

DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-2-68-73
УДК: 617.52+616.71

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Дрегалкина А.А., Костина И.Н.

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Екатеринбург, Россия

Аннотация

Предмет. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, повышение качества оказываемой медицинской помощи являются основополагающими для современной России. В настоящее время наблюдается высокая распространенность стоматологических заболеваний. Загруженность коек специализированных стационаров, увеличение числа случаев серьезных осложнений значительно обостряют социально-экономическую значимость проблемы.

Цель — описать структуру заболеваний челюстно-лицевой области среди взрослого и детского населения Свердловской области и г. Екатеринбурга за период с 2013 по 2017 г.

Методология. Проведено ретроспективное исследование заболеваний челюстно-лицевой области у пациентов, получивших стационарное лечение в 2013—2017 гг. в медицинских учреждениях г. Екатеринбурга.

Результаты. Анализ статистических данных показал, что стационарная помощь пациентам с патологией челюстно-лицевой области востребована на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга. Наиболее частой причиной госпитализации пациентов остаются воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, особенно одонтогенного происхождения. Такая ситуация наблюдается как во взрослой, так и в детской челюстно-лицевой хирургии. Травма лица среди детей занимает второе место по частоте встречаемости патологии челюстно-лицевой области. У взрослых опухоли и опухолеподобные заболевания составляют значимую часть патологии челюстно-лицевой области, требующих стационарного лечения. Несмотря на достигнутые успехи и улучшение некоторых показателей, на сегодняшний день сохраняются определенные проблемы по оказанию стоматологической помощи на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга в основном организационного характера. Решение их позволит повысить эффективность оказания помощи пациентам с патологией челюстно-лицевой области.

Выводы. За период с 2013 по 2017 г. среди жителей г. Екатеринбурга и Свердловской области (особенно детского возраста) отмечен стабильный рост заболеваний челюстно-лицевой области. Наибольшую часть составляют пациенты с воспалительными заболеваниями преимущественно одонтогенной этиологии.

Ключевые слова: заболевания челюстно-лицевой области, структура заболеваний, анализ, исследование, динамика, диагностика

Адрес для переписки:

Анна Александровна ДРЕГАЛКИНА
620028, г. Екатеринбург, Репина, д. 3
drdreg7@mail.ru, dregalkina171@yandex.ru
Тел.: 8 (912) 2873671

Correspondence address:

Anna A. DREGALKINA
620028, Ekaterinburg, Repin str., 3
drdreg7@mail.ru, dregalkina171@yandex.ru
Phone: +79122873671

Образец цитирования:

Дрегалкина А.А., Костина И.Н.
СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ
СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Проблемы стоматологии, 2018, т. 14, № 2, стр. 68-73
© Дрегалкина А.А. и др. 2018
DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-2-68-73

For citation:

Dregalkina A. A., Kostina I. N.
THE STRUCTURE OF DISEASES OF THE MAXILLOFACIAL
REGION AMONG RESIDENTS OF SVERDLOVSK REGION
Actual problems in dentistry, 2018, Vol. 14, № 2, pp. 68-73
DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-2-68-73

THE STRUCTURE OF DISEASES OF THE MAXILLOFACIAL REGION AMONG RESIDENTS OF SVERDLOVSK REGION

Dregalkina A. A., Kostina I. N.

Ural state medical University, Ekaterinburg, Russian Federation

The summary

Object. Improving health infrastructure, improving the quality of medical care provided are fundamental to modern Russia. Currently, there is a high prevalence of dental diseases, which in our country can cause hospitalization or even death of patients. The load of beds of specialized hospitals, the increase in the number of cases of serious complications significantly exacerbate the socio-economic significance of the problem.

Goal. Describe the structure of diseases of the maxillofacial region among adults and children of the Sverdlovsk region and Ekaterinburg for the period 2013-2017.

Methodology. A retrospective study of maxillofacial region diseases was conducted in patients who received inpatient treatment in 2013-2017 in medical institutions of Ekaterinburg.

Results. The analysis of the data showed that inpatient care for patients with maxillofacial pathology is in demand in our region. The most common reason for hospitalization of patients are inflammatory diseases of the maxillo-facial region, especially of odontogenic origin. This situation is observed in both adult and pediatric maxillofacial surgery. Facial trauma in pediatric practice ranked second in frequency of occurrence among the pathologies of the maxillofacial region. In adults, tumors and tumor-like processes make up a significant part of diseases of the maxillofacial region that require inpatient treatment. Despite the progress and improvement of some indicators, today in the structure of maxillofacial surgery of the Sverdlovsk region there are problems, mainly of an organizational nature. There are few specialized departments in the field, the best is to provide assistance in the conditions of independent departments of maxillofacial surgery in close cooperation with related specialists, requires improvement of patient routing, there is no interaction between doctors of various CNC departments and dentists, surgeons, not enough qualified specialists. The solution to these and other questions will allow to raise efficiency of treatment of patients with pathology of the maxillofacial region.

Conclusions

1. During the period 2013—2017, there was a steady increase in diseases of the maxillofacial region among the residents of Ekaterinburg and Sverdlovsk region, especially children.

2. The largest part consists of patients with inflammatory diseases of the maxillofacial region, mainly odontogenic etiology.

Keywords: *disorders of the maxillofacial region, the structure of the disorders*

Ведение

В 2003 г. ВОЗ разработала Глобальную программу стоматологического здоровья (the WHO Global Oral Health Programme), сформулировала политику и необходимые меры для постоянного улучшения здоровья с целью повышения осведомленности о стоматологическом здоровье во всем мире, так как оно является важным компонентом общего здоровья и качества жизни [7]. Стратегия заключается в том, что профилактика заболеваний полости рта и пропаганда гигиены полости рта должны быть интегрированы с профилактикой хронических заболеваний и общего здоровья. Между тем стоматологические заболевания по-прежнему являются одной из основных проблем общественного здравоохранения в странах с высокими доходами, а количество этих болезней растет во многих странах с низким и средним уровнем дохода [6, 7].

В настоящее время система стоматологических учреждений в Российской Федерации (РФ) широка. Однако ежегодно от гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (ЧЛО) умирает 0,1–0,3 % пациентов, получающих лечение в отделениях челюстно-лицевой хирургии стационаров РФ [1, 3].

Исследования в большинстве случаев ограничиваются преимущественно изучением распространенности отдельных групп заболеваний ЧЛО или

структурой госпитализированной заболеваемости в условиях конкретного медицинского учреждения, тогда как с позиций планирования и организации медицинской помощи более важны системный подход и анализ ситуации на уровне большой административной территории [4].

Знание структуры заболеваний, с которыми пациенты обращаются за помощью в условиях стационара, позволяет более рационально организовать оказание медицинской помощи населению с заболеваниями челюстно-лицевой области [5].

Цель исследования — описать структуру заболеваний ЧЛО среди взрослого и детского населения Свердловской области и г. Екатеринбурга за период с 2013 по 2017 г.

Материалы и методы исследования

Проведено ретроспективное исследование заболеваний ЧЛО у пациентов, получивших стационарное лечение с 2013 по 2017 г. в медицинских учреждениях г. Екатеринбурга.

На сегодняшний день помощь пациентам с патологией ЧЛО оказывается в восьми медицинских учреждениях, расположенных в г. Екатеринбурге и Н. Тагиле, где работают 29 челюстно-лицевых хирургов. Коечный фонд



Рис. 1. Распределение пациентов с наиболее часто встречающейся патологией, получавших лечение в отделениях челюстно-лицевой хирургии г. Екатеринбурга и Свердловской области

Fig. 1. The distribution of patients with most frequent pathology treated in departments of oral and maxillofacial surgery of Ekaterinburg and Sverdlovsk region

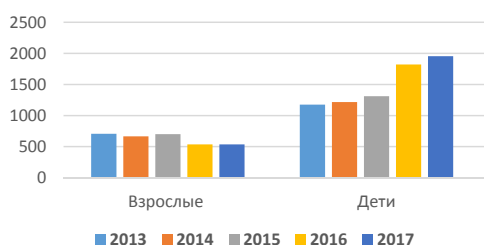


Рис. 2. Количество госпитализированных в динамике за последние 5 лет

Fig. 2. Number of hospitalized in dynamics for the last 5 years

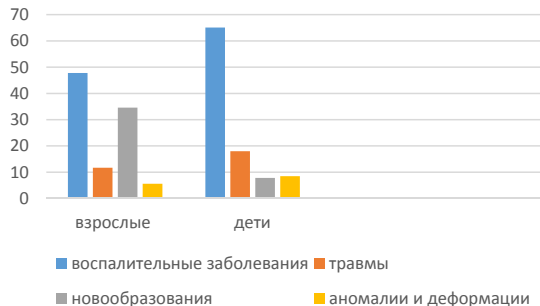


Рис. 3. Удельный вес различной патологии челюстно-лицевой области среди взрослых и детей

Fig. 3. The proportion of various diseases of the maxillofacial region among adults and children



Рис. 4. Анализ структуры воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у взрослых

Fig. 4. Analysis of the structure of maxillofacial inflammatory diseases in adults

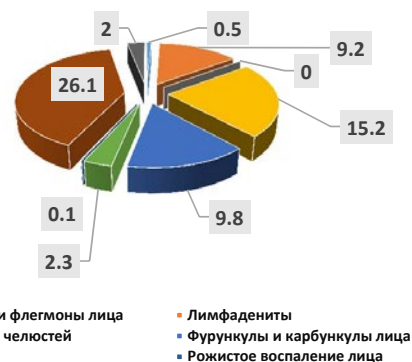


Рис. 5. Анализ структуры воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей

Fig. 5. Analysis of the structure of inflammatory diseases of the maxillofacial region in children

составляет 137 коек. Средняя занятость койки в году — 274 дня. Оборот койки в среднем составляет 32. Количество пролеченных пациентов в отделениях челюстно-лицевой хирургии разных медицинских учреждений за год в зависимости от штата и количества коек колеблется от 173 до 2259 чел. и составляет в среднем 890 чел.

Общее количество пациентов, прошедших лечение в стационаре по поводу различных заболеваний ЧЛО, составляет 7400 чел. в год. Основными направлениями работы отделений стационаров являются диагностика и лечение воспалительных заболеваний и травм ЧЛО (рис. 1).

Более детальный анализ госпитализированной заболеваемости взрослого и детского населения с патологией ЧЛО за последние 5 лет (рис. 2) был проведен по данным отделения оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии СОКБ № 1 и отделения челюстно-лицевой хирургии ДГКБ № 9 г. Екатеринбурга.

Среди взрослого населения Свердловской области с патологией ЧЛО за последние 5 лет динамика госпитализаций относительно стабильна. В практике детской челюстно-лицевой хирургии четко прослеживается увеличение количества госпитализированных детей с патологией ЧЛО. В 2013 г. этот показатель составил 1175 чел., а в 2017 г. — 1955 чел. При этом количество пациентов увеличивается за счет госпитализированных в неотложном и плановом порядке.

Как во взрослой, так и в детской челюстно-лицевой хирургии превалируют пациенты с воспалительными заболеваниями (47,8 и 65,1 % соответственно). На втором месте по частоте встречаемости среди взрослого населения находятся новообразования ЧЛО (11,7 %), а третье и четвертое место занимают травмы (11,7 %) и аномалии и деформации ЧЛО (5,6 %). У детей по частоте встречаемости после воспалительных заболеваний превалируют травмы (18%), за ними следуют аномалии и деформации лица (8,5 %), новообразования (7,8 %) (рис. 3).

Детальный анализ структуры воспалительных заболеваний ЧЛО (рис. 4, 5) показал, что у взрослых пациентов среди воспалительных заболеваний преобладают абсцессы и флегмоны лица, примерно

с одинаковой частотой встречаются сиалоадениты и фурункулы, карбункулы лица. Тенденции к снижению этих заболеваний не отмечается.

У детей одонтогенный периостит занимает ведущее место среди воспалительных заболеваний ЧЛО, фурункулы и карбункулы — среди неодонтогенных заболеваний лица. Флегмоны лица у детей встречаются относительно редко и в основном это аденофлегмоны. Динамический анализ наиболее часто встречающихся воспалительных заболеваний у детей показал стойкое увеличение их частоты (рис. 6).

Структура травм ЧЛО у взрослых и детей представлена на рис. 7 и 8. У взрослых преобладают переломы нижней челюсти и скулоорбитального комплекса, у детей — раны мягких тканей лица.

В структуре опухолевых и опухолеподобных заболеваний выявлено, что у взрослых пациентов наиболее часто встречаются доброкачественные новообразования челюстей (радикулярные кисты, амелобластома и пр.), второе по частоте место занимают доброкачественные опухоли слюнных желез (плеоморфная аденома, опухоль Уортина, кисты). У детей наиболее часто встречаются новообразования челюстей, гемангиомы и лимфангиомы лица, доброкачественные новообразования слюнных желез (рис. 9).

Среди аномалий и деформаций ЧЛО наибольшее число составили деформации лицевого скелета (преимущественно травматические деформации челюстей и скулоорбитального комплекса), у детей — аномалии развития (синдром второй жаберной дуги, аномалии уздечки губ и языка, врожденные кисты и свищи лица и шеи) (рис. 10).

Необходимо отметить эффективность работы отделений челюстно-лицевой хирургии за последние годы: уменьшается средний койко-день (рис. 11),

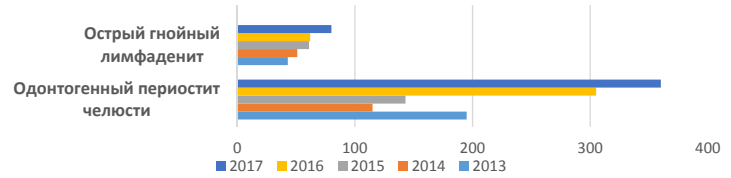


Рис. 6. Динамический анализ наиболее часто встречающихся воспалительных заболеваний у детей
Fig. 6. Dynamic analysis of the most common inflammatory diseases in children

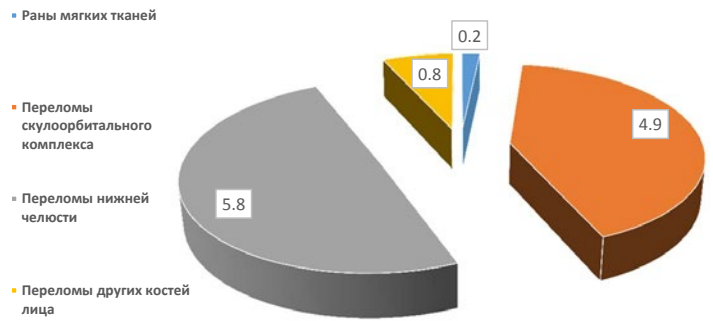


Рис. 7. Структура травм челюстно-лицевой области у взрослых
Fig. 7. The structure of maxillofacial injuries in adults



Рис. 8. Структура травм челюстно-лицевой области у детей
Fig. 8. The structure of injuries of the maxillofacial region in children

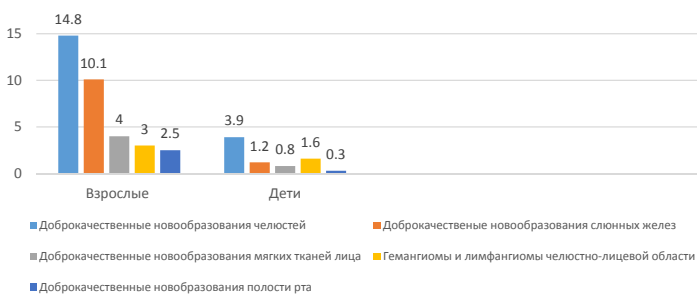


Рис. 9. Структура опухолей и опухолеподобных заболеваний
Fig. 9. The structure of tumors and tumor-like diseases

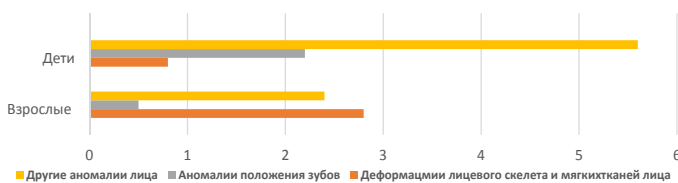


Рис. 10. Аномалии и деформации челюстно-лицевой области
Fig. 10. Anomalies and deformities of maxillofacial area

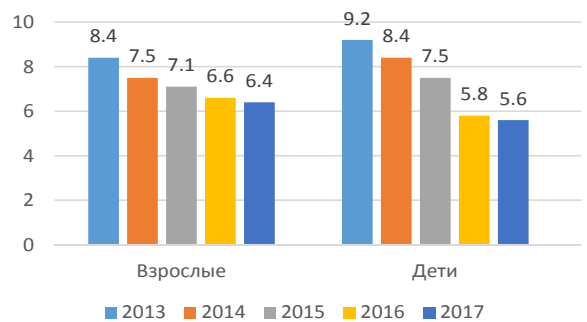


Рис. 11. Динамика среднего койко-дня в отделениях челюстно-лицевой хирургии за 5 лет
Fig. 11. Dynamics of the average bed-day in the departments of oral and maxillofacial surgery for 5 years

увеличивается работа и оборот койки. Улучшение данных показателей связано с улучшением качества диагностики и подготовки плановых больных на догоспитальном этапе. Отмечается низкий процент осложнений (не превышает 1 %). Летальность во взрослой челюстно-лицевой хирургии составила 0,2%, в детской — 0,08.

Таким образом, стационарная помощь пациентам с патологией ЧЛО востребована в нашем регионе. Несмотря на достигнутые успехи и улучшение некоторых показателей, на сегодняшний день сохраняются определенные проблемы по оказанию стоматологической помощи на территории Свердловской области и г. Екатеринбурга в основном организационного характера. Оптимальным является оказание помощи в условиях самостоятельных отделений челюстно-лицевой хирургии при тесном сотрудничестве со смежными специалистами, требует доработки маршрутизация пациентов, нет взаимодействия между врачами стационара и специалистами амбулаторного звена, недостаточно квалифицированных специалистов по специальности «челюстно-лицевая хирургия». Решение этих и других вопросов позволит повысить эффективность оказания помощи пациентам с патологией челюстно-лицевой области.

Особенностями стоматологических заболеваний в г. Екатеринбурге являются высокая распространен-

ность и интенсивность поражений зубо-челюстной системы. Город Екатеринбург расположен в зоне Среднего Урала с континентальным климатом. Зимнее время характеризуется недостаточной инсоляцией, что приводит к снижению реактивности организма. Концентрация фтора в питьевой воде составляет 0,2–0,4 мг на литр при централизованной подаче, что в 3 раза ниже нормы. На территории г. Екатеринбурга расположены промышленные предприятия с вредными условиями труда.

Эпидемиологические обследования в различных регионах России свидетельствуют о высокой частоте стоматологических заболеваний [2]. Самыми распространенными болезнями полости рта являются кариес зубов, пародонтит. Низкий уровень профилактики и несвоевременное выявление заболеваний обуславливают развитие осложнений (периостит, абсцесс, флегмона и т.д.).

Выводы

1. За период с 2013 по 2017 г. отмечен стабильный рост заболеваний челюстно-лицевой области среди жителей г. Екатеринбурга и Свердловской области, особенно детского возраста.

2. Наибольшую часть составляют пациенты с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области, преимущественно одонтогенной этиологии.

*Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.*

Литература

1. Клинический анализ заболеваемости одонтогенными флегмонами челюстно-лицевой области по данным отделения челюстно-лицевой хирургии клиник Самарского государственного медицинского университета / И. М. Байриков, В. А. Монаков, А. Л. Савельев, Д. В. Монаков // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 11. – С. 100–104.
2. Эпидемиологические аспекты кариозной болезни у школьников Новосибирска / А. К. Базин [и др.] // Сиб. Мед. Обозрение. – 2011. – Т. 71, № 5. – С. 45–49.
3. Гончарова, А. В. Роль стационарзамещающих технологий в реабилитации больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области / А. В. Гончарова, В. И. Кравец // Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке». – 2010. – Т. 12, № 1. – С. 112–115.
4. Структура и характер воспалительных процессов челюстно-лицевой области у детей / П. А. Железный, М. В. Кобелкин, А. О. Изюмов, Е. Ю. Апраксина, А. П. Железная, К. С. Щелкунов, Ю. К. Железная, Ю. Н. Белоусов, Н. С. Апраксина, А. М. Минеева // Медицинская наука и образование Урала. – 2017. – Т. 18, № 2 (90). – С. 91–94.
5. Распространенность и нозологическая структура гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛО и соматической патологии в амбулаторной стоматологии [Электронный ресурс] / В. А. Зеленский, В. Н. Хрипов, Н. В. Агранович, А. А. Теунаева, В. А. Королькова // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 4. URL : <http://science-education.ru/article/viewid=24954> (дата обращения: 31.05.2018).
6. Планирование здравоохранения : учебное пособие / В. М. Ивойлов, Г. Н. Царик, Н. Д. Богомоллова, Т. А. Штернис, Е. А. Цитко, И. А. Полянская, А. А. Алешина, Е. А. Скубач. – Кемерово : КемГМА, ИНСЭПЗ. – 2014. – 98 с.
7. Климова, И. В. Стоматологическое здоровье детей г. Новосибирска / И. В. Климова, А. О. Изюмов, К. С. Щелкунов // Медицина и образование в Сибири. – 2015. – № 1. – С. 27.
8. Кузьмина, Э. М. Стоматологическая заболеваемость населения России как основа для составления программ подготовки врача-стоматолога / Э. М. Кузьмина // Материалы международной конференции «Актуальные вопросы модернизации и повышения качества высшего стоматологического образования в России». – Москва, 2006. – С. 52–65.
9. Планирование оказания медицинской помощи, как инструмент управления системой здравоохранения региона / В. П. Куличенко, Е. И. Полубенцева, И. В. Рахаева, О. Б. Чертухина // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2011. – Сер. 1, Вып. 1. – С. 190–200.
10. Леонтьева, Е. Ю. Распространенность стоматологических заболеваний и их профессиональная обусловленность у медицинских работников / Е. Ю. Леонтьева, Т. Ю. Быковская // Кубанский научный медицинский вестник. – 2016. – № 4. – С. 68–71.
11. Нестеров, А. В. Частота и структура гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (по материалам отделения челюстно-лицевой хирургии Пензенской областной клинической больницы им. Н. Н. Бурденко) / А. В. Нестеров, М. В. Лебедев, И. Ю. Захарова // Вестник Пензенского государственного университета. – 2017. – № 1 (17). – С. 65–71.
12. Оценка госпитализированной заболеваемости взрослого населения краснодарского края патологией челюстно-лицевой области / А. Н. Редько, А. В. Зобенко, В. Я. Зобенко, И. Т. Рубцова // Кубанский научный медицинский вестник. – 2016. – № 4 (159). – С. 98–102.
13. Сечко, И. В. Структура заболеваний челюстно-лицевой области у детей / И. В. Сечко // Актуальные вопросы и перспективы современной стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : сб. тр. III стоматолог. конгр. республики Беларусь. Минск, 21–23 окт. 2015 г. / под общ. ред. И. О. Походенько-Чудаковой, И. В. Токаревича, С. А. Наумовича. – Минск, 2015. – С. 11–13.
14. Тризна, Н. М. Организация онкологической службы и диспансеризация больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области : учеб.-метод. пособие / Н. М. Тризна, С. В. Самсонов, Л. Е. Мойсейчик. – Минск : БГМУ, 2010. – 34 с.
15. Современные особенности клинических проявлений одонтогенного и травматического остеомиелита нижней челюсти / Е. В. Фомичев, М. В. Кирпичников, Е. Н. Ярыгина, В. В. Подольский, Е. В. Ефимова, Т. В. Морозова // Вестник Волг ГМУ. – 2013. – Вып. 1 (45). – С. 7–11.
16. Современная концепция лечения гнойно-воспалительных заболеваний лица и шеи у больных сахарным диабетом / Е. В. Фомичев, С. В. Поройский, М. В. Кирпичников, Е. Н. Ярыгина // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2014. – № 3. – С. 35–40.

17. Иммунологические аспекты патогенеза вялотекущих воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области / Е. В. Фомичев, А. Т. Яковлев, Е. Н. Ярыгина, М. В. Кирпичников, Е. В. Ефимова // Вестник Волг ГМУ. – 2017. – Вып. 2 (62). – С. 3–7.
18. Advancing oral health in America. Washington, National Academies press, 2011, 248 p.
19. Akinbami B.O., Akinbami D.O., Gbujie D.C. Spread of odontogenic infections in Port Harcourt, Nigeria. *J Oral Maxillofac Surg*, 2010, vol. 68, no. 10, pp. 2472–2477.
20. Bonehill J.A. Managing health and safety in the dental practice: a practical guide. Chichester, West Sussex, blackwell pub., 2010, 264 p.
21. Hakim R.B., Babish J.D., Davis A.C. State of dental care among medicaid-enrolled children in the united states. *Pediatrics*, 2012, vol. 130, no. 1, pp. 5–14.
22. Ismail A.I., Tellez M., Pitts N.B., Ekstrand K.R. Caries management pathways preserve dental tissues and promote oral health. *Community dent. Oral. Epidemiol*, 2013, vol. 41 (1), pp. 12–40.
23. Petersen P.E. Global policy for improvement of oral health in the 21st century—implications to oral healthresearch of World Health Assembly 2007, World Health Organization. *Community Dent Oral Epidemiol*, 2009, vol. 37, no. 1, pp. 1–8.
24. Pitts N., Amaechi B., Niederman R. Global oral health inequalities: dental caries task group – research agenda. *Adv. Dent. Res*, 2011, vol. 23 (2), pp. 211–220.
25. Pitts N. Preventive and minimal intervention dentistry in the undergraduate curriculum. *J. Dent*, 2011, vol. 39, suppl. 2, pp. 41–48.

References

1. Bajrikov I.M., Monakov V.A., Savel'ev A.L., Monakov D.V. [Clinical analysis of odontogenic phlegmon incidence in maxillofacial region according to the Department of maxillofacial surgery of clinics of Samara state medical University]. *Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnyh i fundamental'nyh issledovaniy = International journal of applied and fundamental research*, 2014, no. 11, pp. 100–104. (In Russ.)
2. Bazin A.K. et al. [Epidemiological aspects of carious disease in schoolchildren in Novosibirsk]. *Sib. Med. Obozrenie = Sib. Honey. Review*, 2011, vol. 71, no. 5, pp. 45–49. (In Russ.)
3. Goncharov A., Kravets V.I. [Role of substituting technologies in rehabilitation of patients with inflammatory diseases of maxillofacial region]. *Zhurnal nauchnyh statej «Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke» = Journal of scientific articles "Health & education in the XXI century"*, 2010, vol. 12, no. 1, pp. 112–115. (In Russ.)
4. ZHeleznyj P.A., Kobelkin M.V., Izumov A.O., Apraksina E.YU., ZHeleznyaya A.P., SHCHelkunov K.S., ZHeleznyaya YU.K., Belousov YU.N., Apraksina N.S., Mineeva A.M. [Structure and nature of the inflammatory processes of the maxillofacial area in children]. *Medicinskaya nauka i obrazovanie Urala = Medical science and education of the Urals*, 2017, vol. 18, no. 2 (90), pp. 91–94. (In Russ.)
5. Zelenskij V.A., Hripkov V.N., Agranovich N.V., Teunaeva A.A., Korol'kova V.A. [Prevalence and nosological structure of purulent-inflammatory diseases of maxillofacial and somatic pathology in the outpatient dentistry]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya = Modern problems of science and education*, 2016, no. 4. URL : <http://science.education.ru/ru/article/viewid=24954> (date accessed: 31.05.2018).]
6. Ivojlav V.M., Carik G.N., Bogomolova N.D., SHternis T.A., Citko E.A., Polyanskaya I.A., Aleshina A.A., Skubach E.A. *Planirovanie zdorovoohraneniya* [Schubach health Planning]. Textbook, Kemerovo, Kemgma, INSECTS, 2014, 98 p.
7. Klimova I.V., Izumov A.O., SHCHelkunov K.S. [Dental health of children in the city of Novosibirsk]. *Medicina i obrazovanie v Sibiri = Medicine and education in Siberia*, 2015, no. 1, pp. 27. (In Russ.)
8. Kuz'mina E.H.M. [Dental morbidity of the population of Russia as a basis for the preparation of training programs of a dentist / E. M. Kuzmina] *Materialy mezhdunarodnoj konferencii «Aktual'nye voprosy modernizacii i povysheniya kachestva vysshego stomatologicheskogo obrazovaniya v Rossii»* [Materials of the international conference "Topical issues of modernization and quality improvement of higher dental education in Russia"]. Moscow, 2006, pp. 52–65.
9. Kulichenko V.P., Polubenceva E.I., Rahaeva I.V., CHertuhina O.B. [Cartagena Planning medical assistance as an instrument of managing the health system in the region]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta = Bulletin of St. Petersburg University*, 2011, ser. 1, iss. 1, pp. 190–200. (In Russ.)
10. Leont'eva E.YU., Bykovskaya T.YU. [Prevalence of dental diseases and their professional conditionality in medical workers]. *Kubanskij nauchnyy medicinskij vestnik = Kuban scientific medical Bulletin*, 2016, no. 4, pp. 68–71. (In Russ.)
11. Nesterov A.V., Lebedev M.V., Zaharova I.YU. [Frequency and structure of purulent-inflammatory diseases of maxillofacial region (on materials of the Department of maxillofacial surgery of the Penza regional clinical hospital named. N. N. Burdenko)]. *Vestnik Penzenskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of Penza state University*, 2017, no. 1 (17), pp. 65–71. (In Russ.)
12. Red'ko A.N., Zobenko A.V., Zobenko V.YA., Rubcova I.T. [Assessment of the hospitalized morbidity of adult population of the Krasnodar territory disorders of the maxillofacial region]. *Kubanskij nauchnyy medicinskij vestnik = Kuban scientific medical Bulletin*, 2016, no. 4 (159), pp. 98–102. (In Russ.)
13. Sechko I.V., eds. Pohodenko-Chudakova I.O., Tokarevich I.V., Naumovich S A. [The structure of diseases of the maxillofacial region in children] *Aktual'nye voprosy i perspektivy sovremennoj stomatologii i chelyustno-licevoj hirurgii* [Topical issues and prospects of modern dentistry and maxillofacial surgery: sat. Tr. III the dentist. kongr. Republic of Belarus, Minsk, 21-23 Oct. 2015]. Minsk, 2015, pp. 11–13.
14. Trizna N.M., Samsonov S.V., Mojshejchik L.E. *Organizaciya onkologicheskoy sluzhby i dispanserizaciya bol'nyh so zlokachestvennymi opuholyami chelyustno-licevoj oblasti* [Organization of oncological service and medical examination of patients with malignant tumors of maxillofacial area]. Minsk, Belarusian state medical University, 2010, 34 p.
15. Fomichev E.V., Kirpichnikov M.V., Yarygina E.N., Godol'skij V.V., Efimova E.V., Morozova T.V. [Modern features of clinical manifestations of odontogenic and traumatic osteomyelitis of the mandible]. *Vestnik Volg GМУ = Bulletin Wagga*, 2013, iss. 1 (45), pp. 7–11. (In Russ.)
16. Fomichev E.V., Porojskij S.V., Kirpichnikov M.V., Yarygina E.N. [The modern concept of treatment of purulent-inflammatory diseases of the face and neck in patients with diabetes mellitus]. *Volgogradskij nauchno-medicinskij zhurnal = Volgograd scientific medical journal*, 2014, no. 3, pp. 35–40. (In Russ.)
17. Fomichev E.V., YAKovlev A.T., YARYgina E.N., Kirpichnikov M.V., Efimova E.V. [Immunological aspects of the pathogenesis of indolent inflammatory diseases of the maxillofacial region]. *Vestnik Volg GМУ = Bulletin Wagga*, 2017, iss. 2 (62), pp. 3–7. (In Russ.)
18. Advancing oral health in America. Washington, National Academies press, 2011, 248 p.
19. Akinbami B.O., Akinbami D.O., Gbujie D.C. Spread of odontogenic infections in Port Harcourt, Nigeria. *J Oral Maxillofac Surg*, 2010, vol. 68, no. 10, pp. 2472–2477.
20. Bonehill J.A. Managing health and safety in the dental practice: a practical guide. Chichester, West Sussex, blackwell pub., 2010, 264 p.
21. Hakim R.B., Babish J.D., Davis A.C. State of dental care among medicaid-enrolled children in the united states. *Pediatrics*, 2012, vol. 130, no. 1, pp. 5–14.
22. Ismail A.I., Tellez M., Pitts N.B., Ekstrand K.R. Caries management pathways preserve dental tissues and promote oral health. *Community dent. Oral. Epidemiol*, 2013, vol. 41 (1), pp. 12–40.
23. Petersen P.E. Global policy for improvement of oral health in the 21st century—implications to oral healthresearch of World Health Assembly 2007, World Health Organization. *Community Dent Oral Epidemiol*, 2009, vol. 37, no. 1, pp. 1–8.
24. Pitts N., Amaechi B., Niederman R. Global oral health inequalities: dental caries task group – research agenda. *Adv. Dent. Res*, 2011, vol. 23 (2), pp. 211–220.
25. Pitts N. Preventive and minimal intervention dentistry in the undergraduate curriculum. *J. Dent*, 2011, vol. 39, suppl. 2, pp. 41–48.

Авторы:

Анна Александровна ДРЕГАЛКИНА

к. м. н., доцент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, стоматологический факультет, Уральский государственный медицинский институт, г. Екатеринбург
drdreg7@mail.ru, dregalkina171@yandex.ru

Ирина Николаевна КОСТИНА

д. м. н., доцент, заведующая кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, стоматологический факультет, Уральский государственный медицинский институт, г. Екатеринбург
kostinastom@yandex.ru

Authors:

Anna A. DREGALKINA

associate Professor in the Department of surgical dentistry and maxillofacial surgery of the "Ural state medical University" of the Ministry of Public Health of the Russian Federation, MD,
drdreg7@mail.ru, dregalkina171@yandex.ru

Irina N. KOSTINA

Head of the Department of Surgical stomatology and maxillofacial surgery of the "Ural state medical University" of the Ministry of Public Health of the Russian Federation, MD, associate Professor
kostinastom@yandex.ru

Поступила 28.04.2018 Received
Принята к печати 22.05.2018 Accepted