себя первичную, вторичную и третичную профилактику, кроме того, общие профилактические мероприятия – обще заводские и общецеховые, индивидуальные мероприятия, в зависимости от возраста и стажа работы. В связи с высокой распространенностью кариеса зубов у работников из-за производственных факторов риска, основным методом организации стоматологической помощи для таких работников должен быть мониторинг и диспансеризация. Основу мониторинга и диспансеризации должна составлять организация плановой санации полости рта у работников, с широким развитием вышеописанных профилактических мероприятий [8, 30].

Березин В.А. и соавт. [1] представили ретроспективный обзор научной литературы, свидетельствующий о необходимости организации диспансерной стоматологической помощи для лиц, работающих в промышленных комплексах. Доказана, что своевременная стоматологическая помощь рабочим и служащим предприятий является важным условием и одним из ведущих методов профилактики основных стоматологических заболеваний. Авторы отмечали, что программы профилактики должны основываться на выявлении факторов риска, влияющих на формирование патогенной ситуации полости рта, и в составлении индивидуального комплекса лечебно-профилактических мероприятий. В зависимости от наличия факторов риска лицам, контактирующим с ними, рекомендуется проводить общие лечебно-профилактические мероприятия или назначать средства и методы, смягчающие их воздействие, в результате действия, которых формируется предрасположенность к развитию разных нозологических форм основных стоматологических заболеваний. Изучение результатов многих исследований подтверждает эффективность применения лечебно-профилактических комплексов, которые позволяют значительно улучшить стоматологический статус работников предприятий.

### Вывод

Таким образом, анализ научных источников зарубежных и отечественных исследователей последних лет показал, что существует множество факторов, негативно влияющих на организм работников на рабочих местах предприятий производственной сферы, которые по-разному воздействуют на организм. Показано, что неблагоприятное воздействие на полость рта, наряду с другими органами и тканями, более выражено, с увеличением числа стоматологических заболеваний. Также важны профилактические мероприятия по снижению стоматологических заболеваний, охране здоровья работников, поддержанию их производительности на высоком уровне. Имеется достаточно научных работ по разработке и внедрению профилактических мероприятий, основанных на технологическом процессе в различных производственных предприятиях. Однако исследований, посвященных патогенетическим аспектам пародонтита, химическому механизму действия химических соединений, используемых в производстве,

возбудителям и заменам химических соединений в формировании и развитии стоматологических заболеваний, немного.

На данный момент действие этих химических соединений, их эффекты и долгосрочные последствия для работников не изучены. Поэтому актуально изучение технологических процессов химических предприятий с использованием химических соединений, связанных с ними условий труда, гигиенической оценки рабочих мест, заболеваемости работников стоматологическими заболеваниями в зависимости от возраста и стажа работы на предприятии.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Березин В.А., Шулаев А.В., Березин К.А. Совершенствование организации стоматологической помощи работникам промышленно-производственных предприятий. Обзор литературы // Клиническая стоматология. - 2018. - №1(85). - С.92-95.
2. Березин К.А., Старцева Е.Ю., Котов А.А. Профилактика заболеваний периодонта у лиц молодого возраста. Всероссийская научно-практ. конференция, посв. 85-летию со дня рождения проф. Г.Д. Овруцкого. - Казань. - 2013. - С.39-42.
3. Галикеева А.Ш., Симонова Н.И., Шарафутдинова Н.Х., Степанов Е.Г., Ларионова Т.К. Условия труда как фактор риска развития стоматологических заболеваний в трудоспособном возрасте (научный обзор) // Профилактическая и клиническая медицина. - 2018. - №3(68). - С.27-33.
4. Глазунов О.А. Оценка эффективности лечебно-профилактического комплекса при стоматологических заболеваниях у горнорабочих // Вісник стоматології. - 2014. - №1. - С.13-16.
5. Давыдова Н.В., Фирсова И.В., Суетенков Д.Е., Олейникова Н.М. Профилактика травматических повреждений зубов, мягких тканей, челюстных костей у детей и подростков // Саратовский научно-медицинский журнал. - 2011. - Т.7. - №1. - С.199-202.
6. Деньга О.В., Ефремова О.В., Деньга Э.М. Комплексная профилактика и лечение основных стоматологических заболеваний у работников химического производства // Вестник стоматологии. - 2014.- №4. - С.14-17.
7. Дубинина Л.М. Организация профилактики стоматологических заболеваний у населения закрытого административно-территориального образования. Автореф. дисс. канд. мед. наук. - Красноярск. - 2008. - 22 с.
8. Егий В.В. Профилактика производственно-обусловленных изменений в органах, тканях и средах полости рта у работников основных профессий промышленно-отопительных котельных. Автореф. дисс.канд. мед. наук. - Санкт-Петербург. - 2010. - 25 с.
9. Ибрагимова Ф.И. Влияние вредных факторов производства синтетических моющих и чистящих средств на клинко-функциональные показатели полости рта рабочих // «Проблемы биологии и медицины» Международный научный журнал. - Самарканд, 2014. - №4(80). - С.90-91.
10. Кабирова М.Ф. Оптимизация профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний у работников, подвергающихся воздействию факторов химической этиологии (на примере нефтехимических производств). Автореф. дисс. докт. мед. наук. - Казань. -2011. - 38 с.
11. Кабирова М.Ф., Усманова И.Н. Программа лечения и профилактики стоматологических заболеваний у рабочих нефтехимического производства. Вестник Российского университета дружбы народов. М. - 2009. - №4. - С.484-486.
12. Кузьмина И.Н. Алгоритм проведения индивидуализированной программы профилактики на основе персонализированного подхода // Стоматология для всех. - 2012. - №2. - С.24-28.
13. Кузьмина И.Н. Профилактика кариеса зубов в различных возрастных группах (мониторинг, тактика, методы, программы) // Автореф. дисс... докт. мед. наук. - Москва. - 2013. - 50с.
14. Леонова Л.Е., Каменских М.В. Обоснование программы профилактики стоматологических заболеваний работников локомотивных бригад. Пермский медицинский журнал. - 2011. - №1. - С.94-97.
15. Леонтьев А.А. Обоснование и разработка программы профилактики кариеса зубов у работников гальванических цехов // Автореф. дисс... канд. мед. наук. - Санкт-Петербург. - 2011. - 18с.
16. Леонтьева Е.Ю., Нектаревская И.Б., Нектаревская Ю.Б., Молчанова А.В. Реминерализирующая эффективность десенсибилизирующих зубных паст в профилактике стоматологических заболеваний у работников с вредными условиями труда // Стоматология. - 2015. - №6. - С.22-25.
17. Леус П.А. Опыт практической реализации массовых программ профилактики стоматологических заболеваний на основе доказательной медицины // Саратовский научно-медицинский журнал. - 2011. - Т.7. - №1 (приложение). - С.196-199.

18. Макеева И.М., Туркина А.Ю., Будаичева З.С., Маргарян Э.Г. Оценка стоматологического гигиенического статуса студентов различных факультетов первого МГМУ им. И.М. Сеченова на основании анкетирования и данных объективного обследования // Российский стоматологический журнал. - 2017. - №21(6). - С.337-339.
19. Молвинских В.С. Особенности профилактики основных стоматологических заболеваний у рабочих в металлургии меди автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. - Екатеринбург. - 2017. - 23 с.
20. Мустафаев М.Ш., Карданец Л.Ю. Анализ и оценка социально-гигиенических аспектов качества жизни лиц призывного возраста в Кабардино-Балкарской Республике по результатам социологического исследования // Российский стоматологический журнал. -2016. - №20(4). - С.190-193.
21. Олесов Е.Е. Экспериментально-клиническое и экономическое обоснование профилактики стоматологических заболеваний у молодых работников градообразующих предприятий с опасными условиями труда. - Москва. - 2014. - 24 с.
22. Олесов Е.Е. Экспериментально-клиническое и экономическое обоснование профилактики стоматологических заболеваний у молодых работников градообразующих предприятий с опасными условиями труда: Дис. д-ра мед. наук. М. - 2015.
23. Олесов Е.Е., Хавкина Е.Ю., Олесов А.Е., Берсанов Р.У Клинико-экономическое обоснование вторичной профилактики стоматологических заболеваний у работников с опасными условиями труда. XIX Российский национальный конгресс «Человек и лекарство». - 2012. - С.449-450.
24. Оруджев А.В. Совершенствование методов ранней профилактики стоматологических заболеваний среди работников отраслей нефтехимической промышленности // Світ медицини та біології. - 2013. -№4. - С.86-90.
25. Павлова Н.А. Эффективность профилактики заболеваний пародонта в разных возрастных группах работников производств с вредными условиями труда // Дисс. канд. мед. наук. - Москва. - 2009. - 104с.
26. Сидельникова Л.Ф., Дикова И.Г., Захарова С.М., Могилевская Н.Н. Эффективная гигиена полости рта – важный этап профилактики стоматологических заболеваний // Современная стоматология. - 2014. - С.66-69.
27. Сидельникова Л.Ф., Скибицкая Е.А. Обоснование и перспективы применения методов сорбционной терапии в комплексной профилактике стоматологических заболеваний // Современная стоматология. - 2012. - № 2 (61). - С. 32-34.
28. Улитовский С. Б., Калинина О. В., Бутюгин И. А., Кадыров М. Б. Роль средств гигиены в профилактике основных стоматологических заболеваний у рабочих металлургического производства // ученые записки СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. - 2015. - Том XXII. -№4. - С.6-7.
29. Урзов С.А., Кузьмина И.Н. Потребность в профилактике и лечении кариеса зубов у взрослых на основании обследования по критериям ICDAS // Dental Forum. - 2016. - №4. – С.71.
30. Фомичев И.В., Флейшер Г.М. Роль гигиениста стоматологического в комплексной программе профилактики стоматологических заболеваний для работников вредных производств и с особо опасными условиями труда // Клиническая стоматология. – 2015. № 2(74). - С.54-59.
31. Хонгоров В.А. Особенности стоматологической заболеваемости и оказания специализированной помощи населению Республики Калмыкия // Автореф. дисс. канд. мед. наук. - Москва. - 2013. - 26с.
32. Чавушьян К.Д. Использование лазерной фотодинамической терапии и индивидуального гигиенического набора в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта // Автореф. дисс... канд. мед. наук. - Ставрополь. - 2012. - 26с.
33. Шацкая Н.В., Мхитарян А.К., Агранович Н.В. Вопросы профилактики стоматологических заболеваний среди работающих с вредными веществами // Фундаментальные исследования. - 2012. - №8. - С.458-460.
34. Юсупов З.Я., Дабуров К.Н., Ирсалиев Х.И. Аналитическая оценка стоматологической заболеваемости среди работников предприятий с опасными условиями труда // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. - Том IX. - №4. - 2019. - С.430-437.
35. Ярилкина С.П. Медико-экономическая эффективность профессиональной гигиены полости рта // Автореф. дисс... канд. мед. наук. - Москва. - 2013. - 23с.
36. Flink H., Tegelberg A., Arnetz J. Patient-reported outcomes of caries prophylaxis among Swedish caries active adults in a long-term perspective // Swed Dent J. - 2016.- Vol.40(1).- P. 101-110.
37. Rugg-Gunn A. Dental caries: strategies to control this preventable disease. // Acta Med. Acad. - 2013. - Vol. 42. - N2. - P.117-130.

**Поступила 09.01.2022**