

DOI: 10.18481/2077-7566-20-16-1-75-80
УДК: 616.314.17-008.1-052:614.21 (470.43)

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАРОДОНТИТОМ В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ Г. САМАРЫ

Нестеров А. М.^{1,3}, Садыков М. И.¹, Чигарина С. Е.¹, Хайкин М. Б.², Трунин Д. А.¹

- 1 ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Самара, Россия
- 2 ГБУЗ СО «Самарская городская стоматологическая поликлиника № 1», г. Самара, Россия
- 3 ГБУЗ СО «Самарская стоматологическая поликлиника № 2», г. Самара, Россия

Аннотация

Предмет. Приведены данные о распространенности и эпидемиологии хронического пародонтита. Представлены основные протоколы лечения данной патологии и наиболее распространенные осложнения, возникающие при ее игнорировании или несостоятельном лечении.

Цель — провести ретроспективный анализ заболеваемости хроническим генерализованным пародонтитом в период с 2015 по 2019 год в лечебных учреждениях стоматологического профиля г. Самары.

Методология. В ходе исследования изучено 21368 медицинских карт в период с 2015 по 2019 год, а также проанализированы ошибки заполнения 2910 медицинских карт первичных пациентов. Проведена оценка качества ведения 18458 медицинских карт при оказании стоматологической помощи пациентам с диагнозом «хронический пародонтит». Статистическая обработка материала проведена с использованием пакета статистической программы «Statistica» для формирования четких подходов в диагностике, методов лечения и профилактики данной патологии.

Результаты. Анализ медицинской документации показал, что наибольшая распространенность заболеваний хроническим пародонтитом наблюдалась в возрастной группе 55—64 лет (29,82 % из числа обследованных), при этом у 67,5 % обратившихся пациентов выявлена генерализованная форма хронического пародонтита, у 32,5 % — локализованная. Лечение таких пациентов проводилось комплексно и включало как консервативные методы лечения, так и хирургическое и ортодонтическое лечение. Стабилизация при хроническом генерализованном и локализованном пародонтите легкой степени наступала у 45 % пациентов, средней — у 33,4 %, тяжелой — у 8,5 %.

Выводы. Частота встречаемости пациентов с диагнозом «хронический пародонтит» по обращаемости в стоматологические поликлиники составляет около 86 %. При этом положительный исход проводимого лечения на данный момент остается на крайне низком уровне, особенно при лечении пациентов с тяжелой степенью развития хронического пародонтита. Во многом это объясняется игнорированием врачами-стоматологами предложенных протоколов лечения.

Ключевые слова: хронический пародонтит, распространенность, эпидемиология, диагностика, лечение

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Адрес для переписки:

Александр Михайлович НЕСТЕРОВ
443009, г. Самара, ул. Свободы, д. 121
Тел.: +79270198232
nesterov003@rambler.ru

Correspondence address:

Alexander M. NESTEROV
443009, Samara, Svobody str., 121
Phone: +79270198232
nesterov003@rambler.ru

Образец цитирования:

Нестеров А. М., Садыков М. И., Чигарина С. Е., Хайкин М. Б., Трунин Д. А.
РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКИМ ПАРОДОНТИТОМ В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ Г. САМАРЫ
Проблемы стоматологии, 2020, т. 16, № 1, стр. 75—80
© Нестеров А. М. и др. 2020
DOI: 10.18481/2077-7566-2020-16-1-75-80

For citation:

Nesterov A. M., Sadykov M. I., Chigarina S. E., Hajkin M. B., Trunin D. A.
THE RESULTS OF PERIODONTAL AID FOR PATIENTS
WITH PERIODONTOSIS IN SAMARA STATE DENTISTRY
CLINICS (TERMS AND CONDITIONS)
Actual problems in dentistry, 2020, vol. 16, № 1, pp. 75—80
© Nesterov A. M. et al. 2020
DOI: 10.18481/2077-7566-2020-16-1-75-80

DOI: 10.18481/2077-7566-20-16-1-75-80

THE RESULTS OF PERIODONTAL AID FOR PATIENTS WITH PERIODONTOSIS IN SAMARA STATE DENTISTRY CLINICS (TERMS AND CONDITIONS)

Nesterov A. M.^{1,3}, Sadykov M. I.¹, Chigarina S. E.¹, Hajkin M. B.², Trunin D. A.¹

1 Samara state medical University, Samara, Russia

2 Samara state dentistry clinic № 1, Samara, Russia

3 Samara state dentistry clinic № 2, Samara, Russia

Annotation

Subject. Data on the prevalence and epidemiology of chronic periodontitis are presented. The main treatment protocols for this pathology and the most common complications arising from its neglect or inadequate treatment are presented.

The goal is to conduct a retrospective analysis of the incidence of chronic generalized periodontitis in the period from 2015 to 2019 in medical institutions of the dental profile of the city of Samara

Methodology. During the study 21368 medical records were studied in the period from 2015 to 2019, and errors in filling out 2910 medical records of primary patients were analyzed. The quality of conducting 18458 medical records was assessed in the provision of dental care for patients with a diagnosis of chronic periodontitis. Statistical processing of the material was carried out using the statistical program package “Statistica” for the formation of clear approaches in the diagnosis, treatment methods and prevention of this pathology.

Results. An analysis of medical records showed that the highest prevalence of chronic periodontitis was observed in the 55—64-year-old age group (29.82 % of those examined), while 67.5 % of the patients showed a generalized form of chronic periodontitis, and 32.5 % localized. The treatment of such patients was carried out comprehensively and included both conservative methods of treatment, as well as surgical and orthodontic treatment. Stabilization in chronic generalized and localized periodontitis of mild degree occurred in 45 % of patients, in medium — in 33.4 %, and in severe — in 8.5 %.

Conclusions. The frequency of occurrence of patients with a diagnosis of “chronic periodontitis” by referral to dental clinics is about 86 %. At the same time, the positive outcome of the treatment currently remains at an extremely low level, especially in the treatment of patients with a severe degree of development of chronic periodontitis. This is largely due to the neglect by the dentists of the proposed treatment protocols.

Keywords: chronic periodontitis, prevalence, epidemiology, diagnosis, treatment

The authors declare no conflict of interest.

Введение

На сегодняшний день хронический пародонтит является одним из самых распространенных заболеваний стоматологического профиля, причем с каждым годом отмечается рост данной патологии [1, 2, 12, 15—17, 23]. По последним данным, в некоторых районах частота заболеваемости достигает 95—98 % [8, 9, 18, 20, 22]. Среди них чаще всего встречаются пациенты с диагнозом «хронический пародонтит» (до 80 %) [7, 25, 27, 28, 30].

Заболевания пародонта являются источниками хронической инфекции, что способствует развитию интоксикации всего организма, снижению общего иммунитета, а также развитию гиперчувствительности [5, 24, 26, 28, 29]. Следовательно, ухудшается и общесоматическое состояние пациента [3].

Несмотря на распространенность заболеваний пародонта, обращаемость пациентов за стоматологической помощью с хроническим пародонтитом составляет до 80 % [10, 11, 13]. Вследствие низкой обращаемости пациентов и, как следствие, запущенности заболевания, хронический генерализованный пародонтит зачастую приводит к полной потере зубов, что негативно влияет на показатели

работоспособности и качества жизни пациента [6, 14, 19, 21].

Мотивацией к проведению анализа послужило изучение распространенности хронического пародонтита с целью совершенствования подходов в оказании пародонтологической помощи пациентам.

Цель исследования — провести ретроспективный анализ заболеваемости хроническим генерализованным пародонтитом в период с 2015 по 2019 год в лечебных учреждениях стоматологического профиля г. Самары.

Материалы и методы исследования

Анализ заболеваемости пациентов с диагнозом «хронический пародонтит» в возрастных группах 25—34, 35—44, 45—54, 55—64 и 65—74 года проводился на основании данных 21368 медицинских карт (медицинская карта стоматологического больного ф.043-у) в ГСП № 1 и ССП № 2 г. Самары в период с 2015 по 2019 год. Проведена оценка качества ведения 18458 медицинских карт при оказании стоматологической помощи пациентам с диагнозом «хронический пародонтит», изучены и проанализи-

зированы ошибки заполнения 2910 медицинских карт первичных пациентов. Во время исследования руководствовались «Клиническими рекомендациями (протоколы лечения) при диагнозе «пародонтит», утвержденными Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 23 апреля 2013 г. с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 г. (актуализированы 2 августа 2018 г.). Протоколы лечения предназначены для применения в системе здравоохранения Российской Федерации. В них использованы следующие сокращения: МКБ-10 — Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, Всемирной организации здравоохранения десятого пересмотра; МКБ-С — Международная классификация стоматологических болезней на основе МКБ-10. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «Пародонтит» разработаны МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава РФ (Янушевич О. О. и др.) и ЦНИИ стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Минздрава РФ (Вагнер В. Д. и др.).

Для проведения клинического обследования 21368 пациентов применяли такие основные методы исследования, как сбор анамнеза, осмотр полости рта, при котором оценивали состояние десневого края,

гигиены полости рта, цвет и целостность слизистой оболочки, подвижность зубов и степень обнажения корня, наличие и глубину пародонтальных карманов. Дополнительные методы включали оценку пародонтального индекса и рентгенологической картины, индекса Федорова—Володкиной.

Проводили комплексное лечение пациентов с диагнозом «хронический пародонтит», включающее как консервативное воздействие, так и, при необходимости, хирургическое вмешательство и ортопедическое лечение. Статистическую обработку полученного материала осуществляли с помощью программного обеспечения «Statistica».

Результаты и их обсуждение

В результате ретроспективного анализа медицинской документации 21368 пациентов с хроническим пародонтитом в ГСП № 1 и ССП № 2 в период с 2015 по 2019 год по возрастным группам были получены следующие результаты: 25—34 года — 1290 (6,04 %), первичных — 156 (0,73 %); 35—44 года — 3915 (18,32 %), первичных — 581 (2,72 %); 45—54 года — 5942 (27,81 %), первичные — 740 (3,46 %); 55—64 года — 6371 (29,82 %), первичные — 815 (3,81 %); 65—74 года — 3850 (18,02 %), первичных — 618 (2,89 %). Полная информация по распространенности хронического пародонтита среди пациентов, обратившихся за стоматологической помощью

Таблица

Распространенность хронического пародонтита среди пациентов различных возрастных групп в ГСП № 1 и ССП № 2 в период с 2015 по 2019 год

Table. Prevalence of chronic periodontitis among patients of various age groups in GSP No. 1 and SSP No. 2 in the period from 2015 to 2019

Период	I	II	M	Ж	Возраст (лет)	Пародонтит хронический											
						генерализованный						локализованный					
						ЛС	I	СС	I	ТС	I	ЛС	I	СС	I	ТС	I
2015 г.	156	1290	588	702	25—34	499	61	346	36	72	9	209	30	152	17	12	3
2016 г.	581	3915	2012	1903	35—44	1216	220	1096	127	305	46	601	102	595	65	102	21
2017 г.	740	5942	3592	2350	45—54	2016	277	1491	103	537	59	764	190	937	77	197	34
2018 г.	815	6371	3871	2500	55—64	1892	198	1644	128	789	91	629	177	834	122	583	99
2019 г.	618	3850	1594	2256	65—74	712	142	1013	139	891	127	348	59	675	89	211	62
Всего	2910	21368	13342	8026	25—74	6335	898	5590	533	2594	332	2551	558	3193	370	1105	219

Примечание: I — первичные, II — всего пациентов (в т. ч. первичных), M — мужчины, Ж — женщины, ЛС — легкая степень, СС — средняя, ТС — тяжелая.

в период с 2015 по 2019 год, представлена в таблице и на рис. 1.

Всего с хроническим генерализованным пародонтитом было принято 14519 (67,95 %) пациентов, среди них легкой степени — 6335 (43,63 %), первичных — 898 (14,17 %); средней — 5590 (38,50 %), первичных — 533 (9,53 %); тяжелой — 2594 (17,87 %), первичных — 332 (12,80 %) (см. табл., рис. 2).

Всего первичных пациентов с генерализованным пародонтитом — 1763, что составляет от всех первичных пациентов 60,58 %.

Всего пациентов с локализованным хроническим пародонтитом на приеме у врачей было 6849 (32,05 %), в том числе первичных — 1147 (16,75 %), среди них легкой степени — 2551 (37,25 %), первичных — 558 (21,87 %); средней — 3193 (46,62 %), первичных — 370 (11,59 %); тяжелой — 1105 (16,13 %), первичных — 219 (10,82 %) (рис. 3).

В основном лечение пациентов с диагнозом «хронический пародонтит» было консервативным в комплексе с хирургическим, ортопедическим и ортодонтическим воздействием на зубочелюстную систему и было направлено на снижение явлений воспаления в тканях пародонта, восстановление альвеолярной кости и уменьшение пародонтальных карманов.

Консервативное (терапевтическое) лечение пациентов с диагнозом «хронический пародонтит» в ГСП № 1 и ССП № 2 проводили врачи-пародонтологи и врачи — стоматологи-терапевты в строгой последовательности в зависимости от степени тяжести заболевания: удаление зубных отложений (над- и поддесневых), закрытый/открытый кюретаж, противовоспалительная, антибактериальная терапия, коррекция имеющихся пломб, лечение зубов с целью санации полости рта, избирательное шлифование зубов, иногда временное шинирование и по показаниям назначение противовоспалительных и антигистаминных препаратов.

Хирургическое лечение хронических форм пародонтита заключалось в основном в удалении зубов с подвижностью 3 степени по Энтину и с фуркацией корней зубов 3 класса. Костнопластические и лоскутные операции не проводились.

Ортодонтическое лечение пациентов с диагнозом «хронический пародонтит» в поликлиниках не проводилось. После проведения терапевтических и хирургических манипуляций при ортопедическом лечении применяли зубное протезирование с шинирующими элементами, съёмными конструкциями, включая бюгельные протезы.

Врачи-стоматологи, которые проводили лечение пациентов, не всегда добросовестно и грамотно заполняли медицинские карты стоматологического пациента (ф. 043-у).

Несмотря на то, что «Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «пародонтит»»

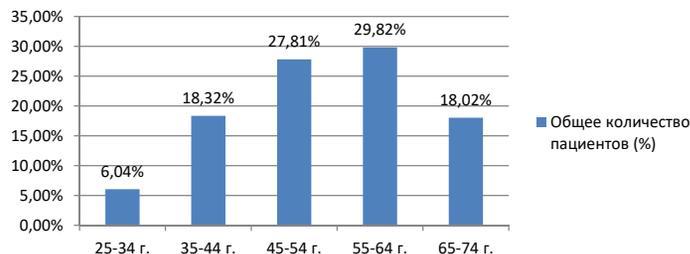


Рис. 1. Количество пациентов с диагнозом «хронический пародонтит», проходивших лечение в ГСП № 1 и ССП № 2 г. Самары, по возрастным группам за 5 лет

Fig. 1. The number of patients diagnosed with chronic periodontitis who were treated in GSP № 1 and SSP № 2 of the city of Samara by age group for 5 years



Рис. 2. Распределения пациентов с диагнозом «хронический генерализованный пародонтит» по степени тяжести

Fig. 2. Distribution of patients diagnosed with chronic generalized periodontitis by severity



Рис. 3. Распределение пациентов с диагнозом «хронический локализованный пародонтит» по степени тяжести

Fig. 3. The distribution of patients with a diagnosis of localized chronic periodontitis according to severity

предложены и утверждены в 2013—2014 годах, врачи не использовали протоколы лечения при заполнении медицинских карт. Вероятно, это могло быть основной причиной многих осложнений.

Выявлены следующие осложнения после лечения пациентов с диагнозом «хронический локализованный и генерализованный пародонтит»: переход легкой степени пародонтита в среднюю — 15 % случаев; средней степени в тяжелую — 19,5 %; удаление зубов у пациентов с легкой степенью тяжести — 7,5 %, при средней — 14,2 %, при тяжелой — 29,4 %; обострение хронического пародонтита — 11 %; заболевания ВНЧС при хроническом генерализованном

пародонтите — 16,5 %; деформация окклюзии при хроническом генерализованном пародонтите — 45,1 %; деформации окклюзии при хроническом локализованном пародонтите — 19,8 %.

Стабилизация при хроническом генерализованном и локализованном пародонтите легкой степени наступала у 45 % пациентов, средней — у 33,4 % и тяжелой — у 8,5 %.

Выводы

Ретроспективный анализ результатов диагностики и лечения пациентов с диагнозом «пародонтит» в ГБУЗ ГСП № 1 и ГБУЗ ССП № 2 г. Самары показал отсутствие диспансерного наблюдения с 2015 по 2019 год.

Литература

1. Васильева, Н. А. Стоматологический статус больных с заболеваниями пародонта/Н. А. Васильева, А. И. Булгакова, Е. С. Солдатова // Медицинский вестник Башкортостана. – 2016. – Т. 11, № 6 (66). – С. 32–35.
2. Вольф, Г. Ф. Пародонтология. Гигиенические аспекты/Г. Ф. Вольф, Т. М. Хэссел: пер. с англ.; под ред. Г. И. Ронь. – Москва: Медпресс-информ, 2014. – 300 с.
3. Грудянов, А. И. Заболевания пародонта/А. И. Грудянов. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2009. – 336 с.
4. Грудянов, А. И. Этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта/А. И. Грудянов, Е. В. Фоменко. – Москва: МИА, 2010. – 96 с.
5. Зорина, О. А. Антимикробная эффективность системного применения ан-тибиотиков разных групп в комплексном лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом/О. А. Зорина, И. С. Беркутова, А. А. Басова // Стоматология. – 2014. – Т. 93, № 5. – С. 13–18.
6. Земерова, Д. В. Патогенетические критерии оценки эффективности лечения больных хроническим генерализованным пародонтитом/Д. В. Земерова // Пародонтология. – 2012. – № 2 (63). – С. 16–20.
7. Распространенность заболеваний пародонта у жителей г. Пензы/П. В. Иванов [и др.] // Вестник новых медицинских технологий. – 2011. – Т. 18, № 2. – С. 183–184.
8. Ключникова, М. О. Проблемы лечения генерализованного пародонтита/М. О. Ключникова, О. Н. Ключникова, Н. Е. Большедворская // Сборник научных статей по итогам международной научно-практической конференции. – Санкт-Петербург, 2015. – С. 85–87.
9. Комаров, Ф. И. Долгожительство: ремарки к патологии зубов и пародонта/Ф. И. Комаров, Ю. Л. Шевченко, А. К. Иорданишвили // Пародонтология. – 2017. – № 2 (83). – С. 13–15.
10. Клинико-микробиологические особенности диагностики хронического генерализованного пародонтита/В. Г. Мартиросян, Н. В. Плескановская, Е. Н. Николаева [и др.] // Российский стоматологический журнал. – 2012. – № 4. – С. 29–34.
11. Мюллер, Х. П. Пародонтология/Х. П. Мюллер. – Москва: ГалДент, 2004. – 256 с.
12. Орехова, Л. Ю. Проблемы стоматологического здоровья у лиц молодого возраста (обзор литературы)/Л. Ю. Орехова // Пародонтология. – 2014. – № 2 (71). – С. 3–5.
13. Исследование влияния уровня перфекционизма на отношение людей к профилактике стоматологических заболеваний/Л. Ю. Орехова, Н. Р. Чеминава, Т. В. Кудрявцева, В. В. Тачалов, Е. С. Лобода // Проблемы стоматологии. – 2018. – Т. 14, № 4. – С. 32–37.
14. Анализ качества лечебно-профилактической помощи взрослому населению Санкт-Петербурга с заболеваниями тканей пародонта по программе обязательного медицинского страхования/А. В. Силин, В. Н. Филатов, Е. В. Леонова, О. А. Ризаханова // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова. – 2018. – Т. 10, № 1. – С. 72–80.
15. Улитовский, С. Б. Проблемы пародонтологии и пути их решения/С. Б. Улитовский, Е. С. Алексеева, А. А. Васянина // Пародонтология. – 2015. – № 3 (76). – С. 33–36.
16. Современные аспекты этиологии и патогенеза заболеваний пародонта/Е. И. Фукс, Ю. А. Карева, О. А. Гализина, Е. С. Таболина // Российский медико-биологический вестник им. Академика И. П. Павлова. – 2013. – № 3. – С. 153–159.
17. Цепов, Л. М. Хронический генерализованный пародонтит: от патогенеза к лечению/Л. М. Цепов, Н. А. Голева, М. М. Нестерова. – Дентал Юг, 2010. – № 9. – С. 32–34.
18. Чобанов, Р. Э. Особенности заселения разных суббиотопов полости рта Protozoa и Helicobacteri pylori при воспалительных заболеваниях пародонтита/Р. Э. Чобанов, Р. М. Мамедов // Пародонтология. – 2010. – № 3. – С. 29–31.
19. Черкашин, Д. С. Оценка эффективности консервативного лечения больных хроническим генерализованным пародонтитом/Д. С. Черкашин // Институт Стоматологии. – 2009. – № 42. – С. 12–14.
20. Янушевич, О. О. Стоматологическая заболеваемость населения России/О. О. Янушевич. – Москва: МГМСУ, 2009. – 228 с.
21. Янушевич, О. О. Пародонтит XXI век/О. О. Янушевич, Л. А. Дмитриева, Э. Ревазова. – Москва: МГМСУ, 2012. – 366 с.
22. CDC Periodontal Disease Surveillance workgroup: Prevalence of periodontitis in adults in the United States: 2009 and 2010/P. I. Eke, B. A. Dye, L. Wei, G. O. Thornton-Evans, R. J. Genco // J Dent Res. – 2012. – № 91. – P. 914–920.
23. Prevalence and risk factors of periodontal disease among pre-conception Chinese women/H. Jiang, Y. Su, X. Xiong, E. Harville, H. Wu, Z. Jiang, X. Qian // *Reprod. Health.* – 2016. – Vol. 1, № 13 (1). – P. 141–144.
24. Mombelli, A. Microbial colonization of the periodontal pocket and its significance for periodontal therapy/A. Mombelli // *Periodontol 2000.* – 2018. – Vol. 76 (1). – P. 85–96. doi: 10.1111/prd. 12147;
25. Nazir, M. A. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention/M. A. Nazir // *Int. J. Health Sci. (Qassim).* – 2017. – Vol. 11. – P. 72–80.
26. The natural history of periodontal disease in humans: Risk factors for tooth loss in caries-free subjects receiving no oral health care/A. L. Neely, T. R. Holford, H. Loe, A. Anerud, H. Boysen // *J. Clin. Periodontol.* – 2005. – Vol. 32. – P. 984–993.
27. Pardo Romero, F. F. Periodontal disease: epidemiological approaches for its analysis as a public health concern/F. F. Pardo Romero, L. J. Hernández // *Rev Salud Publica (Bogota).* – 2018. – Vol. 20 (2). – P. 258–264.
28. In vitro assay for the screening of the plaque-reducing activity of antimicrobial agents/F. A. Pitten, S. Doering, A. Kramer, M. Rosin // *Arzneimittelforschung.* – 2003. – Vol. 53 (3). – P. 182.
29. Reynolds, I. B. Periodontal disease has an impact on patients' quality of life/I. Reynolds, B. Duane // *Evid Based Dent.* – 2018. – Vol. 23, № 19 (1). – P. 14–15.
30. Chronic periodontitis and implant dentistry/M. M. Smith, E. T. Knight, L. Al-Harthi, J. W. Leichter // *Periodontol 2000.* – 2017. – Vol. 74 (1). – P. 63–73.

References

1. Vasilieva, N. A., Bulgakova, A. I., Soldatova, E. S. (2016). Stomatologicheskiiy status bol'nykh s zabolevaniyami parodonta [Dental status of patients with periodontal disease]. *Meditsinskiy vestnik Bashkortostana [Medical Bulletin of Bashkortostan]*, 11, 6 (66), 32–35. (In Russ.)
2. Wolf, G. F., Hassel, T. M., ed. Ron', G. I. (2014). *Parodontologiya. Gigiyenicheskiye aspekty [Periodontology. Hygienic aspects]*. Moscow: Medpress-inform, 300. (In Russ.)
3. Grudyanov, A. I. (2009). *Zabolevaniya parodonta [Diseases of the periodontium]*. Moscow: Medical News Agency, 336. (In Russ.)
4. Grudyanov, A. I., Fomenko, E. V. (2010). *Etiologiya i patogenez vospalitel'nykh zabolevaniy parodonta [Etiology and pathogenesis of inflammatory periodontal diseases]*. Moscow: MIA, 96. (In Russ.)
5. Zorina, O. A., Berkuтова, I. S., Basova, A. A. (2014). Antimikrobnaya effektivnost' sistemnogo primeneniya an- tibiotikov raznykh grupp v kompleksnom lechenii patsiyentov s khronicheskim generalizovannym parodontitom [Antimicrobial efficacy of systemic use of antibiotics of different groups in the complex treatment of patients with chronic generalized periodontitis]. *Stomatologiya [Dentistry]*, 93, 5, 13–18. (In Russ.)

6. Zemerova, D. V. (2012). Patogeneticheskiye kriterii otsenki effektivnosti lecheniya bol'nykh khronicheskimi generalizovannymi parodontitami [Pathogenetic criteria for evaluating the effectiveness of treatment of patients with chronic generalized periodontitis]. *Parodontologiya [Periodontology]*, 2 (63), 16–20. (In Russ.)
7. Ivanov, P. V. et al. (2011). Rasprostranennost' zabolovaniy parodonta u zhitel'ey g. Penzy [The prevalence of periodontal diseases among residents of Penza]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy [Bulletin of new medical technologies]*, 18, 2, 183–184. (In Russ.)
8. Klyushnikova, M. O., Klyushnikova, O. N., Bolshedvorskaya, N. E. (2015). Problemy lecheniya generalizovannogo parodontita [Problems of treatment of generalized periodontitis]. *Shornik nauchnykh statey po itogam mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii [Collection of scientific articles based on the results of the international scientific-practical conference]*, St. Petersburg, 85–87. (In Russ.)
9. Komarov, F. I., Shevchenko, Yu. L., Iordanishvili, A. K. (2017). Dolgozhitel'stvo: remarki k patologii zubov i parodonta [Longevity: remarks on the pathology of teeth and periodontium]. *Parodontologiya [Periodontology]*, 2 (83), 13–15. (In Russ.)
10. Martirosyan, V. G., Pleskanovskaya, N. V., Nikolaeva, E. N. et al. (2012). Kliniko-mikrobiologicheskiye osobennosti diagnostiki khronicheskogo generalizovannogo parodontita [Clinical and microbiological features of the diagnosis of chronic generalized periodontitis]. *Rossiiskii stomatologicheskii zhurnal [Russian Dental Journal]*, 4, 29–34. (In Russ.)
11. Muller, H. P. (2004). *Parodontologiya [Periodontology]*. Moscow: GalDent, 256. (In Russ.)
12. Orekhova, L. Yu. (2014). Problemy stomatologicheskogo zdorov'ya u lits mladogo vozrasta (obzor literatury) [Dental health problems in young people (literature review)]. *Parodontologiya [Periodontology]*, 2 (71), 3–5. (In Russ.)
13. Orekhova, L. Yu., Cheminaeva, N. R., Kudryavtseva, T. V., Tachalov, V. V., Loboda, E. S. (2018). Issledovaniye vliyaniya urovnya perfektsionizma na otnosheniye lyudey k profilaktike stomatologicheskikh zabolovaniy [The study of the influence of the level of perfectionism on people's attitude to the prevention of dental diseases]. *Problemy stomatologii [Actual problems in dentistry]*, 14, 4, 32–37. (In Russ.)
14. Silin, A. V., Filatov, V. N., Leonova, E. V., Rizakhanova, O. A. (2018). Analiz kachestva lechebno-profilakticheskoy pomoshchi vzrosloму naseleniyu Sankt-Peterburga s zabolovaniyami tkaney parodonta po programme obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [Analysis of the quality of treatment and preventive care for the adult population of St. Petersburg with periodontal tissue diseases under the compulsory health insurance program]. *Vestnik Severo-Zapadnogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta im. I.I. Mechnikova [Bulletin of the North-West State Medical University named after I.I. Mechnikov]*, 10, 1, 72–80. (In Russ.)
15. Ulitovskiy, S. B., Alekseeva, E. S., Vasyanina, A. A. (2015). Problemy parodontologii i puti ikh resheniya [The problems of periodontology and ways to solve them]. *Parodontologiya [Periodontology]*, 3 (76), 33–36. (In Russ.)
16. Fuchs, E. I., Kareva, Yu. A., Galizina, O. A., Tabolina, E. S. (2013). Sovremennyye aspekty etiologii i patogeneza zabolovaniy parodonta [Modern aspects of the etiology and pathogenesis of periodontal diseases]. *Rossiyskiy mediko-biologicheskii vestnik im. Akademika I.P. Pavlova [Russian Medical and Biological Bulletin named after Academician I.P. Pavlova]*, 3, 153–159. (In Russ.)
17. Tsepov, L. M., Goleva, N. A., Nesterova, M. M. (2010). Khronicheskii generalizovannyi parodontit: ot patogeneza k lecheniyu [Chronic generalized periodontitis: from pathogenesis to treatment]. *Dental Yug [Dental South]*, 9, 32–34. (In Russ.)
18. Chobanov, R. E., Mamedov, R. M. (2010). Osobennosti zaseleniya raznykh subbiotopov polosti rta Protozoa i Helicobacteri pylori pri vospalitel'nykh zabolovaniyakh parodontita [Features of the population of different oral subbiotopes Protozoa and Helicobacteri pylori in inflammatory periodontitis diseases]. *Parodontologiya [Periodontology]*, 3, 29–31. (In Russ.)
19. Cherkashin, D. S. (2009). Otsenka effektivnosti konservativnogo lecheniya bol'nykh khronicheskimi generalizovannymi parodontitami [Evaluation of the effectiveness of conservative treatment of patients with chronic generalized periodontitis]. *Institut Stomatologii [Institute of Dentistry]*, 42, 12–14. (In Russ.)
20. Yanushevich, O. O. (2009). *Stomatologicheskaya zabolovayemost' naseleniya Rossii [Dental morbidity of the population of Russia]*. Moscow: MGMSU, 228. (In Russ.)
21. Yanushevich, O. O., Dmitriev, L. A., Revazova, E. (2012). *Parodontit XXI vek [Periodontitis XXI century]*. Moscow: Publishing House of the Moscow State Medical University, 366. (In Russ.)
22. Eke, P. I., Dye, B. A., Wei, L., Thornton-Evans, G. O., Genco, R. J. (2012). CDC Periodontal Disease Surveillance workgroup: Prevalence of periodontitis in adults in the United States: 2009 and 2010. *J Dent Res*, 91, 914–920.
23. Jiang, H., Su, Y., Xiong, X., Harville, E., Wu, H., Jiang, Z., Qian, X. (2016). Prevalence and risk factors of periodontal disease among pre-conception Chinese women. *Reprod. Health*, 13 (1), 141–144.
24. Mombelli, A. (2018). Microbial colonization of the periodontal pocket and its significance for periodontal therapy. *Periodontol 2000*, 76 (1), 85–96. doi: 10.1111/prd. 12147;
25. Nazir, M. A. (2017). Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. *Int. J. Health Sci*, 11, 72–80.
26. Neely, A. L., Holford, T. R., Loe, H., Anerud, A., Boysen, H. (2005). The natural history of periodontal disease in humans: Risk factors for tooth loss in caries-free subjects receiving no oral health care. *J. Clin. Periodontol*, 32, 893–984.
27. Pardo Romero, F. F., Hernández, L. J. (2018). Periodontal disease: epidemiological approaches for its analysis as a public health concern. *Rev Salud Publica (Bogota)*, 20 (2), 258–264.
28. Pitten, F. A., Doering, S., Kramer, A., Rosin, M. (2003). In vitro assay for the screening of the plaque-reducing activity of antimicrobial agents. *Arzneimittelforschung*, 53 (3), 182.
29. Reynolds, I., Duane, B. (2018). Periodontal disease has an impact on patients' quality of life. *Evid Based Dent*, 23, 19 (1), 14–15.
30. Smith, M. M., Knight, E. T., Al-Harthi, L., Leichter, J. W. (2017). Chronic periodontitis and implant dentistry. *Periodontol 2000*, 74 (1), 63–73.

Авторы:

Александр Михайлович НЕСТЕРОВ

д. м. н., доцент кафедры ортопедической стоматологии, Самарский государственный медицинский университет, главный врач, Самарская стоматологическая поликлиника № 2, г. Самара
nesterov003@rambler.ru

Мукатдес Ибрагимович САДЫКОВ

д. м. н., профессор кафедры ортопедической стоматологии, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара
sadykov1949@mail.ru

Светлана Егоровна ЧИГАРИНА

к. м. н., доцент кафедры терапевтической стоматологии, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара
chigarina1@mail.ru

Максим Борисович ХАЙКИН

к. м. н., главный врач, Самарская городская стоматологическая поликлиника № 1, г. Самара
haikinmb@yandex.ru

Дмитрий Александрович ТРУНИН

д. м. н., профессор, заведующий кафедрой стоматологии ИПО, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара
trunin-027933@yandex.ru

Authors:

Alexander M. NESTEROV

doctor of medical Sciences, associate professor of the Department Orthopedic Dentistry, Samara state medical university, the chief doctor of the Samara state dentistry clinic № 2, Samara
nesterov003@rambler.ru

Mukatdes I. SADYKOV

doctor of medical Sciences, professor of the Department Orthopedic Dentistry, Samara state medical university, Samara
sadykov1949@mail.ru

Svetlana E. CHIGARINA

candidate of medical Sciences, associate professor of the Department of therapeutic dentistry, Samara state medical university, Samara
chigarina1@mail.ru

Maxim B. HAJKIN

candidate of medical Sciences, the chief doctor of the Samara state dentistry clinic № 1, Samara
haikinmb@yandex.ru

Dmitri A. TRUNIN

doctor of medical Sciences, head of the Department of postgraduate dentistry, Samara state medical university, Samara
trunin-027933@yandex.ru