

DOI: 10.18481/2077-7566-2025-21-1-199-204

УДК 616.31

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРЕДРАКОВОЙ ПАТОЛОГИИ ГУБ В РАЗЛИЧНЫХ КЛИМАТОГЕОГРАФИЧЕСКИХ ЗОНАХ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

Юсупова С. А.

Дагестанский государственный медицинский университет, г. Махачкала, Россия

Аннотация

Введение. Предраковые заболевания губ представляют собой значимую проблему современной стоматологии и дерматологии, поскольку могут предшествовать развитию злокачественных новообразований. К наиболее распространённым нозологическим формам относятся красный плоский лишай, папилломы губ и лейкоплакия, каждая из которых характеризуется специфическими клиническими проявлениями и степенью онкогенного риска. Выявление факторов, влияющих на распространённость этих патологий, является важной задачей для профилактики и ранней диагностики злокачественных опухолей губ.

Цель. Изучить и сравнить распространённость различных нозологических форм предраковых заболеваний губ среди населения.

Методология. В ходе исследования была проведена ретроспективная оценка распространённости предраковых заболеваний губ среди населения различных климатогеографических зон. Диагностика предраковых заболеваний проводилась на основании клинического осмотра и анализа анамнеза. Верификация диагноза осуществлялась методами визуального обследования и стандартной стоматологической диагностики.

В случае необходимости уточнения диагноза у пациентов с подозрением на лейкоплакию и папилломатоз проводилось цитологическое исследование соскобов или гистологический анализ биопсийного материала.

Исследование проведено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации. Все пациенты дали информированное согласие на участие в исследовании, а протокол работы был одобрен локальным этическим комитетом.

Результаты. Папилломы губ выявляли достаточно часто, количество пациентов с этой патологией было на втором месте после заболеваемости красным плоским лишаем. Лейкоплакия. Данная патология по распространённости находилась на третьем месте, хотя и количество пациентов было меньше чем, при КПЛ и папилломах более, чем в два раза. Красный плоский лишай (КПЛ) наиболее распространён среди населения, проживающего во всех климатогеографических зонах республики.

Ключевые слова: климатогеографические зоны, статистическая значимость, исследования, диагностика, стоматологические заболевания

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Саният Ашурбековна ЮСУПОВА

Ассистент кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ с усовершенствованием врачей,
Дагестанский государственный медицинский университет, г. Махачкала, Россия
saniyat_yusipova@mail.ru

Адрес для переписки: Саният Ашурбековна ЮСУПОВА

367018, Россия, Республика Дагестан, г. Махачкала, проспект Петра Первого, 55в
+7 (967) 4040222
saniyat_yusipova@mail.ru

Образец цитирования:

Юсупова С. А.

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРЕДРАКОВОЙ ПАТОЛОГИИ ГУБ В РАЗЛИЧНЫХ КЛИМАТОГЕОГРАФИЧЕСКИХ ЗОНАХ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН. Проблемы стоматологии. 2025; 1: 199-204.

© Юсупова С. А. 2025

DOI: 10.18481/2077-7566-2025-21-1-199-204

Поступила 26.03.2025. Принята к печати 20.04.2025

DOI: 10.18481/2077-7566-2025-21-1-199-204

COMPARATIVE RESULTS OF THE STUDY OF THE PREVALENCE OF PRECANCEROUS PATHOLOGY OF THE LIPS IN VARIOUS CLIMATIC AND GEOGRAPHICAL ZONES OF DAGESTAN REPUBLIC

Yusupova S.A.

Dagestan State Medical University, Makhachkala, Russia

Annotation

Introduction. Precancerous lip diseases are a significant problem in modern dentistry and dermatology, as they can precede the development of malignant neoplasms. The most common nosological forms include lichen planus, lip papillomas, and leukoplakia, each of which is characterized by specific clinical manifestations and a degree of oncogenic risk. Identification of the factors influencing the prevalence of these pathologies is an important task for the prevention and early diagnosis of malignant lip tumors.

Goal. To study and compare the prevalence of various nosological forms of precancerous lip diseases among the population.

Methodology. In the course of the study, a retrospective assessment of the prevalence of precancerous lip diseases among the population of various climatogeographic zones was carried out. The diagnosis of precancerous diseases was carried out on the basis of a clinical examination and anamnesis analysis. The diagnosis was verified by visual examination and standard dental diagnostics.

The diagnosis of precancerous diseases was carried out on the basis of a clinical examination and anamnesis analysis. The diagnosis was verified by visual examination and standard dental diagnostics. If necessary, a cytological examination of the scrapings or a histological analysis of the biopsy material was performed in patients with suspected leukoplakia and papillomatosis.

The study was conducted in accordance with the principles of the Helsinki Declaration. All patients gave informed consent to participate in the study, and the work protocol was approved by the local ethics committee.

Results. Lip papillomas were detected quite often, the number of patients with this pathology was in second place after the incidence of lichen planus. Leukoplakia. Patients with the prevalence of this pathology were in third place, although the number of patients was less than twice that of lichen planus and papillomas. Lichen planus is the most widespread among the population living in all climatic and geographical zones of the republic.

Keywords: climatic and geographic zones, statistical significance, research, diagnostics, dental diseases

The authors declare no conflict of interest.

Saniyat A. YUSUPOVA

Assistant of the Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery with advanced training of doctors, Dagestan State Medical University, Makhachkala, Russia

saniyat_yusupova@mail.ru

Correspondence address: Saniyat A. YUSUPOVA

55v Peter the First av., Makhachkala, Russia, 367018

+7 (967) 4040222

saniyat_yusupova@mail.ru

For citation:

Yusupova S.A.

COMPARATIVE RESULTS OF THE STUDY OF THE PREVALENCE OF PRECANCEROUS PATHOLOGY OF THE LIPS IN VARIOUS CLIMATIC AND GEOGRAPHICAL ZONES OF DAGESTAN REPUBLIC. Actual problems in dentistry. 2025; 1: 00. (In Russ.)

© Yusupova S.A. 2025

DOI: 10.18481/2077-7566-2025-21-1-199-204

Received 26.03.2025. Accepted 20.04.2025

Введение

Предраковые заболевания губ представляют собой значимую проблему современной стоматологии и дерматологии, поскольку могут предшествовать развитию злокачественных новообразований. К наиболее распространённым нозологическим формам относятся красный плоский лишай, папилломы губ и лейкоплакия, каждая из которых характеризуется специфическими клиническими проявлениями и степенью онкогенного риска. Выявление факторов, влияющих на распространенность этих патологий, является важной задачей для профилактики и ранней диагностики злокачественных опухолей губ [1, 3].

Среди возможных факторов, способствующих развитию предраковых заболеваний губ, выделяют хроническую травматизацию слизистой оболочки, воздействие ультрафиолетового излучения, курение, вирусные инфекции и наследственную предрасположенность. При этом значительное влияние могут оказывать и климатогеографические условия проживания, поскольку различные зоны отличаются уровнем инсоляции, влажностью, температурным режимом и другими экологическими факторами [2]. Однако систематические исследования, посвященные изучению распространенности предраковых заболеваний губ с учетом климатогеографических особенностей региона, в доступной литературе представлены недостаточно.

Республика Дагестан является регионом с выраженной климатической неоднородностью, включающей равнинные, предгорные и горные зоны. Особенности образа жизни, профессиональной деятельности, пищевых привычек и медицинской доступности могут варьироваться в зависимости от климатогеографической зоны, что может оказывать влияние на распространенность предраковых заболеваний губ среди населения [4, 5].

Таким образом, изучение распространенности предраковых заболеваний губ в различных климатогеографических зонах Республики Дагестан представляет собой актуальную задачу.

Цель исследования — изучить и сравнить распространенность различных нозологических форм предраковых заболеваний губ среди населения, проживающего в различных климатогеографических зонах Республики Дагестан.

Материал и методы исследования

В ходе исследования была проведена ретроспективная оценка распространенности предраковых заболеваний губ среди населения различных климатогеографических зон Республики Дагестан. Анализ включал сравнение частоты встречаемости красного плоского лишая, папиллом губ и лейкоплакии в зависимости от пола, возраста и географической локализации. В исследование вошли 1133 пациента в возрасте от 18 до 90 лет, которые проходили обследование в стоматологических и дерматологических

учреждениях региона. Все пациенты были распределены по возрастным группам (18–44 года, 45–59 лет, 60–74 года, 75–90 лет), а также по месту проживания (равнинная, предгорная и горная зоны). Критериями включения являлись наличие подтвержденного диагноза одного из изучаемых предраковых заболеваний губ, постоянное проживание в одной из исследуемых зон не менее 10 лет и отсутствие в анамнезе злокачественных новообразований губ. Пациенты с онкологическими заболеваниями губ, временно проживающие в регионе, а также лица с тяжелыми системными патологиями, влияющими на состояние слизистой оболочки губ, исключались из исследования.

Диагностика предраковых заболеваний проводилась на основании клинического осмотра и анализа анамнеза. Верификация диагноза осуществлялась методами визуального обследования и стандартной стоматологической диагностики. В случае необходимости уточнения диагноза у пациентов с подозрением на лейкоплакию и папилломатоз проводилось цитологическое исследование соскобов или гистологический анализ биопсийного материала. Полученные данные анализировались с применением статистических методов. Для оценки различий между группами использовали критерий χ^2 (хи-квадрат), позволяющий выявить статистическую значимость различий в распространенности заболеваний в различных климатогеографических зонах и между половыми группами. Для анализа возрастных различий в каждой нозологической группе применялся t-критерий Стьюдента. Уровень статистической значимости принимался равным $p < 0,05$.

Исследование проведено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации. Все пациенты дали информированное согласие на участие в исследовании, а протокол работы был одобрен локальным этическим комитетом.

Результаты исследования и их обсуждение

Красный плоский лишай (КПЛ) наиболее распространен среди населения, проживающего во всех климатогеографических зонах республики. При диагностике данного заболевания выявлено, что в зависимости от общего количества в 483 больных, КПЛ был диагностирован у 200 мужчин (41,4%) и у 283 женщин (58,6%), хотя разница не была статистически значимой ($p > 0,05$), исследования в разных возрастных группах выявили статистически значимые уровни показателей (табл. 1). В возрастной группе 18–44 лет статистическая значимость была ниже ($p < 0,05$) для мужчин в горных районах, чем для мужчин в равнинной и предгорной местности (0,8%, 3,2% и 2,3% соответственно) [12]. В этой же группе среди женщин в горной зоне статистическая значимость показателей выявлена в виде меньшей части больных с КПЛ ($p < 0,05$), чем в равнинной и предгорной зонах, соответственно 4,7%, 7,5% и 7,6%. В возрастной группе 45–59 лет выявлено, что у мужчин с красным плоским лишаем статистическая значимость показателей чаще выявлялась в равнинной

зоне ($p < 0,05$), чем в горной, соответственно 18,1% и 10,5%. В этой же группе среди женщин статистическая значимость показателей была выше в горной зоне, чем в равнинной и предгорной местности ($p < 0,05$), соответственно 24,5%, 13,8% и 10,6%. В возрастной группе 60–74 лет среди мужчин в горной зоне статистическая значимость показателей выявлена у меньшего количества пациентов с этой патологией ($p < 0,05$), чем в равнинной и предгорной зонах, соответственно 4,7%, 14,9% и 20,4%. В этой же группе (60–74 лет) при сравнении количества женщин с данной патологией в различных климатогеографических зонах разница была статистически незначимая ($p > 0,05$). В группе мужчин в возрасте 75–90 лет в равнинной зоне статистическая значимость показателей выявлена у меньшей части больных с этой патологией ($p < 0,05$), чем в предгорной и горной зонах, соответственно 8,5%, 12,9% и 19,8%. В этой же группе (75–90 лет) при сравнении количества женщин с данной патологией в различных климатогеографических зонах разница была статистически незначимая ($p > 0,05$) [12].

Таким образом, видно, что в возрасте 18–44 лет у мужчин и женщин КПЛ встречается реже у обоих полов в горной зоне; в возрасте 45–59 лет у мужчин чаще выявляли в равнинной местности, а у женщин в горной; в возрастной группе 60–74 лет у мужчин чаще эта патология выявлена в равнинной и предгорной зонах; в возрастной группе 75–90 лет среди мужчин чаще эта патология выявлена в предгорной и горной зонах [12].

Папилломы губ выявляли достаточно часто, количество пациентов с этой патологией было на втором месте после заболеваемости красным плоским лишаем. Результаты показали, что в общей сложности из 456 больных, папилломы были диагностированы у 255 (55,9%) мужчин и у 201 (44,1%) женщины, и хотя разница была статистическая незначимой ($p > 0,05$), уровень статистической значимости показателей был обнаружен в различных изученных возрастных группах (табл. 2). В возрасте 18–44 лет в равнинной местности мужчины реже страдали этой патологией, чем в предгорной зоне ($p < 0,05$), соответственно 6,8% и 11,1%. Среди женщин в предгорной области выявлено больше пациентов с этой патологией ($p < 0,05$), чем в равнинной и горной местностях (8,7%, 5,6% и 4,6%, соответственно). Статистическая значимость показателя в возрасте 45–59 лет среди мужчин в предгорной зоне была выше у пациентов, чем в горной ($p < 0,05$), соответственно 15% и 10,3%.

В этой же группе среди женщин в равнинной и предгорной областях было больше пациентов с папилломами ($p < 0,05$), чем в горной зоне (11,1%, 10,1% и 6,9%, соответственно). В группе возрастом 60–74 лет у мужчин и женщин с этой патологией в различных областях разница была статистически незначимой ($p > 0,05$). В возрасте 75–90 лет среди мужчин в горной зоне статистическая значимость показателей выявлена у большего количества, чем в равнинной и предгорной областях ($p < 0,05$), соответственно 24,1%, 15,4% и 9,2%. Статистическая значимость показателей

Таблица 1

Сравнительные данные распространенности по возрастным группам и половым признакам у пациентов с красным плоским лишаем, проживающих в различных климатогеографических зонах

Table 1. Comparative prevalence data by age group and gender in patients with lichen planus living in different climatogeographic zones

Климатогеографические зоны	Возраст больных и гендерные признаки										
	18–44		45–59		60–74		75–90		Всего		Общее кол-во (%)
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	
	Кол-во (%)	Кол-во (%)	Кол-во (%)	Кол-во (%)	Кол-во (%)	Кол-во (%)	Кол-во (%)	Кол-во (%)	Кол-во (%)	Кол-во (%)	
Равнинная	3 (3,2)	7 (7,5)	17 (18,1)	13 (13,8)	14 (14,9)	13 (13,8)	8* (8,5)	19 (20,2)	42 (44,7)	52 (55,3)	94 (100)
Предгорная	3** (2,3)	10** (7,6)	19 (14,4)	14** (10,6)	27** (20,4)	21 (15,9)	17** (12,9)	21 (15,9)	66 (50)	66 (50)	132 (100)
Горная	2*** (0,8)	12*** (4,7)	27*** (10,5)	63*** (24,5)	12*** (4,7)	48 (18,7)	51*** (19,8)	42 (16,3)	92 (35,8)	165 (64,2)	257 (100)
Всего	8 (1,7)	29 (6)	63 (13)	90 (18,6)	53 (11)	82 (17)	76 (15,7)	82 (17)	200 (41,4)	283 (58,6)	483 (100)

Примечание:

* $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с красным плоским лишаем, проживающих в равнинной зоне, по сравнению с предгорной;

** $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с красным плоским лишаем, проживающих в предгорной зоне, по сравнению с горной;

*** $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с красным плоским лишаем, проживающих в горной зоне, по сравнению с равнинной

этой же группы среди женщин в предгорной зоне была меньше у больных с папилломами, чем в равнинной и предгорной зонах ($p < 0,05$), соответственно 7,7%, 13% и 12,6%.

Таким образом, в возрасте 18–44 лет у мужчин и женщин папилломы губ встречались чаще в предгорной зоне; в возрасте 45–59 лет у мужчин чаще выявлялась эта патология в предгорной зоне, а у женщин в равнинной и предгорной областях; в возрасте 75–90 лет среди мужчин чаще эта патология выявлена [12] в горной области, а у женщин в равнинной и предгорной зонах.

Лейкоплакия. Больные по распространенности этой патологии находились на третьем месте, хотя и количество пациентов было меньше, чем при КПЛ и папилломах более, чем в два раза. В зависимости от общего количества 194 больных, лейкоплакия диагностирована у 127 (65,5%) мужчин и у 67 (34,5%) женщин, разница была статистически незначимая ($p > 0,05$), но при изучении групп разного возраста выявлен статистически значимый показатель. Так в возрасте 18–44 лет статистическая разница показателей у женщин с этой патологией в различных климатогеографических местностях была незначимая ($p > 0,05$), в то же время у мужчин данная патология чаще встречалась в равнинной, по сравнению с предгорной зоной ($p < 0,05$), соответственно 9,4% и 4,9%. В возрасте 45–59 лет среди мужчин в предгорной зоне статистическая значимость показателей была ниже у пациентов, чем в равнинной области ($p < 0,05$), соответственно 8,8% и 21,8%.

В то же время в равнинной зоне у мужчин статистическая значимость показателей была больше, чем в горной области ($p < 0,05$), соответственно 21,8% и 13,3% (табл. 3). Среди женщин в предгорной местности статистическая значимость показателей ($p < 0,05$) была ниже у пациентов с лейкоплакией, чем в равнинной и горной зонах (3,9%, 6,3% и 15% соответственно). В возрасте 60–74 лет статистическая разница при сравнении количества мужчин с этой патологией в различных зонах была незначимая ($p > 0,05$). В этой же группе среди женщин в равнинной области статистическая значимость показателей была ниже у пациентов с лейкоплакией, чем в предгорной и горной местностях ($p < 0,05$), соответственно 3,1%, 12,7% и 15%. В возрасте 75–90 лет статистическая значимость показателей при сравнении количества мужчин в различных климатогеографических зонах была незначимая ($p > 0,05$). В этой же группе у женщин в равнинной области статистическая значимость показателей была меньше, чем в предгорной и горной местностях ($p < 0,05$), (6,3%, 16,7% и 11,7%, соответственно). При сравнительном изучении общего количества пациентов в различных климатогеографических областях выявлено, что среди мужчин в горной зоне статистическая значимость показателей ниже, чем в равнинной зоне ($p < 0,05$) (58,3% и 84,4%, соответственно). Среди женщин в равнинной области статистическая значимость показателей выявлена у меньшего количества пациентов с лейкоплакией,

Таблица 2

Сравнительные данные распространенности по возрастным группам и половым признакам у пациентов с папилломами, проживающих в различных климатогеографических зонах

Table 2. Comparative prevalence data by age group and sex characteristics in patients with papillomas living in different climatogeographic zones

Климатогеографические зоны	Возраст больных и гендерные признаки											
	18–44		45–59		60–74		75–90		Всего			
	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>
	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Общее кол-во (%)</i>
Равнинная	11* (6,8)	9* (5,6)	20 (12,3)	18 (11,1)	31 (19,1)	27 (16,7)	25* (15,4)	21* (13)	87 (53,7)	75 (46,3)	162 (100)	
Предгорная	23 (11,1)	18** (8,7)	31** (15)	21** (10,1)	42 (20,3)	37 (17,9)	19** (9,2)	16** (7,7)	115 (55,6)	92 (44,4)	207 (100)	
Горная	8 (9,2)	4 (4,6)	9 (10,3)	6*** (6,9)	15 (17,2)	13 (14,9)	21*** (24,1)	11 (12,6)	53 (60,9)	34 (39,1)	87 (100)	
Всего	42 (9,2)	31 (6,8)	60 (13,1)	45 (9,9)	88 (19,3)	77 (16,9)	65 (14,3)	48 (10,5)	255 (55,9)	201 (44,1)	456 (100)	

Примечание:

* $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с папилломами, проживающих в равнинной зоне, по сравнению с предгорной;

** $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с папилломами, проживающих в предгорной зоне, по сравнению с горной;

*** $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с папилломами, проживающих в горной зоне, по сравнению с равнинной

Таблица 3

Сравнительные данные распространенности лейкоплакии по возрастным группам и половым признакам у пациентов, проживающих в различных климатогеографических зонах

Table 3. Comparative data on the prevalence of leukoplakia by age groups and sex characteristics in patients living in different climatogeographic zones

Климатогеографические зоны	Возраст больных и гендерные признаки										
	18–44		45–59		60–74		75–90		Всего		
	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>	<i>М</i>	<i>Ж</i>	
	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Кол-во (%)</i>	<i>Общее кол-во (%)</i>	
Равнинная	3* (9,4)	нет	7* (21,8)	2* (6,3)	8	1* (25)	9	2* (28,1)	27	5* (15,6)	32 (100)
Предгорная	5 (4,9)	3 (2,9)	9 (8,8)	4** (3,9)	23	13 (22,6)	28 (12,7)	17** (27,5)	65	37 (63,7)	102 (100)
Горная	нет	нет	8*** (13,3)	9*** (15)	13 (21,7)	9*** (15)	14 (23,3)	7*** (11,7)	35*** (58,3)	25*** (41,7)	60 (100)
Всего	8 (4,1)	3 (1,5)	24 (12,4)	15 (7,7)	44	23 (22,7)	51 (11,9)	26 (26,3)	127 (13,4)	67 (65,5)	194 (100)

Примечание:

* $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с лейкоплакией, проживающих в равнинной зоне, по сравнению с предгорной;

** $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с лейкоплакией, проживающих в предгорной зоне, по сравнению с горной;

*** $P < 0,05$ — уровень значимости показателей у пациентов с лейкоплакией, проживающих в горной зоне, по сравнению с равнинной

чем в предгорной и горной зонах ($p < 0,05$), соответственно 15,6%, 36,3% и 41,7%.

Таким образом, в возрастной группе 18–44 лет у мужчин лейкоплакия встречается чаще в равнинной зоне; в возрастной группе 45–59 лет у мужчин чаще выявлялась в равнинной зоне по сравнению с предгорной, а у женщин в равнинной и горной областях; в возрастной группе 60–74 лет у женщин чаще эта патология выявлена в предгорной и горной зонах; в возрастной группе 75–90 лет среди женщин чаще эта патология выявлена в предгорной и горной зонах [7].

Наибольшее распространение предраковых болезней губ (33,3%) выявлено у пациентов в возрасте 60–74 лет, меньше всего этой патологии (9,1%) было в возрасте 18–44 лет, при этом чаще страдали этими болезнями мужчины, чем женщины, 56,2% и 43,8% соответственно. Наиболее часто выявлялась эта патология у населения предгорной климатогеографической области, несколько меньше больных было в предгорной и наименьшее количество пациентов с предраковыми болезнями губ встречалась в равнинной местности [7].

Литература/References

- Дзугаева И. И., Умарова К. В. Анализ структуры заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ, регистрируемых у взрослого населения на приеме в типовой стоматологической поликлинике. Российский стоматологический журнал. 2014;18 (5):50–52. [Dzugaeva I. I., Umarova K. V. Analysis of the structure of diseases of a mucous membrane of an oral cavity and a red border of the lips which is recorded in the adult population at the reception in a model dental clinic in moscow. Russian journal of dentistry. 2014;18 (5):50–52. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22512499>
- Крихели Н. И., Брусенина Н. Д., Рыбалкина Е. А. Заболевания губ в эстетической стоматологии. Российская стоматология. 2012;5 (4):57–64. [Krikheli N. I., Brusenina N. D., Rybalkina E. A. Labial diseases in aesthetic stomatology. Russian Journal of Stomatology. 2012;5 (4):57–64. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20810044>
- Рединова Т. Л. Геронтостоматология: учебное пособие. Ижевск: ИГМА; 2019. 76 с. [Redinova T. L. Gerontostomatology: a tutorial. Izhevsk: Izhevsk State Medical Academy; 2019. 74 р. (In Russ.)]. <https://e.lanbook.com/book/142234>
- Курбанов О. Р., Абдурахманов А. И., Курбанов З. О., Кучиев Г. Г., Алиханов Т. М., Магдев Р. Т. и др. Распространенность и интенсивность болезней пародонта у взрослого населения горной климатогеографической зоны Республики Дагестан. Вестник Дагестанской государственной медицинской академии. 2013; (4):48–50. [Kurbanov O. R., Abdurakhmanov A. I., Kurbanov Z. O., Kuchiiev G. G., Alikhanov T. M., Magdiev R. T. et al. The prevalence and intensity of periodontal disease in adults of mountain climatic zones of the Republic of Dagestan. Vestnik DGMA. 2013; (4):48–50. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22612238>
- Штанчакеева М. М., Ашув Ж. А., Смирнова Л. Е. Сравнительный анализ соматического статуса у пациентов с хейлитами в различных климатогеографических зонах Республики Дагестан. Институт стоматологии. 2021; (4):94–95. [Shtanchakeeva M. M., Ashuev G. A., Smirnova L. E. Comparative analysis of somatic status in patients with cheilitis in different climatic and geographical zones of the Republic of Dagestan. Institut stomatologii. 2021; (4):94–95. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47486945>
- Юсупова С. А., Ашув Ж. А., Межевикова Г. С., Саперова Н. Р. Соматический и стоматологический статус у больных красным плоским лицем губ в Республике Дагестан. Институт стоматологии. 2023; (4):67–69. [Yusupova S. A., Ashuev J. A., Mezhevikina G. S., Saperova N. R. Somatic and dental status in patients with lichen planus of the lips in the republic of dagestan. Institut stomatologii. 2023; (4):67–69. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=60022846>
- Ашув Ж. А., Юсупова С. А., Межевикова Г. С. Предраковые болезни красной каймы губ у пациентов различных возрастных групп в Республике Дагестан. Институт стоматологии. 2023; (4):70–71. [Ashuev J. A., Yusupova S. A., Mezhevikina G. S. Precancerous diseases of the red border of the lips in patients of various age groups in the Republic of Dagestan. Institut stomatologii. 2023; (4):70–71. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=60022847>