



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM

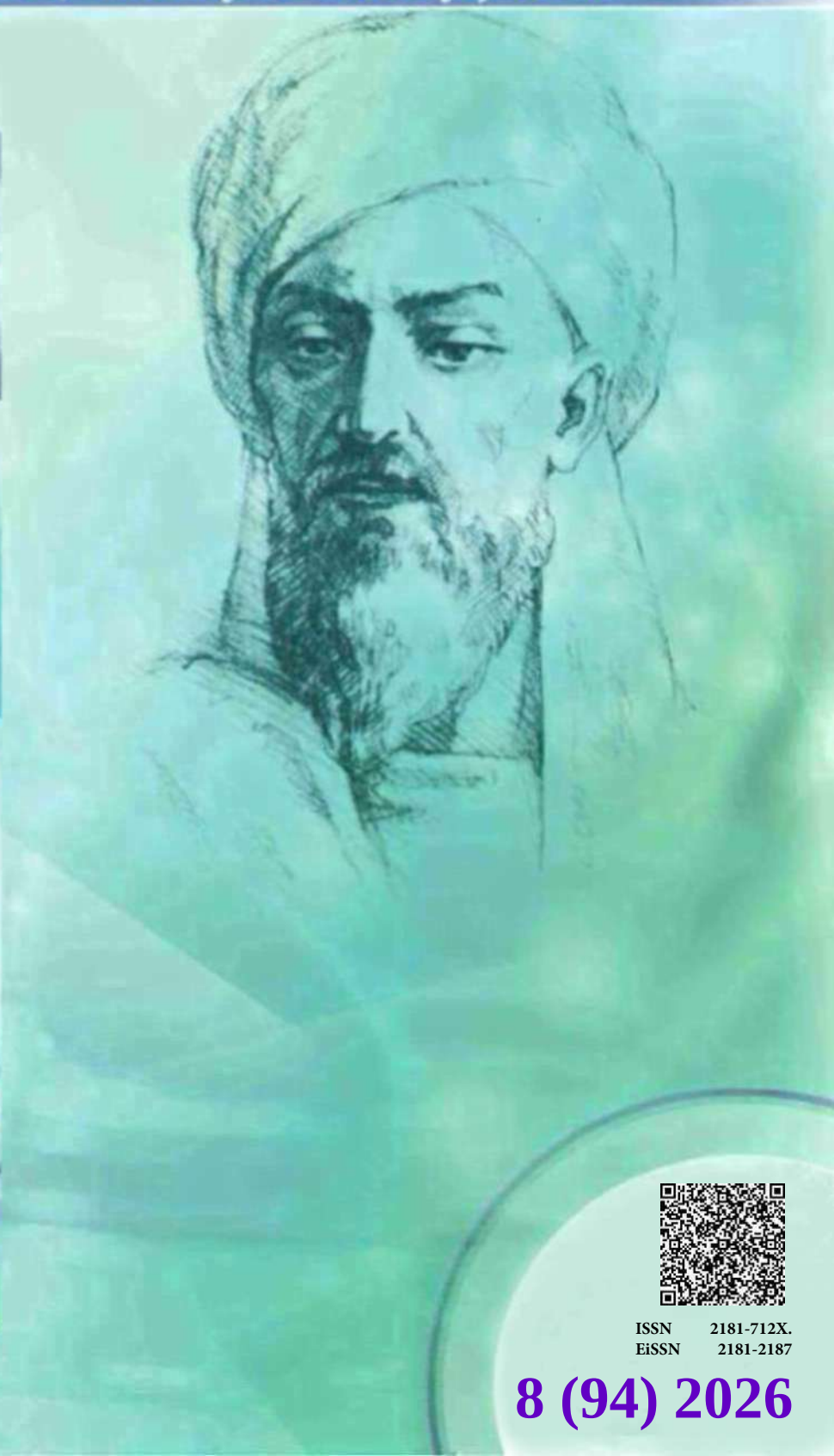


TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

8 (94) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

8 (94)

2026

Август

www.bsml.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.31-057:613.63

ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ И СТРУКТУРА ПАТОЛОГИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У РАБОЧИХ АЛЮМИНИЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

¹Юсупов З.Я., ²Ашуров Г.Г.

¹Таджикском государственном медицинском университете имени Абуали ибни Сино в Душанбе: 734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, район Сино, ул. Сино, 29–31.

² Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (ГОУ «ИПОВСЗ РТ») г. Душанбе, проспект Исмоила Сомони, 59

✓ Резюме

Актуальность. Поражения слизистой оболочки полости рта у работников алюминиевого производства остаются актуальной проблемой производственной стоматологии вследствие длительного воздействия фторидов, промышленной пыли, повышенной температуры и других вредных факторов.

Цель исследования. Изучить частоту и структуру поражений слизистой оболочки полости рта у работников алюминиевого производства с учетом характера профессионального воздействия.

Материал и методы. Обследовано 494 работника в возрасте 20–60 лет: 311 работников основных производственных цехов и 183 сотрудника административных и вспомогательных подразделений. Проведено клиническое стоматологическое обследование с оценкой характера и распространенности поражений слизистой оболочки полости рта, их связи с профессиональным стажем и производственными факторами.

Результаты. Патология слизистой оболочки полости рта выявлена у 59,2% работников основной группы и у 38,3% лиц контрольной группы ($p < 0,05$). В структуре поражений преобладали хейлиты и хронические трещины губ (22,5%), кандидозы (17,4%), лейкоплакии (8,7%) и глосситы (7,1%). Установлена тенденция к увеличению выраженности патологических изменений с ростом профессионального стажа. Поражения преимущественно характеризовались хроническим и малосимптомным течением.

Научная новизна. Установлена выраженная профессиональная специфика поражений слизистой оболочки полости рта у работников алюминиевого производства и определена связь их частоты и выраженности с длительным воздействием фторидов, промышленной пыли и других техногенных факторов.

Заключение. Патология слизистой оболочки полости рта у работников алюминиевого производства имеет выраженную профессиональную обусловленность и характеризуется преимущественно хроническим, латентным течением. Полученные данные обосновывают необходимость регулярного стоматологического мониторинга, раннего выявления поражений и проведения дифференцированных лечебно-профилактических мероприятий с учетом профессионального стажа и характера производственной экспозиции.

Ключевые слова: алюминиевое производство; слизистая оболочка полости рта; профессиональные вредности; хейлит; кандидоз; лейкоплакия; глоссит; производственные поллютанты; профессиональный стаж; профилактика.

FEATURES OF THE LESION AND THE STRUCTURE OF PATHOLOGY OF THE ORAL MUCOSA IN WORKERS OF THE ALUMINUM INDUSTRY

¹Yusupov Z.Ya., ²Ashurov G.G.

¹Avicenna Tajik State Medical University in Dushanbe. 734003, Republic of Tajikistan, Dushanbe, Sino District, Sino Street, 29–31.

²Institute of Postgraduate Education in Healthcare of the Republic of Tajikistan (IPPEHRT), Dushanbe, Ismail Somoni Avenue, 59

✓ **Resume**

Relevance. Oral mucosal lesions among workers in aluminum production remain an important problem in occupational dentistry due to prolonged exposure to fluorides, industrial dust, elevated temperatures, and other harmful production factors.

Objective. To study the frequency and structure of oral mucosal lesions among aluminum production workers, taking into account the nature of occupational exposure.

Materials and Methods. A total of 494 workers aged 20–60 years were examined, including 311 employees of the main production units and 183 employees of administrative and auxiliary departments. A comprehensive clinical dental examination was performed to assess the nature and prevalence of oral mucosal lesions and their association with occupational exposure and length of service.

Results. Oral mucosal pathology was detected in 59.2% of workers in the main group compared with 38.3% in the control group ($p < 0.05$). The predominant lesions were cheilitis and chronic lip fissures (22.5%), oral candidiasis (17.4%), leukoplakia (8.7%), and glossitis (7.1%). An increasing severity of pathological changes with longer occupational exposure was observed. The lesions predominantly demonstrated a chronic and clinically mild course.

Scientific novelty. A pronounced occupational specificity of oral mucosal lesions among aluminum production workers was established. The frequency and severity of the lesions were associated with prolonged exposure to fluorides, industrial dust, and other technogenic factors.

Conclusion. Oral mucosal pathology in aluminum production workers demonstrates a clear occupational association and is characterized predominantly by a chronic and latent course. The findings support the need for regular dental monitoring, early detection of mucosal lesions, and differentiated preventive and therapeutic measures based on occupational exposure and length of service.

Keywords: aluminum production; oral mucosa; occupational hazards; cheilitis; candidiasis; leukoplakia; glossitis; industrial pollutants; occupational exposure; prevention.

**ALYUMINIY SANOATI ISHCHILARIDA OG'IZ SHILLIQ QAVATINING
SHIKASTLANISHINING XUSUSIYATLARI VA TUZILISHI**

¹Yusupov Z. Ya., ²Ashurov G. G.

¹Avitsenna nomidagi Tojikiston davlat tibbiyot universiteti, Dushanbe. 734003, Tojikiston Respublikasi, Dushanbe, Sino tumani, Sino ko'chasi, 29–31.

²Tojikiston Respublikasi sog'liqni saqlash sohasida aspirantura ta'limi instituti (IPPEHRT), Dushanbe, Ismoil Somoniy shoh ko'chasi, 59

✓ **Rezyume**

Dolzarbliigi. Alyuminiy ishlab chiqarish korxonalarida mehnat qiluvchi ishchilarda og'iz bo'shlig'i shilliq qavati zararlanishlari ftoridlar, sanoat changi, yuqori harorat va boshqa zararli ishlab chiqarish omillarining uzoq muddatli ta'siri bilan bog'liq bo'lib, mehnat stomatologiyasining dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Alyuminiy ishlab chiqarish korxonasi ishchilarida og'iz bo'shlig'i shilliq qavati zararlanishlarining chastotasi va tuzilishini kasbiy ta'sir xususiyatlarini hisobga olgan holda o'rganish.

Material va usullar. 20–60 yoshdagi jami 494 nafar ishchi tekshirildi. Ulardan 311 nafari asosiy ishlab chiqarish sexlari ishchilari, 183 nafari esa ma'muriy va yordamchi bo'limlar xodimlaridan iborat bo'ldi. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining klinik holati, patologik o'zgarishlarning turi va tarqalishi, shuningdek, ularning kasbiy ta'sir va mehnat staji bilan bog'liqligi kompleks stomatologik tekshiruv asosida baholandi.

Natijalar. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati patologiyasi asosiy guruhdagi ishchilarning 59,2 foizida, nazorat guruhida esa 38,3 foizida aniqlanib, guruhlar o'rtasidagi farq statistik jihatdan ahamiyatli bo'ldi ($p < 0,05$). Asosiy guruhda eng ko'p uchragan patologiyalar xeylit va lablarning surunkali yoriqlari (22,5%), og'iz bo'shlig'i kandidozi (17,4%), leykoplakiya (8,7%) va glossit (7,1%) bo'ldi.

Mehnat staji ortishi bilan patologik o'zgarishlar og'irligining kuchayish tendensiyasi aniqlandi. Zararlanishlar asosan surunkali va kam simptomli kechish xususiyatiga ega bo'ldi.

Ilmiy yangilik. Alyuminiy ishlab chiqarish ishchilarida og'iz bo'shlig'i shilliq qavati zararlanishlarining yaqqol kasbiy xususiyati aniqlandi. Zararlanishlarning chastotasi va og'irligi ftoridlari, sanoat changi hamda boshqa texnogen omillarning uzoq muddatli ta'siri va kasbiy mehnat staji bilan bog'liqligi ko'rsatildi.

Xulosa. Alyuminiy ishlab chiqarish ishchilarida og'iz bo'shlig'i shilliq qavati patologiyasi yaqqol kasbiy xususiyatga ega bo'lib, asosan surunkali va yashirin kechishi bilan tavsiflanadi. Olingan natijalar shilliq qavat zararlanishlarini erta aniqlash, muntazam stomatologik monitoring o'tkazish hamda kasbiy ta'sir va mehnat stajini hisobga olgan holda differensial davolash-profilaktika tadbirlarini ishlab chiqish zarurligini asoslaydi.

Kalit so'zlar: alyuminiy ishlab chiqarish; og'iz shilliq qavati; kasbiy zararli omillar; xeylit; kandidoz; leykoplakiya; glossit; sanoat pollyutantlari; kasbiy ta'sir; profilaktika.

Актуальность

Сохранение здоровья работающего населения на объектах с вредными условиями труда остается одной из приоритетных задач современной производственной медицины и коммунальной стоматологии. Стоматологический статус работников, подвергающихся влиянию вредных факторов на производстве, традиционно характеризуется высокой интенсивностью основных стоматологических заболеваний на фоне неудовлетворительного уровня индивидуальной гигиены полости рта и низкой комплаентности к профилактическим мероприятиям [1, 2, 3].

По данным исследователей, занимающихся вопросами охраны здоровья в металлургической отрасли, высокая потребность данной когорты лиц в специализированной стоматологической помощи обусловлена сочетанным воздействием комплекса неблагоприятных факторов производственной среды и ухудшением общих соматических показателей здоровья [4, 5]. Длительная экспозиция токсических и механических раздражителей инициирует патологические сдвиги в твердых тканях зубов, тканях пародонта и слизистой оболочке полости рта [6, 7].

Несмотря на имеющиеся стандартные схемы санации, распространенность патологии органов и тканей полости рта у рабочих с опасными условиями труда сохраняется на стабильно высоком уровне [8, 9]. Существующие подходы зачастую не учитывают локальные механизмы повреждения тканевых структур полости рта специфическими селективными токсикантами. Это диктует необходимость углубленного изучения регионарных патогенетических маркеров и разработки персонализированных программ лечебно-профилактических мероприятий, адаптированных к условиям конкретной производственной среды.

Цель исследования: изучение структуры и частоты поражения заболеваний слизистой оболочки полости рта у работников алюминиевого производства как первичного барьера и таргетной зоны, подвергающейся непосредственному воздействию комплекса специфических техногенных факторов.

Материал и методы

Всего комплексным стоматологическим обследованием было охвачено 494 сотрудника алюминиевого производства в возрасте от 20 до 60 лет. В зависимости от характера профессиональной деятельности и степени экспозиции производственных токсикантов все обследованные были разделены на две репрезентативные группы: основную группу составили 311 работников основных цехов (электролизного, анодного, литейного), непосредственно и постоянно контактирующих с комплексом вредных производственных факторов (газообразные и твердые фториды, мелкодисперсная пыль глинозема и кокса, повышенный температурный режим). В контрольную группу вошли 183 сотрудника заводоуправления и вспомогательных служб, профессиональная деятельность которых не была связана с воздействием указанных техногенных факторов.

Клиническое обследование слизистой оболочки полости рта (СОПР) проводилось по стандартной методике в условиях стоматологического кабинета с использованием набора стерильных инструментов при искусственном освещении. При сборе анамнеза и визуальной оценке статуса СОПР учитывали: характер морфологических элементов поражения (первичных и вторичных), точную локализацию, цвет, размеры очагов, а также длительность течения патологии, частоту рецидивов и сроки ремиссии. Полученные данные сопоставлялись с демографическими показателями (пол, возраст), профессиональным стажем на данном производстве и наличием сопутствующей соматической патологии. Для систематизации и нозологической верификации выявленных

изменений СОПР использовали классификацию академика В.К. Леонтьева с соавт. [10], адаптированную к задачам производственной стоматологии. Результаты осмотра регистрировали в специально разработанных персонифицированных картах обследования пациента. Статистическую обработку полученных результатов выполняли методом вариационной статистики с использованием пакета программ Statistica 12.0 (StatSoft, США) и Microsoft Excel 2019.

Результат и обсуждение

Анализ результатов клинического обследования продемонстрировал высокую распространенность патологии слизистой оболочки полости рта (СОПР) среди персонала предприятия. Патологические изменения и пограничные состояния СОПР были верифицированы у 184 работников основной группы, что составило 59,2% от общего числа лиц, подвергающихся воздействию профессиональных вредностей. В контрольной группе аналогичные поражения выявлялись значимо реже – у 70 человек (38,3%; $p < 0,05$). Соответственно, интактная слизистая оболочка констатирована у 40,8% лиц основной группы и у 61,7% представителей группы контроля. Полная нозологическая структура выявленной патологии представлена в таблице 1.

Нозологические формы	Основная группа (n=311)		Контрольная группа (n=183)		Всего (n=494)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Хейлиты	70	22,5±2,4	22	12,0±2,4	92	18,6±1,8
Кандидозы	54	17,4±2,2	14	7,7±2,0	68	13,8±1,6
Лейкоплакии	27	8,7±1,6	10	5,5±1,7	37	7,5±1,2
Глосситы	22	7,1±1,5	19	10,4±2,3	41	8,3±1,2
Герпетические поражения	4	1,3±0,6	2	1,1±0,8	6	1,2±0,5
Новообразования	4	1,3±0,6	1	0,5±0,5	5	1,0±0,4
Стоматиты	2	0,6±0,4	2	1,1±0,8	4	0,8±0,4
Прочие	1	0,3±0,3	-	-	1	0,2±0,2
Итого	184	59,2±2,8	70	38,3±3,6	254	51,4±2,2

Примечание: проценты в столбцах «Основная группа» и «Контрольная группа» рассчитаны относительно объема выборки конкретной группы (n=311 и n=183).

В структуре выявленной патологии у рабочих основных цехов алюминиевого производства доминировали хейлиты и хронические трещины губ (22,5% против 12,0% в контроле). Клиническая картина характеризовалась жалобами на выраженную сухость красной каймы губ, чувство стянутости и болезненность при ангулярных движениях.

При объективном осмотре определялись сухие, плотно спаянные чешуйки желтовато-серого цвета, при форсированном удалении которых обнажалась кровоточащая эрозированная поверхность. Трещины губ преимущественно носили характер глубоких одиночных дефектов с признаками перифокального уплотнения и вялой регенерации.

Развитие данной патологии обусловлено сочетанным воздействием метеорологических факторов и постоянным контактом с мелкодисперсным абразивным субстратом (угольная пыль, глинозем), вызывающим дегидратацию и микротравматизацию деликатных тканей красной каймы. Второе место по частоте встречаемости в основной группе занял кандидоз полости рта (17,4%), клинически протекавший преимущественно в хронических гиперпластических и атрофических формах. Субъективно пациенты предъявляли жалобы на постоянное жжение, першение в горле и извращение вкусовой чувствительности.

Объективно регистрировались гиперемия и истончение СОПР, сухость и липкость нитей слюны, а также наличие плотного серовато-белого налета на дорсальной поверхности языка. Высокая частота микотических поражений у металлургов носит вторичный характер и детерминирована спецификой производства. Постоянная ингаляция фтористых соединений и соединений серы приводит к стойкой гипосаливации и сдвигу pH слюны в кислую сторону. Снижение титра лизоцима и секреторного иммуноглобулина А (sIgA) разрушает механизмы местной резистентности, что создает оптимальный биопаттерн для колонизации слизистой и перехода резидентных грибов рода *Candida* из сапрофитного состояния в патогенное. Данный факт позволяет классифицировать микоз СОПР у рабочих алюминиевых заводов как экологически и профессионально обусловленное состояние.

Лейкоплакия была диагностирована у 8,7% рабочих основной группы, что репрезентативно выше среднепопуляционных значений и данных контроля (5,5%). Морфологические очаги гиперкератоза локализовались преимущественно в билатеральных зонах углов рта и на слизистой оболочке щек по линии смыкания зубов. Пациенты не предъявляли активных жалоб; очаги поражения визуализировались в виде четко очерченных белесоватых бляшек, слегка возвышающихся над уровнем неизменной слизистой и не удаляющихся при поскабливании. Отмечалась выраженная тенденция к омоложению данной патологии среди стажированных рабочих. Развитие лейкоплакии в данном случае рассматривается как защитно-приспособительная реакция эпителия (акантоз и гиперкератоз) на сочетанный хронический химический и термический стресс.

Среди патологий дорсальной поверхности языка у металлургов преобладали десквамативные формы глоссита, часто сочетавшиеся со складчатостью (7,1%). Рабочие предъявляли жалобы на парестезии и покалывание при приеме раздражающей пищи. Объективно выявлялись мигрирующие очаги десквамации нитевидных сосочков, окруженные валиком гипертрофированного эпителия, без признаков острого экссудативного воспаления. В начальных стадиях (при малом стаже) у сотрудников фиксировалось компенсаторное увеличение концевых отделов малых слюнных желез, которое по мере увеличения стажа сменялось их склерозированием и стойкой атрофией.

Заключение

Таким образом, характер изменений СОПР у работников алюминиевого производства имеет четко выраженную профессиональную специфику. Ключевыми особенностями патологии являются: хроническое, латентное (малосимптомное) течение, стертость классических признаков воспаления на начальных этапах, прямая корреляционная зависимость выраженности тканевых деструкций от стажа работы и тесная связь с локальным цитотоксическим эффектом специфических поллютантов (фторидов и глиноземистой пыли).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Галикеева АШ, Симонова НИ, Шарафутдинова НХ, Степанов ЕГ, Ларионова ТК. Условия труда как фактор риска развития стоматологических заболеваний в трудоспособном возрасте (научный обзор). Профилактическая и клиническая медицина. 2018;(3):27-33.
2. Сабитова РИ, Кабиров МФ, Шакиров ДФ. Гигиеническое состояние полости рта и уровень гигиенических знаний у работников нефтехимического производства. Проблемы стоматологии. 2016;12(4):23-27.
3. Singh A, Purohit BM, Masish N. Risk factors for oral diseases among workers with and without dental insurance in a national social security scheme in India. Int Dent J. 2014;64(2):89-95.
4. Гаффоров СА, Жолудев СЕ, Назаров УК. Изучение уровня функционально-структурного состояния тканей органов полости рта у лиц, занятых на Алмалыкском и Нижнетагильском металлоперерабатывающих производствах. Уральский медицинский журнал. 2019;(12):5-8.
5. Зайдуллин ИИ, Каримова ЛК, Бакиров АБ, Ларионова ТК, Бейгул НА, Галимова РР. Производственные факторы риска развития стоматологических заболеваний у работников химического производства и горно-обогатительного предприятия. Медицина труда и экология человека. 2023;(1):91-104.
6. Зайдуллин ИИ, Каримова ЛК, Ларионова ТК, Гимранова ГГ, Масыгутова ЛМ. Влияние производственных и непроизводственных факторов риска на формирование стоматологической патологии у работников химического производства. Якутский медицинский журнал. 2024;(4):68-71.
7. Зайдуллин ИИ, Бакиров АБ, Каримова ЛК, Масыгутова ЛМ, Галимова РР, Афанасьева АА. Влияние профессионального воздействия химических веществ на состояние слизистой оболочки полости рта (обзор литературы). Медицина труда и экология человека. 2025;(3):56-75.
8. Бурганова КИ, Гареева ДВ, Тухватуллина ДН. Изучение стоматологического статуса работников вредных производств. В: Актуальные вопросы стоматологии: сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ профессору Исааку Михайловичу Оксману. Казань: Казанский государственный медицинский университет; 2018. р.45-49.
9. Ражабов ОА, Турдиев МР, Сохибова ЗР. Сравнительная характеристика изменений состояния органов полости рта рабочих и населения до и после проведения оздоровительных мероприятий. Российская стоматология. 2016;(1):112.
10. Леонтьев ВК, Данилевский НФ, Несин АФ. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Москва; 2001. 271 с.

Поступила 20.07.2026