

*Ученый
секретарь
А 14
Аса*



Исследовательский институт ДНК
ПАНОРАМА
НАУКА И ПРАКТИКА

Интимный врач

02/2017



*Копия сертификата:
Ученый секретарь ОИД
Асанбекова Д.К.*



соответственно, не могут служить основанием для штрафных санкций. Применение биполярного ионизатора «Янтарь-5А» однозначно позволяет повысить содержание в воздухе легких аэроионов. При этом коэффициент униполярности будет соответствовать гигиеническим нормативам. Однако бесконтрольное использование ионизаторов воздуха может привести к превышению количества аэроионов сверх нормы, что создает угрозу для здоровья работника. В связи с этим применение ионизаторов воздуха в производственных условиях возможно только в сочетании с приборами постоянного контроля концентрации аэроионов. Эффективность работы счетчика аэроионов МАС-01 не зависит от расположения аспирационной камеры (фронтально или под углом) относительно источника аэроионов. На рабочих местах с применением персональных электронно-вычислительных машин отмечено достоверное снижение исследуемого показателя.

Э. Т. Валеева, Р. Р. Галимова, О. И. Копытенкова, А. А. Дистанова

Обновление подходов к профилактике профессиональных и профессионально обусловленных заболеваний у работников в производстве и использовании искусственных минеральных волокон 32

Основными принципами профилактики профессиональных и профессионально обусловленных заболеваний у работников в производстве и использовании искусственных минеральных волокон являются повышение качества рабочей среды путем создания безопасных условий труда, идентификация и классификация рисков. Важнейшим этапом профилактики служат лечебно-профилактические мероприятия, включающие профилактику профессиональных новообразований кожи в производстве непрерывного стекловолокна, при использовании минеральных ват — пылевых заболеваний легких, вибрационной и шумовой патологии, организация лечебно-профилактического питания.

ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Н. Е. Комлева, В. Н. Долич, И. В. Заикина, А. Н. Данилов, А. А. Чехонацкий, Д. Е. Суетенков

Факторы риска развития заболеваний пищеварительной системы и распространенность гастроинтестинальных симптомов у подростков 41

Заболевания органов пищеварения являются одной из распространенных патологий у детей и подростков. В статье представлен анализ факторов риска развития заболеваний пищеварительной системы и распространенность гастроинтестинальных симптомов у учащихся профессиональных образовательных организаций. Обследованы 265 учащихся профессиональных образовательных организаций в возрасте от 15 до 18 лет. Дизайн исследования — одномоментное поперечное исследование (активный скрининг). Для оценки частоты гастроинтестинальных симптомов применяли стандартизированные формализованные карты (изучали жалобы, анамнез жизни, результаты физикального осмотра, режим и характер питания, образ жизни и социально-экономические аспекты). Для изучения гастроинтестинальных симптомов применяли международный валидизированный опросник Gastrointestinal Symptom Rating Scale, разработанный Отделом изучения качества жизни в ASTRA Hassle. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы MS Excel 2002. Исследование проводили в соответствии с требованиями биоэтики, после подписания информированного согласия подростками и их родителями. В результате исследования установлено количество подростков, у которых ранее диагностированы заболевания пищеварительной системы; с помощью опросника GSRS систематизированы и проанализированы гастроинтестинальные симптомы (симптомокомплекс по шкалам «абдоминальная боль», «рефлюкс-синдром», «диспептический синдром», «диарейный синдром», «синдром запоров»); изучены основные факторы риска развития заболеваний пищеварительной системы, характерные для подростков: (характер и режим питания, табакокурение, прием алкогольных напитков), информированность учащихся об основных факторах здорового образа жизни. Полученные результаты исследования необходимо учитывать при разработке и внедрении профилактических и санитарно-просветительных мероприятий, которые направлены на сохранение здоровья и повышение качества жизни населения и требуют междисциплинарного подхода. А. А. Важенина, И. Л. Иванова, В. В. Скварник, Т. В. Капустина, Р. В. Фазыров

Половозрастные особенности показателей качества жизни учащихся старших классов 48

В статье представлены результаты исследования оценки качества жизни учащихся старших классов муниципальных общеобразовательных организаций г. Владивостока. Проведено анкетирование 304 подростков в возрасте 15–17 лет, изучены параметры физического и психологического компонента здоровья. Полученные данные свидетельствуют о наличии половозрастных особенностей формирования качества жизни старшеклассников, включая становление социального и физического функционирования, в условиях влияния интенсивной психофизиологической перестройки организма и активной социализации личности подростков.

А. А. Войтович

Научное обоснование влияния образовательной среды на адаптационные процессы организма подростков 54

В статье приведены результаты исследования адаптационных возможностей организма подростков по функциональным показателям сердечно-сосудистой, вегетативной нервной системы и психоэмоционального статуса. Выявлена зависимость изменения показателей адаптации от уровня воздействия факторов учебной среды. Разработаны профилактические мероприятия по сокращению негативного влияния образовательной среды на организм учащихся.

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ

О. В. Клепиков, С. А. Епринцев, С. В. Шехоян

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга регионов России, определяющих эколого-гигиеническую безопасность населения 60

Для оценки экологических рисков, а также разработки системы экологической безопасности как фактора устойчивого развития территории в регионах Российской Федерации проведен анализ данных федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, ведущегося на базе ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора. Оценено загрязнение атмосферного воздуха регионов России приоритетными поллютантами. Проведено ранжирование регионов России по качеству питьевого водоснабжения. Оценена возможность использования федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга как составляющего элемента модели оптимизации социально-экологических условий населенных мест.

Ж. К. Пакрыров

Влияние патологии стираемости зубов на состояние здоровья населения и его профилактика (обзор литературы) 67

В данной статье рассмотрены вопросы, связанные с патологией стирания эмали зубов, распространение патологии стирания эмали зубов в южном регионе Киргизской Республики. В целях изучения опыта в мировой практике по данной проблеме составлен литературный обзор, где сделан анализ теоретических материалов по патологии стирания эмали верхних и нижних челюстей в зависимости от различных факторов и климатогеографического расположения. Для этого рассмотрены основные труды по патологии стирания эмали зубов отечественных и зарубежных ученых. Сделан анализ исследований и изучен опыт в области патологии стирания эмали зубов для поиска путей профилактики. В целях полноценного изучения данной проблемы и широты распространения патологии стирания зубов по данному региону учтены основные факторы и методы устранения причин возникновения данной патологии. Для учета факторов возникновения данной патологии и изучены результаты клинических исследований. Проведен анализ эпидемиологического распространения данной патологии по регионам, рассмотрены вопросы профилактики и роль в этом вопросе пропаганды здорового образа жизни и культуры жизнедеятельности населения. Сделаны выводы по степени влияния данной патологии на здоровье населения.

Р. С. Рахманов, Е. С. Богомолова, А. В. Тарасов, С. Л. Зайцева

Анализ заболеваемости курсантов по актуальным классам болезней, обучающихся в одном климатическом регионе 73

Проведен сравнительный анализ заболеваемости по ведущим классам «Болезни органов дыхания» и «Болезни кожи и подкожной клетчатки» у курсантов двух военных училищ, обучающихся в одном климатическом регионе. Выявлены общие особенности в показателях распространенности, тенденции, структуры по годам обучения и в сезонности подвидов в годовой заболеваемости. Установлена роль влияния синергичных факторов риска здоровья. Годовая заболеваемость по анализируемым классам болезней указывает на роль естественной резистентности организма в формировании, что способствует применению для профилактики единых профилактических механизмов сопротивляемости организма.

Копия верна:

Учленный секретарь

Асанбекова



Санитарный врач № 1/2020

DOI 10.33920/med-08-2001-09
УДК 616-036.838

ВЛИЯНИЕ ПАТОЛОГИИ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Ж.К. Пакрыов

Ошский государственный университет Министерства образования и науки Киргизской Республики, г. Ош, Киргизская Республика

Резюме. В данной статье рассмотрены вопросы, связанные с патологией стирания эмали зубов, распространение патологии стираемости эмали зубов в южном регионе Киргизской Республики. В целях изучения опыта в мировой практике по данной проблеме составлен литературный обзор, где сделан анализ теоретических материалов по патологии стираемости зубов эмали верхних и нижних челюстей в зависимости от различных факторов и климатогеографического расположения. Для этого рассмотрены основные труды по патологии стирания эмали зубов отечественных и зарубежных ученых. Сделан анализ исследований и изучен опыт в области патологии стираемости эмали зубов для поиска путей профилактики. В целях полноценного изучения данной проблемы и широты распространения патологии стирания зубов по данному региону учтены основные факторы и методы устранения причин возникновения данной патологии. Для учета факторов возникновения данной патологии изучены результаты клинических исследований. Проведен анализ эпидемиологического распространения данной патологии по регионам, рассмотрены вопросы профилактики и роль в этом вопросе пропаганды здорового образа жизни и культуры жизнедеятельности населения. Сделаны выводы по степени влияния данной патологии на здоровье населения.

Ключевые слова: стираемость эмали зубов, профилактика, здоровый образ жизни, дентин, эмаль, стоматология, кальций, фтор.

INFLUENCE OF TOOTH WEAR ON THE STATE OF PUBLIC HEALTH AND ITS PREVENTION (LITERATURE REVIEW)

Zh. K. Pakyrov

Osh State University of the Ministry of Education and Science of the Kyrgyz Republic, Osh, Kyrgyz Republic

Abstract. This article deals with the issues related to the dental pathology, tooth wear or dental attrition, and spread of this pathology in the southern regions of the Kyrgyz Republic. Literary review, in which analysis of theoretical material on the pathology of dental attrition in upper and lower jaws depending on various factors, climatic and geographical location, was made in order to study experience on this issue in world practice. Main works of domestic and foreign scientists concerning tooth wear pathology have been reviewed for this purpose. Analysis of studies is made and experience in the field of dental attrition is investigated to find ways for prevention. In order to study this problem and spread of this pathology in the region fully, main factors and methods of eliminating causes of this pathology are taken into consideration. Clinical examinations were studied and the results were analyzed to take into account etiologic factors of tooth wear. Distribution of this pathology in the re-

Комитетом:

Членский секретарь

Асанбекова Д.М.



Санитарный врач № 1/2020

gions was analyzed. Issues of prevention and role of promoting healthy lifestyle and culture of healthy life among the population are considered. Conclusions on the influence of this pathology on health of population are drawn.

Keywords: tooth wear (dental attrition), prevention, healthy lifestyle, dentine, enamel, dentistry, calcium, fluorine.

For correspondence: Pakyrov Zh. K., Osh State University of the Ministry of Education and Science of the Kyrgyz Republic, 723500, Kyrgyz Republic, Osh, ul. Lenina, 331; e-mail: Jpakirov_65@mail.ru

Information about authors: Pakyrov Zh. K. <https://orcid.org/0000-0002-4282-6850>

Conflict of interest. The author declares that there is no conflict of interest.
Financing. The study had no sponsorship

В развитии страны важную роль играет здоровье трудоспособного населения и своевременная профилактика. Переход страны на рыночные отношения вынудил жителей пересмотреть свои сформированные устои, в результате чего были изменены привычные продукты питания, которые употреблялись в пищу традиционно в течение длительного времени и оказывали влияние на стираемость зубов. Из-за увеличения показателей патологии стирания зубов возникла необходимость изучения процесса стираемости зубов и его профилактики во избежание его влияния на общее состояние здоровья населения. Поэтому изучение и проведение исследовательских работ по патологии стирания зубов является актуальным.

В данной статье рассмотрен опыт мировой практики по данной проблеме, составлен литературный обзор, где сделан анализ теоретических материалов по патологии стираемости зубов эмали верхних и нижних челюстей в зависимости от различных факторов и климатогеографического расположения. Для достижения поставленной цели изучены материалы, связанные с данной темой, в трудах отечественных зарубежных ученых. Стираемость зубов — это одна из самых часто встречающихся патологий в стоматологии. Данной проблеме посвящено немало научных трудов, однако, несмотря на имеющиеся научные данные, неизученными остаются проблемы, связанные с патологией стирания эмали зубов и его эпидемиология в зависимости от влияния факторов настоящего времени в южных регионах Киргизской Республики.

Эмаль является самой твердой тканью в организме человека. Под эмалью зуба располагается мягкий дентин, в нижней половине корня дентин становится более твердым. Стирание эмали зуба в некоторых участках является последствием механических воздействий, что усиливается с возрастом. В этом случае на поверхности оказывается дентин. Микротвердость здоровой эмали достигает 400 кг/мм². Микротвердость дентина в 6–7 раз ниже и составляет около 60 кг/мм². Повышение устойчивости корневого дентина можно объяснить возникновением компенсаторной защитной реакции дентина на внешние раздражители [1].

Вещества, которые составляют основу строения эмали зубов, такие как кальций (Ca), алюминий (Al), барий (Ba), бром (Br), вольфрам (V), молибден (Mo), изменяя свою концентрацию в процессе биосинтеза минерализации и реминерализации эмали под воздействием факторов окружающей среды (климат, пищевые продукты, вода), вызывают патологию стирания зубов. Это можно увидеть на примере условий Крайнего Севера, где имеет место очень низкое содержание фтора (0,001 мг/л), кальция и фосфора по сравнению с эндемической зоной по фтору, что проявляется в патологии зубочелюстной системы [2]. Исследования, проведенные в различных районах сельской местности восточной Финляндии, показали, что различное содержание одонотропных элементов существенно влияет на формирование зубочелюстной системы у жителей различных регионов страны. Исследованы зубы, удаленные у 89 пациентов в возрасте от 8 до 67 лет. В местах жительства пациентов проведен геохимический анализ почвы.

Установлено, что с возрастом концентрации Pb в дентине повышается, а концентрация Cu, Co и Ni с возрастом не изменяется [3].

Различия в строении дентина и эмали определяют их разные свойства по противостоянию действию кислот. Исследования показали, что содержание кальция (Ca) и фосфора (P) в разных слоях эмали неодинаково. Традиционно максимальная концентрация вышеназванных веществ определяется в поверхностном слое эмали. Поэтому для исследования важна степень минерализации эмали и ее влияние на развитие патологии верхних слоев твердых тканей эмали.

В экспериментах доказано, что к деминерализации эмали приводят полоскание полости рта 10% раствором сахаразы. Такое же полоскание с добавлением 0,162 моль/л различных солей калия, кальция, натрия и стронция полностью ингибируют деминерализацию эмали. Минеральный состав и концентрация указанных химических элементов определяют свойства твердой части тканей зуба. Исследования подтверждают: внутренние составляющие аппарата Гольджи одонтобластов определяет кальций, электронно-плотный преципитат структур внутреннего везикуляра выявляют в одонтобластических отростках и незначительно митохондриях [4].

Патологическая стираемость зубов клинически проявляется в разных формах. В связи с этим предложены различные классификации стираемости твердых тканей зубов.

В зависимости от глубины стираемости зубов (классификация по М. Г. Бушану) выделяют:

1. физиологическую стираемость в пределах эмали;
2. переходную — в пределах эмали и частично дентина;
3. патологическую — в пределах дентина.

В зависимости от плоскости поражения (классификация по А. Л. Грозовскому):

1. горизонтальную,
2. вертикальную,
3. смешанную.

В зависимости от локализации (классификация по В. Ю. Курляндскому):

1. локализованную,
2. генерализованную.

Имеются указания на наличие анатомических и функциональных особенностей жевательного аппарата при патологической стираемости, влияние частичной потери зубов на стирание твердых тканей зубов [5–8]. В литературе описаны варианты изменений зубочелюстной системы при различной форме стираемости зубов:

- компенсированная форма — наличие зубоальвеолярного удлинения и отсутствие снижения высоты нижнего отдела лица;
- декомпенсированная форма — отсутствие зубов альвеолярного удлинения и наличие снижения высоты нижнего отдела лица;
- субкомпенсированная форма — небольшое зубоальвеолярное удлинение и небольшое снижение высоты нижнего отдела лица [9].

При изучении стираемости зубов необходимо учитывать, что концентрация фтора в разных участках эмали неодинакова. Она выше в верхних слоях твердой части эмали по сравнению с внутренними слоями. Кроме того, концентрация фтора обычно незначительна в режущих краях резцов и клыков, буграх и фиссурах моляров и премоляров.

Существенную роль в минерализации эмали влияет степень связи эмали с пульпой и дентином, благодаря которой происходит минерализация поверхностных слоев зуба [10, 11]. В то же время роль экзогенных факторов в состоянии эмали зуба также подтверждена научными исследованиями. Установлено, что при увеличении уровня фтора в питьевой воде снижается амелогенный протеин, связанный со снижением в целом протеина в эмали [12].

Различия в концентрации фторид-ионов в питьевой воде определяются климатогеографическими параметрами. На экзогенное поступление фтора в организм человека влияют особенности питания, вредные привычки, социальные условия и др. В этой связи автором были проанализированы литературные данные, позволяющие оценить влияние на стирание зубов населения южных районов Киргизской Республики вышеуказанных факторов.

Литературные данные свидетельствуют, что на патологию стирания зубов оказывают существенное влияние пищевые привычки:

употребление сахара с высоким значением клиренса глюкозы изменяет pH в ротовой полости с последующей деминерализацией твердых тканей в результате воздействия образованных кислот. В результате такого изменения поверхностные слои зубов легко поддаются механическому стиранию при абразивном воздействии внешних факторов.

В литературе показано, что пищевые привычки населения, проживающего в разных регионах Киргизской Республики, и характер стирания зубов различны [17].

Исследование клинических проявлений патологии стирания эмали зубов в зависимости от места проживания и высоты проживания над уровнем моря позволили разделить регионы и сопоставить их с уровнем стираемости зубов:

- низкогорье (800–1000 м над уровнем моря) — на этой высоте условия незначительных изменений температуры и нагрузок повседневных бытовых условий незначительно влияют на стираемость эмали зубов;
- среднегорье (до 2500 м над уровнем моря) — низкая температура в условиях нехватки кислорода и значительные перепады температуры приводят к значительному распространению патологии стираемости эмали зубов, особенно при повышенных физических нагрузках;
- высокогорье (свыше 2500 м над уровнем моря) — экстремальные для проживания человека условия сопровождаются высокими показателями стираемости зубов [13].

В ходе другого исследования также установлено, что чем выше место проживания обследованных пациентов над уровнем моря, тем чаще у них встречается патология стирания эмали зубов [14].

Таким образом, было показано, что проживание в высокогорье можно рассматривать в качестве фактора риска развития патологической стираемости зубов.

Кроме того, существует мнение о влиянии генетических факторов коренного населения высокогорных районов на патологию стирания зубной эмали [15].

Немаловажную роль в патологии эмали зубов играет профессиональная принад-

лежность. Современными исследованиями доказано, что труд в условиях воздействия вредных факторов цементных и ртутно-сурьмяных производств усугубляет патологию эмали [18, 19]. Косвенное влияние на патологию эмали зубов оказывают и такие физические факторы, как вибрация и шум [20].

Помимо вышеперечисленных факторов, влияющих на повышенную стираемость зубов, необходимо отметить также низкий охват профилактическими стоматологическими мероприятиями данных групп населения, которые при скудном содержании минеральных веществ в доступных пищевых продуктах и воде являются необходимым звеном в решении данной проблемы.

Здесь необходимо отметить важную роль своевременных профилактических осмотров, позволяющих выявить проблему на ранней стадии и назначить комплекс лечебно-профилактических мероприятий. Одним из профилактических мероприятий для жителей высокогорья может являться пропаганда использования в питьевых целях привозной бутилированной воды, поскольку используемая родниковая вода благодаря высоким концентрациям солей магния и кальция отрицательно влияет на патологию стираемости зубов [16, 17].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, исследования показали, что, несмотря на достаточную изученность исследуемой темы в трудах зарубежных и отечественных ученых, в широком аспекте стираемость эмали зубов на юге Киргизской Республики в условиях настоящего времени не изучена. Установлено, что на стираемость эмали зубов оказывают влияние культура поведения в потреблении продуктов питания и здоровый образ жизни. В то же время рассмотренные теоретические материалы позволяют заявить о неоднородности влияния различных факторов и климатогеографического расположения на стираемость эмали зубов на юге Киргизской Республики.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ

ЛИТЕРАТУРА

1. Пакрыов Ж.К. Стираемость твердых тканей зубов, эпидемиология, клиника // Вестник ОшГУ. — 2018. — № 1. — С.147–157.
2. Федоров Ю. А., Дрожжина В. А., Клиника, диагностика и лечение некариозных поражений зубов // Новое в стоматологии. — 2007. — № 10. — С. 33–35.
3. Goldberg A. J., Rydinge E., Santucci E. A., Racr W. B. Climcal waluation methods for posterior composit erestorations. // J. Dent. Rec. 1994; 12: 1387–1394.
4. Бороздина З. Н. Особенности протезирования металлокерамическими протезами при патологической стираемости твердых тканей зуба // Стоматология. — 2008. — № 3. — С. 15–18.
5. Банержи, А. Медицинская статистика понятным языком: вводный курс / пер. с англ. / под ред. В. П. Леонова. — М.: Практическая медицина, 2007. — 287 с.
6. Васильев А. Ю., Воробьев Ю. И., Серова Н. С. [и др.]. Лучевая диагностика в стоматологии. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 340 с.
7. Демнер Л. М., Елизарова Л. А. Эффективность ортопедического лечения патологической стираемости зубов // Стоматология. — 1980. — № 3. — С. 48–51.
8. Зойбельманн М. В. Разработка и оценка эффективности применения дентинных и эмалевых бондинговых систем при лечении кариеса и его осложнений, их влияние на твердые ткани зуба: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — Воронеж, 2005.
9. Арипова О. С. Комплексная реабилитация пациентов при уменьшении межальвеолярной высоты // Медицина в Кузбассе. — 2009. — № 2. — С. 11–12.
10. Гюрель Г. Керамические виниры. Искусство и наука. — М.: Азбука стоматолога, 2007. — 160 с.
11. Гаража И. С. Лечение патологической стираемости зубов с использованием гидроксипапатов и фторсодержащих препаратов: автореф. дис. ... канд. мед наук. — Ставрополь, 2004. — 21 с.
12. Копейкин В. Н., Миргазизов М. З. Ортопедическая стоматология. — М.: Медицина, 2001. — 300 с.
13. Арстанбеков С. Р., Жумабаев А. Р. Заболеваемость злокачественными эпителиальными опухолями слюнных желез в зависимости от высоты проживания над уровнем моря // Санитарный врач. — 2018. — № 11. — С. 31–36.
14. Иорданишвили А. К. Клиническая ортопедическая стоматология. — М.: МЕДпресс-информ, 2007. — 160 с.
15. Кабульбеков А. А., Джумадилаев Д. Н., Демина Т. В. Макро- и микроэлементы при кариесогенном питании и физических нагрузках // Стоматология. — 1988. — № 4. — С. 10–12.
16. Кулкыбаев Г. А. Оценка психологического статуса горнорабочих, повергшихся воздействию шумовой нагрузки // Гигиена и санитария. — 2002. — № 3. — С. 29–32.
17. Каламкаров Х. А. Клиника патологической стираемости твердых тканей зубов // В кн.: Ортопедическое лечение патологической стираемости твердых тканей зубов. — М., 1984. — С. 19–40.
18. Каламкаров Х. А. Ортопедическое лечение патологической стираемости твердых тканей зубов: учеб. пос. — М.: МИА, 2004. — 176 с.
19. Каламкаров Х. А. Нарушение функции жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава при патологической стираемости зубов // Стоматология. — 1994. — № 3. — С. 49–53.
20. Кабирова М. Ф. Оптимизация профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний у работников, подвергающихся воздействию факторов химической этиологии (на примере нефтехимических производств): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — Казань, 2011. — 42 с.

REFERENCES

1. Pakyrov Zh. K. Abrasion of hard tissues of teeth, epidemiology, clinic // Vestnic OshGU. 2018; 1: 147–157. (in Russian)
2. Fedorov Y. A., Drojjina V. A., Clinic, diagnosis and treatment of non-carious lesions of the teeth // Novoe v stomatologii (new in dentistry). 2007; 10: 33–35. (in Russian)

Копия верна:

Ученый секретарь

Асанбекова



Санитарный врач № 1/2020