

**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ КАРИЕСА И ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА
У ДЕТЕЙ В СТРАНАХ СНГ (ОБЗОР)**

Г.С. Чолокова, А.Ш. Камчыбекова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева,
Кафедра детской стоматологии
г.Бишкек, Кыргызская Республика

E-mail: gulnar.cholokova@yandex.com
valuable1992@mail.ru

Резюме. В статье отражены материалы эпидемиологического обследования, дан анализ распространенности и интенсивности кариеса у детей в разных странах.

Ключевые слова: кариес, интенсивность, распространенность, эпидемиология, профилактика.

**БАЛДАРДЫН КАРИЕС ЖАНА ПАРОДОНТ ООРУЛАРЫ БОЮНЧА
КМШ ӨЛКӨЛӨРДҮН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК ИЗИЛДӨӨ (КАРАП ЧЫГУУ)**

Г.С. Чолокова, А.Ш. Камчыбекова

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
Балдар тиш дарылоо кафедрасы
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. Макалада эпидемиологиялык изилдөө материалдары көрсөтүлгөн, кариестин жана пародонттун ооруларынын ар кандай өлкөлөрдөгү таркалышы жана интенсивдүүлүгү жазылган.

Негизги создор: тиш оорусу, катуулугу, таралышы, эпидемиология, алдын алуу, тиш сактоону уюштуруу.

**EPIDEMIOLOGY OF CARIES AND ANOTHER PERIODONTAL DISEASES
IN CHILDREN IN CIS COUNTRIES (REVIEW)**

G.S. Cholokova, A.Sh. Kamchybekova

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev,
Department of pediatric dentistry
Bishkek, Kyrgyz Republic

Abstract: The article reflects the materials of the epidemiological survey, analyzes the prevalence and intensity of caries in children in different countries.

Key words: incidence, caries, intensity, prevalence, epidemiology, prevention, organization of dental care.

Актуальность. Одной из актуальных проблем здравоохранения являются вопросы оценки качества оказания стоматологической помощи населению [1,2,3]. Особенно это касается оказания стоматологической терапевтической помощи детям, в частности при лечении таких распространенных заболеваний, как кариес зубов и заболевания пародонта. При оценке качества стоматологической помощи обязательно должны учитываться экологические и эпидемиологические факторы [1,2,4,5,6].

Эпидемиология стоматологических заболеваний - раздел стоматологии, изучающий распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний. Эпидемиологические данные необходимы для описания клинической картины, изучения закономерностей и тенденций развития патологии, определения потребности в лечении, профилактике с целью прогнозирования заболеваемости, организации и планирования стоматологической помощи населению [7].

Многие авторы определяют факторы, от которых зависит распространенность и интенсивность кариеса зубов и болезней пародонта: уровень гигиенической культуры населения по уходу за полостью рта [8,9], культура питания, особенно употребление углеводов [10,11,12] экологических, геоклиматических особенностей региона, социально-экономических условий проживания населения [13,14].

Изучение эпидемиологии стоматологических заболеваний позволяет определить зависимость распространенности и частоты возникновения этих болезней от содержания фтора в питьевой воде, кли-

мата, характера питания, национальности, привычек и быта населения, возраста, пола и др. Эпидемиологию стоматологических заболеваний изучают специальными методами на основании разработываемых программ подготовленным персоналом. Данные обследования позволяют точно спланировать и рассчитать объем необходимой населению стоматологической лечебной и профилактической помощи, штаты медицинского персонала, объем его подготовки, дать прогноз заболеваемости, рекомендовать определенные организационные мероприятия, определить эффективность лечебной и профилактической, организационной и управленческой форм помощи [2].

Первые работы, по изучению распространения заболевания кариесом зубов в России, относятся к концу XIX века. На VI съезде естествоиспытателей и врачей Н.В. Склифософский (1880) привел данные о поражении зубов кариесом у учащейся молодежи г. Петербурга, В этот период появляются работы, освещающие состояние зубов, как у городского населения, так и у жителей сельских местностей [15,16]. Наибольший интерес из работ этого времени представляют исследования А.К. Лимберга (1900) [17], который в своей работе представил результаты обследований учащихся женских школ г. Петербурга, установив поражаемость кариесом в 86,9%. Итогом этой работы были конкретные предложения по борьбе с кариесом зубов у детей. А.А. Пудкевич (1913) [18] в докладе IV Делегатскому съезду от зубоврачебных обществ сообщил, что нет статистических данных о заболеваемости населения ка-

риесом зубов. Также, им было подчеркнуто, что данные об обрабатываемости населения за зубоврачебной помощью не дают действительной картины о заболеваниях населения «зубными болезнями». Таким образом, уже в начале XX века обсуждался вопрос об изучении пораженности кариесом зубов у населения по единой методике [19].

В настоящее время существует множество работ по профилактике кариеса. Несмотря на то, что накоплен большой положительный опыт по внедрению превентивных мероприятий, уровень стоматологической заболеваемости, по данным ВОЗ, не снижается [20,21]. Распространенность кариеса временных зубов у трехлетних детей варьирует от 14 до 85%, интенсивность колеблется от 1,3 до 5,2. Уже в 6-летнем возрасте распространенность кариеса постоянных зубов составляет в среднем 50% при интенсивности 0,5 [22].

Поражение зубов множественным кариесом приводит к преждевременной их потере, нарушает функцию жевания, что отрицательно сказывается на развитии зубочелюстной системы в период формирования постоянного прикуса и ведет к формированию аномалий челюстно-лицевой области. Кроме того, высокая интенсивность кариозного процесса, увеличение количества его осложнений способствуют развитию воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, глаз, кожных покровов, почек, опорно-двигательного аппарата и в итоге являются причиной большого числа общих заболеваний [23].

Клинико-статистический анализ стоматологической заболеваемости у детей

дошкольного возраста Казани показал, что на долю кариеса зубов приходится 46,8% основных стоматологических заболеваний, зубочелюстные аномалии занимают 28,7%, заболевания краевого пародонта 13,3%, заболевания слизистой оболочки полости рта 2%. Распространенность кариеса зубов у детей в возрасте 1-3 лет увеличивается с 9,2 до 53,5% на 100 обследованных, в возрасте 4-6 лет достигает 79,4-89,1%. Некариозные заболевания у детей в возрасте 1 года встречаются в 14,3% случаев, в 6 лет снижаются до 6,5%. Частота заболеваний краевого пародонта увеличивается с 2,3%, в возрасте 1 года до 25,3% в 6 лет. Зубочелюстные аномалии возросли с 9,9 до 42,8% на 100 обследованных. Заболевания слизистой оболочки полости рта в этом возрастном интервале находились в пределах 2,8-4,5% [24].

Проведенные в различных городах России эпидемиологические исследования показывают увеличение распространенности и интенсивности кариеса зубов в зависимости от возраста и эпидемиологической обстановки. Общая распространенность кариеса временных зубов у 625 детей в возрасте 6 – 15 лет составила $57,86 \pm 1,56$ %, интенсивность кариеса временных зубов – $2,61 \pm 0,6$. Общая распространенность кариеса постоянных зубов у 625 детей в возрасте от 6 до 15 лет составила $71,45 \pm 1,31$ %, а интенсивность кариеса постоянных зубов – $2,36 \pm 0,52$. В 6-ти летнем возрасте распространенность кариеса временных зубов составила $92,19\% \pm 2,94$. В возрасте 12 лет, он составил $16,4 \pm 3,18$ %, а в 15 лет составляет $4,02 \pm 1,92$ %. Иная тенденция наблюдалась в распространенности

кариеса постоянных зубов: с 6 до 15 лет отмечалось постепенное нарастание процесса, так, если в 6 лет распространенность составила $18,64 \pm 3,75\%$, то к 12 годам – $84,28 \pm 3,27\%$, что соответствует высокому уровню распространенности кариеса зубов. К 15 годам распространенность достигает максимального значения – $88,21 \pm 3,3\%$. Анализ результатов обследования показывает, что с возрастом наблюдается тенденция к увеличению кариеса постоянных зубов – с $18,64 \pm 3,75\%$ среди 6-летних до $88,21 \pm 3,3\%$ у 15-летних детей. У 12-летних детей средняя интенсивность кариеса постоянных зубов составляет $2,83 \pm 1,58$. В структуре индекса КПУ у 12-летних детей появляется компонент «У» (зубы, удаленные по поводу кариеса и его осложнений), который увеличивается с возрастом, преобладал компонент «К» (кариес), который был равен $1,84 \pm 0,14$, тогда как компонент «П» (пломба) – всего $0,98 \pm 0,09$. В 15-летнем возрасте преобладает компонент «П» и он равен – $2,25 \pm 0,15$, а компонент «К» – $1,67 \pm 0,13$. Результаты эпидемиологических стоматологических обследований свидетельствуют о достаточно высокой (по критериям ВОЗ) распространенности кариеса как временных, так и постоянных зубов 6-ти, 12-ти и 15-ти летних детей города Уфы, высокой распространенности заболеваний пародонта и зубочелюстных аномалий. В результате проведенного стоматологического обследования и анкетирования были установлены высокая распространенность основных стоматологических заболеваний у детей, низкий уровень стоматологической просвещенности родителей, что

требует совершенствования существующих профилактических мероприятий у данной группы населения [25].

Кыргызстан более чем другие страны постсоветского пространства ощутил тяжесть переходного периода в силу особенностей экономики, социально-политической ситуации [26, 27, 28, 29]. В республике – с меньшей степенью развития промышленности, большей концентрацией сельского населения, неразвитостью инфраструктуры, сложностями материально-технического обеспечения – данные проблемы проявились с большей актуальностью [30, 31, 32]. Стоматологическая служба Кыргызстана, имевшая относительно стройную систему организационного построения, при слабом обеспечении врачебными кадрами, материально-техническими ресурсами и современными технологиями, в ходе проведения реформирования столкнулась со значительными проблемами переходного периода [33, 34, 35]. При высокой распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний – например распространенность кариеса молочных зубов у детей достигала 90,0% и выше. Среди 12-ти летних школьников распространенность кариеса постоянных зубов колеблется от 72,0% до 77,0% [36]. По этой, и другим причинам, стоматологи остаются одними из наиболее посещаемых пациентами и востребованных специалистов [37, 38, 39, 40].

В последнее время, особенно большое развитие получила профилактическая стоматология, и в результате интенсивность распространенных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и болезни пародонта значительно умень-

шилась во многих странах мира [41, 42,43,44,45,46].

Анализируя статью о влиянии нефролитиаза на данные стоматологического статуса, можно сделать вывод, что необходимо строго делать «выборку» групп обследования по принадлежности на группы здоровья [47].

Недостатки официального учета стоматологической заболеваемости в настоящее время становятся предпосылками для проведения исследований с целью оценки распространенности стоматологической заболеваемости населения во взаимосвязи с необходимым объемом стоматологической помощи и учетом медико-биологических и социально-гигиенических факторов риска возникновения стоматологических заболеваний [48]. Исследования в данном направлении позволяют скорректировать организацию работы врача-стоматолога, стоматологической поликлиники и органов здравоохранения в целом. Сотрудники стоматологических учреждений преимущественно занимаются лечением и мало уделяют внимание профилактической работе. По данным официальной статистики работа стоматологических учреждений по профилактике свертывается. Это касается как активного выявления больных, так и санации полости рта лицам, нуждающимся в этих услугах. Частные стоматологические учреждения профилактическими осмотрами вообще не занимаются. Из числа лиц, проживающих на территории обслуживания стоматологической поликлиники, профилактическими осмотрами охвачены от 16 до 30,0 %. Удельный вес лиц, нуждающихся в санации высокий (63,0%) [49].

Данные исследования нашего соотечественника Исмаилова А.А. [50]: результаты обследования 570 школьников Ошской области — долинной зоны Карасуйского района, позволили установить, что кариес зубов является одним из широко распространенных заболеваний, причем, начиная с наиболее ранних детских возрастов. Так в семилетнем возрасте распространенность кариеса составила 89,4%, в восьмилетнем - 90,0%, в девятилетнем - 92,1%, в десятилетнем - 87,8% и далее по возрастам идет постепенное возрастание распространенности. У 12-ти летних детей (показатель по международным стандартам) распространенность кариеса зубов составила 91,5%. Данные стоматологического обследования детей школьного возраста говорят о необходимости более пристального внимания к вопросам профилактики стоматологических заболеваний, показывают нечетко выраженную тенденцию незначительного снижения распространенности кариеса зубов в 11-12-тилетнем возрасте. Также отмечается рост распространенности в более старших возрастных группах.

В период с 2010 по 2014 год по результатам исследования в г. Ош определено, что распространенность кариеса зубов в исследуемой группе составила 83,2 %. Распространенность кариеса зубов у 12-ти летних составила 82%. Интенсивность кариеса зубов в обследуемой группе составила 2,65. Компонент К-1,69, компонент П- 0,85, компонент У- 0,11. Распространенность кариеса зубов в итоге составила 90,7 %. Данные, в общем, согласуются с данными о распространенности стома-

тологических заболеваний в Ошской области, проведенными ранее. Интенсивность кариеса постоянных зубов составила 2,83. Составляющая индекса К-2,75, П-0,01, У-0,07. Распространенность кариеса зубов у 12-ти летних детей составила также 90,0%, интенсивность кариеса постоянных зубов 2,98. Составляющая индекса К-2,95, П-0, У-0,03. Интенсивность кариеса молочных зубов составила 2,72. Составляющая индекса к-2,71, п-0,01 [51,52,53].

Эпидемиология кариеса в Харьковском регионе показывает: показатель распространенности временных и постоянных зубов составил 86,1%, что свидетельствует о массовой заболеваемости согласно критериям ВОЗ. Интенсивность кариозного процесса КПУ+кп данной возрастной группы также оказалась высокой и составила $4,10 \pm 0,31$. Распространенность кариеса временных зубов составила 54,6% при интенсивности $4,19 \pm 0,29$, что определяется как средний уровень. В структуре индекса кп были равнозначными и составили соответственно 51% и 49%. Интенсивность кариеса постоянных зубов у обследованных детей по индексу ИКПз составила $3,18 \pm 0,28$ и оценивается как средняя [54].

По данным Э.М. Кузьминой, средняя распространенность кариеса временных зубов у 6-летних детей составила 73%, средняя интенсивность кариеса временных зубов – 4,76. Г.Н. Пахомов с соавторами отмечает более высокую распространенность (92%) и интенсивность кариеса временных зубов – 6 [55, 56].

Результаты обследования и лечения 400 детей, получивших медицинскую помощь в детской стоматологической поликлинике г. Курска показали, что распространенность кариеса зубов у детей 3, 6, 12 и 15 лет составила 78,4 % ($\pm 2,3$ %) [57]. При анализе полученных результатов установлено, что у детей 3-х лет распространенность кариеса временных зубов составила 47,8% ($\pm 5,3\%$) при среднем показателе интенсивности по индексу КПУ. Новые актуальные данные об уровне заболеваемости кариесом зубов у детей г. Курска характеризуют высокий уровень распространенности кариеса зубов у детей 6 и 15 (81,9 и 88,5% соответственно). Дети 6 лет имели более высокие значения индекса КПУ, который составил 4,9 [58].

Анализ результатов изучения распространенности кариеса временных и постоянных зубов у детей 6-11 лет в г. Нальчик, проведенного С.Р. Мамрешевым говорит о высокой распространенности и массовости данного заболевания по оценке ВОЗ. Интенсивность кариеса снижается к 10-11 годам (от $4,80 \pm 0,31$ до $4,03 \pm 0,18$) за счёт физиологической смены временных зубов, но увеличивается интенсивность кариеса постоянных зубов [59].

Распространенность кариеса зубов среди детей дошкольного возраста характеризуется как высокая — 89,27%. По данным индекса «кп» в среднем каждый ребенок Северного, Вилюйского, Южного и Центрального регионов Республики Саха (Якутия) имел от 5 и более 7 кариозных и пломбированных временных зубов. В структуре индекса «кп» у дошкольников Центрального региона ком-

понент «к» составил 5,11, компонент «п» - 0,40, в Вилуйском - 6,78 и 0,41, в Северном - 7,38 и 0,23, в Южном - 6,35 и 1,13 соответственно. Значительное преобладание компонента «к» над компонентом «п» создает предпосылки для увеличения количества зубов с осложненным кариесом, которое колебалось от 1,43 до 2,69. Осложненный кариес в свою очередь приводил к увеличению количества удаленных зубов до их физиологической смены, что выявлено во всех регионах (0,18-0,37). У детей школьного возраста также отмечается высокий уровень распространенности кариеса постоянных зубов - от 71,96 до 84,80%. По интенсивности поражения минимальный показатель был выявлен у детей Южного региона (3,40), максимальный - в Вилуйском регионе, где он в 1,38 раза выше. В среднем у детей школьного возраста имеется по 4,29 кариозных, пломбированных и удаленных зубов, средний индекс КПУп - 4,67. У детей старшего школьного возраста отмечается очень высокий уровень распространенности кариеса, который в возрастных группах достигал значений 98,41-100%. Интенсивность кариеса зубов у подростков варьировала в различных пределах. Так, у детей Южного региона отмечается достоверно низкий уровень значений по сравнению с Вилуйским, Северным и Центральным ($P < 0,05$). При этом среднее значение индекса КПУ у подростков составило 10,04. Индекс КПУп различался по регионам. Максимальный уровень отмечался в Северном и Вилуйском регионах - 0,99 и 1,00, в Южном и Центральном регионах он соответствовал 0,70 и 0,91. Сред-

нее значение индекса КПУп в 1,08 раза выше такового индекса КПУ [60].

Анализ показателей кариеса зубов в ключевых возрастных группах (по ВОЗ) свидетельствует о том, что у 3-летних детей отмечается высокий уровень поражаемости кариесом временных зубов, здесь же было отмечено первое удаление временных зубов по поводу осложненного кариеса. У 6-летних детей поражение постоянных зубов кариесом происходит сразу же после их прорезывания. В 12 лет высокий уровень распространенности кариеса сочетается с очень высоким уровнем интенсивности, что свидетельствует о значительном росте поражаемости зубов у детей данной возрастной группы - 6,83 и выявляет негативную тенденцию [61, 62, 63].

По данным исследования профессора Г.С. Чолоковой, распространенность стоматологических заболеваний у детей КР составила 94,8%. Интенсивность кариеса зубов КПУ - 3,2 (К - 2,6; П - 0,4; У - 0,2), кп = 1,9 (к - 1,5; п - 0,4). Распространенность кариеса зубов среди детей в 12 лет составляет 94,7%; интенсивность КПУ - $3,36 \pm 0,22$ (К - 2,94; П - 0,26; У - 0,16) [64].

Одним из наиболее информативных методов в изучении эпидемиологии основных стоматологических заболеваний явилось использование Европейских индикаторов для оценки стоматологических заболеваний, которые подробно описаны в статье наших соотечественников. В статье описаны данные субъективных индикаторов (т.е. анкетирование ключевых возрастных групп), а также результаты объективных индикаторов [65].

Изучая распространенность кариеса зубов среди сельских и городских детей в Марийской АССР, Г.И. Малышев (1956) [66] установил, что у городских детей этот показатель выше. Подобную точку зрения высказала и Н.Е. Потатуркина (1966) на основании исследования, проведенного в Семипалатинской области [67]. Г.А. Новгородцев (1962) подчеркивал необходимость разработки единых принципов изучения стоматологической заболеваемости населения разных территорий - тогда исследования давали бы информацию, очень важную для научного планирования сети лечебно-профилактических стоматологических учреждений, подготовки и расстановки врачебных кадров [68]. Работой, в которой предлагалась такая методика и рекомендовались основные показатели стоматологической заболеваемости, стала статья В.П. Рудько (1964) «Принципы и методика изучения стоматологической заболеваемости», в которой автор точно обосновал методику медицинских осмотров для определения стоматологической заболеваемости населения. Он отмечал, что для определения степени

распространенности кариеса зубов у различных групп населения были предложены различные варианты параметров, имеющие свои преимущества и свои недостатки. Но для возможности сопоставления результатов обследования, необходимо применение единых параметров. По мнению автора, статистическая обработка результатов обследования должна осуществляться по правилам вариационной статистики с обязательным определением достоверности полученных результатов [68].

Yagaani R. и др. определили, что среди 15-летних подростков - жителей Тегерана (Иран) (506 человек), 40% нуждались в лечении кариеса, 24% - в удалении зубных отложений и 100% - в гигиеническом обучении [69].

Заключение. Изучение опубликованных источников показало, что состояние пораженности кариесом зубов у детей диктует необходимость усовершенствования имеющихся методов профилактики кариеса и внедрения лечебно-профилактических программ для детей младшего школьного и дошкольного возраста.

Литература

1. Леонтьев В.К. Профилактика стоматологических заболеваний [Текст] / В.К. Леонтьев, Г.Н. Пахомов. – М., 2006. – 416 с.
2. Тучик, Е.С. Процессуальные основы организации производства стоматологических экспертиз при оценке качества оказываемой стоматологической помощи [Текст] / Е.С. Тучик, В.И. Полуев, А.А. Логинов // Труды VI съезда СтАР. – М., 2000. – С. 53-56.
3. Тучик, Е.С. Об уголовной и гражданской ответственности врачей и среднего медицинского персонала за профессиональные правонарушения II Стоматология на пороге третьего тысячелетия: сб. тезисов. – М.: Авиаиздат, 2001. – С. 119-120.
4. Лукиных, Л.М. Профилактика кариеса зубов и болезней пародонта [Текст] / Л.М. Лукиных. – М.: Медицинская книга, 2003. – 196 с.

5. Лукиных, Л.М. Профилактика основных стоматологических заболеваний в условиях района крупного индустриального города: дисс. ... д-ра мед. наук: 14.00.21 / Лукиных Людмила Михайловна. – Н.Новгород, 2000. – 310 с.
6. Гажва, С.И. Состояние детской стоматологической службы г. Владимира [Текст] / С.И. Гажва, С.А. Адаева // Материалы межвузовской конференции молодых ученых. Москва – Ярославль – Н.Новгород – Чебоксары – Москва – 2006 – С. 23-24.
7. Яновский, Л.М. Профилактика в XXI веке [Текст] / Л.М. Яновский // Стоматология. 2003. - № 3. - С. 61-63.
8. Борисенко, А.В. Кариес зубов [Текст] / А. В. Борисенко. — Киев: Здоровья, 2005. — 246 с.
9. Сушиева, Э.Т. Особенности профилактики стоматологических заболеваний у детей, проживающих в очагах йодного дефицита [Текст] / Э. Т. Сушиева // Стоматология детского возраста и профилактика. — 2002. — № 3–4. — С.16-18.
10. Есембаева, С.С. Стоматологическая заболеваемость сельских жителей восточного Казахстана [Текст] / С.С. Есембаева, С.Б. Ибраева, З.Т. Манекеева // Dentist Казахстан. — 2006. — № 1(3). — С.18–21.
11. Зубцов, В.А. Профилактическое действие в полости рта сахарозаменителей и особенности их метаболизма (экспериментальное исследование) [Текст]: автореф. дис. на соиск. учен.ст. д-ра мед. наук: 14.01.14, 03.01.04 / Зубцов В.А. — Тверь, 2010. — 51 с.
12. Зубцов, В.А. Оценка механизма биохимического действия пищевых сахарозаменителей [Текст] / В.А. Зубцов Н.Ф. Трусова, Д.Д. Сумароков // Материалы VII Всероссийского конгресса врачей. — М., 2003. — С. 197–198.
13. The effect of fluorides and caries in primary teeth on permanent tooth emergence [Text] / [K. Avlund, P. Holm-Pedersen, D.E. Morse/ et al.] // Community Dentistry and Oral Epidemiology. — 2003. — Vol.31. — № 6. — P.454–463.
14. Bragin, A.V. Integrative analysis of mechanisms of dental caries occurrence and development. Proceedings of international scientific. Interdisciplinary workshop. «New technology in integrative medicine and biology». «Stress and extreme conditions» [Text] / A.V. Bragin. -Bangkok — Pattaya, 2006. - s. 15–16.
15. Лауфер, Б. О порче зубов у детей школьного возраста [Текст] / Б. Лауфер // Зубоврач. вестник. -1892.- №8.- С. 301-303.
16. Шишнияшвили, Т.Э. Кариес зубов среди школьников Грузии и содержание фторида в питьевой воде [Текст] / Т.Э.Шишнияшвили // Материалы Международного конгресса стоматологов. - Тбилиси, 1997. - С.88-91.
17. Лимберг, А.К. О зубах у учащихся и организации зубоврачебной помощи в школах [Текст] / А.К. Лимберг // Зубоврачебный вестник. 1900. - №6. - С. 303-319.
18. Пудкевич, А.А. О состоянии зубоврачебной помощи населению (по данным анкет) [Текст] / А.А. Пудкевич // IV Делегатский от зубоврачебных обществ съезд в Москве. - М., 1913. - С. 120 - 135.
19. Курбанов, З.О. Эпидемиологические аспекты основных стоматологических заболеваний взрослого населения Республики Дагестан [Текст]: дисс.на соиск. уч. степ. канд. мед. наук: 14.01.14 / Курбанов З.О. - Махачкала, 2013.-118 л.

20. Елизарова, В.М. Экология, кариес и перспективы его профилактики [Текст] / В.М. Елизарова, Л.Н. Дрободько, М.В. Кузьминская // Достижения и перспективы стоматологии межд.науч.-практ.конф. 9-12 февраля 1999, Москва. -М., 1999. - С.152-155.
21. Борисенко, Л.Г. Обоснование новых методов лечебно-профилактической работы для населения пожилого возраста.: материалы конгресса (III съезд) стоматологов Казахстана. [Текст] / Л.Г. Борисенко. - Алматы, 2003. - С.169-173.
22. Боровский, Е.В. Влияние реминерализующих средств на изменение проницаемости твердых тканей зубов [Текст]/ Е.В. Боровский, Н.И. Сазонов, В.В.Кочержинский // Стоматология. - 1975. - № 4. - С. 1 - 5.
23. Лукиных, Л.М. Мотивирование формы гигиенического воспитания подростков [Текст]/ Л.М. Лукиных // Матер. VIII и XI Всерос. науч.-практ. конф. Тр. VII съезда Стомат. Ассоц. России. - М., 2002. - С. 62-64.
24. Якимова, Ю.Ю. Научное обоснование медико-социальной профилактики кариеса зубов у детей дошкольного возраста с учетом антенатальных факторов риска [Текст]: дисс.на соиск. уч. степ. канд. мед. наук: 14.00.33, 14.01.21 / Якимова Ю.Ю. – Казань, 2006. - 156 л.
25. Распространенность и интенсивность кариеса зубов, заболеваний пародонта и зубочелюстных аномалий у детей города Уфы [Текст]/ [С.В. Аверьянов, И.Р. Исхаков, А.И. Исаева и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 2. – С. 114.
26. Сельпиев, Т.Т. Состояние стоматологической службы в Кыргызской Республике в период перехода к рыночным отношениям [Текст] / Т.Т. Сельпиев // Проблемы стоматологии. – 2000. – № 3. – С. 87–89.
27. Каратаев, М.М. Стоматологическая помощь населению в условиях рыночных отношений [Текст] / М.М. Каратаев, Т.Т. Сельпиев // Итоги и перспективы развития современной медицины в контексте XXI века. – Бишкек, 1998. – С. 525–529.
28. Кабулбеков, А.А. Совершенствование подходов к первичной профилактике кариеса зубов [Текст] / А.А. Кабулбеков, Ж.А. Кыстаубаева, С.Д. Суйрбай // Dentist Казакстан. – 2007. – № 1. – С. 25–28.
29. Мамбетов, М.А. Общественное здравоохранение и его роль в охране здоровья человека [Текст] / М.А. Мамбетов // Здравоохранение Кыргызстана. – 2008. - №1. – С. 4-8.
30. Рисалиев, Д.Д. Анализ структуры расходов населения на медицинские услуги в сельской местности [Текст] / Д.Д. Рисалиев, М.М. Каратаев // Экономика здравоохранения. – 2005. – № 4. – С. 20–24.
31. Мейманалиев, Т.С. Кыргызская модель здравоохранения [Текст] / Т.С. Мейманалиев. – Бишкек: Учкун, 2003. – 688 с.
32. Касиев, Н.К. Реформы здравоохранения в Кыргызской Республике [Текст] / Н.К. Касиев, Т.С. Мейманалиев // Реформы здравоохранения в Кыргызской Республике (Планы, процесс и результаты внедрения) : Мат. конф. (Иссык-Куль, 9–12 июня 1999г.). – Бишкек, 1999. – С. 7–14.
33. Сельпиев, Т.Т. Оказание помощи населению в период перехода стоматологической службы на рыночные отношения [Текст]: метод. рекомендации для врачей-стоматологов / Т.Т. Сельпиев, С.У. Султанбаева. – Бишкек, 2000. – 17 с.
34. Сельпиев, Т.Т. Принципы оказания стоматологической помощи населению Кыргызской Республики в условиях рыночных отношений [Текст]: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / Т. Т. Сельпиев. – Бишкек, 2000. – 26 с.

35. Султанбаева, С.У. Влияние гипоксии и миграции в горах на патологию зубочелюстной системы и особенности протезирования чабанов в условиях передвижной стоматологической амбулатории [Текст]: автореф. дис. на соиск. учен.ст. д-ра мед. наук: 14.00.21 / Султанбаева С.У. – М., 1992. – 37 с.
36. Юлдашев, И.М. Парадигмы оптимизации стоматологической помощи жителям сельских регионов в контексте формирования системы общественного здравоохранения в Кыргызской Республике [Текст]: дис. на соиск. учен.ст. д-ра мед. наук: 14.00.21, 14.00.33 / Юлдашев И.М. – Бишкек, 2007. – 257 л.
37. Садовский, В.В. Применение высокотехнологичных методов в диагностике заболеваний зубов [Текст] / В.В. Садовский, И.А. Беленова, Б.Р. Шушилович // Институт стоматологии. – 2008. – Т. 38, № 1. – С. 74–75.
38. Кузьмина, Э.М. Стоматологическая заболеваемость детского населения Нижегородской области [Текст] / Э.М. Кузьмина, С.Ю. Косюга // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2002. – № 3–4. – С. 21–23.
39. Беленова, И.А. Индивидуальная профилактика кариеса зубов у взрослых [Текст]: автореф. дис. на соиск. учен.ст. д-ра мед. наук: 14.01.14 / Беленова И.А. – Воронеж, 2010. – 48 с.
40. Шульженко, В.И. Вариант организации стоматологической помощи детям в современных экономических условиях [Текст] / В.И. Шульженко // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2002. – № 1–2. – С. 14–15.
41. Леус, П.А. Новые критерии оценки стоматологической помощи и задачи профилактики [Текст] / П.А. Леус // VIII Всесоюзный съезд стоматологов. – Волгоград, 1987. – С. 38–39.
42. Гориславец, В.С. Внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний у беременных в новых экономических условиях [Текст]: автореф. дис. на соиск. учен.ст. канд. мед. наук: 14.00.21 / Гориславец В.С. – Пермь, 2003. – 16 с.
43. Антонова, Г.А. Планирование медицинской помощи, ориентированной на пациента [Текст] / Г.А. Антонова, М. В. Пирогов // Экономика здравоохранения. – 2008. – № 12. – С. 18–25.
44. Леус, П.А. Профилактическая и коммунальная стоматология: учебник / П.А. Леус. – М.: Медицинская книга, 2008. – 444 с.
45. Беленова, И.А. Применение высоких технологий в диагностике заболеваний зубов [Текст] / И.А. Беленова // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – 2008. – Т. 7, № 4. – С. 1070–1073.
46. Chilcutt, A.S. Exploring leadership and team communication within the organizational environment of a dental practice [Text] / A.S. Chilcutt // JADA. – 2009. – N 10. – P. 1252–1258.
47. Масаева, Р.А. Определение состояния полости рта у больных нефролитиазом / Р.А. Масаева, Г.С. Чолокова, Н.К. Монолов // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2016. №6.- С. 123–125.
48. Вусатая, Е.В. Медико-социальные аспекты стоматологической заболеваемости взрослого городского населения и пути ее профилактики в современных условиях: дис. на соиск. учен.ст. канд. мед. наук: 14.00.33. –Рязань, 2007.-156 л.
49. Вусатая, Е.В. Влияние социально-гигиенических факторов на стоматологическую заболеваемость (обзор данных современной литературы / Е.В. Вусатая, Г.Я. Клименко, Ю.А. Ипполитов) // Журнал теоретической и практической медицины. – 2005. - Т 3, № 1. - С. 88–93.

50. Исмаилов, А.А. Оценка мнений населения по стоматологической помощи (по данным анкетирования) // Вестник Ошского государственного университета. - 2009. - №4. - С.27-32.
51. Чолокова, Г.С. Индексы стоматологического здоровья у детей школьного возраста в Ошской области / Г.С. Чолокова, А.А. Исмаилов, А.М. Сыдыков // Здоровоохранение Кыргызстана. - 2010. - №3. - С.82-85.
52. Чолокова, Г.С. Показатели заболеваемости кариесом зубов у детей школьного возраста в Ошской области / Г.С. Чолокова, А.А. Исмаилов, А.М. Сыдыков // Здоровоохранение Кыргызстана. - 2010. - №3. - С.77-81.
53. Сыдыков, А.М. Эпидемиологическая оценка стоматологической заболеваемости в южных регионах Кыргызской Республики // Молодой ученый. — 2015. — №16. — С. 89-95.
54. Назарян, Р.С. Показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей 6-7 лет у детей Харьковского региона // Украинский стоматологический альманах. – 2013. - №1.- С. 93-95.
55. Кузьмина, Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России [Текст] / Э.М. Кузьмина. – М.: Информэлектро, 1999. – 228 с.
56. Динамика качества жизни пациентов при ортопедическом лечении в стоматологии / [В.А. Лопухова и др.] // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Биология, клиническая медицина. – 2014. – № 1. – С. 76-80.
57. Динамика стоматологической заболеваемости детей при реализации программ профилактики в условиях школьного стоматологического кабинета / [О.Г. Аврамова и др.]// Стоматология. – 2016. – № 2. – С. 34-36.
58. Шестапина, Н.В. Изучение состояния здоровья населения: Оценка уровня заболеваемости кариесом зубов у детей города Курска [Текст] / Н.В. Шестапина, В.А. Лопухова // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6. – С. 133.
59. Анализ значений интенсивности и заболеваемости кариесом детей в возрасте от 6 до 11 лет в г. Нальчик / [С.Р. Мамрешева и др.]// Международный научно-исследовательский журнал. — 2016. — № 12 (54). - Часть 5. — С. 108—110.
60. Алексеева, Н.А. Клинико-физиологическое обоснование профилактики кариеса зубов у детей в Республике Саха (Якутия): автореф. дисс. на соиск. уч. ст. канд.мед.наук: 14.01.14 / Алексеева Н.А. – Якутск, 2010. – 23 с.
61. Ягья, Н.С. Распространенность кариеса зубов у школьников Якутской АССР: автореф. дис. на соиск. уч.ст. канд. мед. наук: 14.00.21 / Ягья Н.С. - М., 1967. -22 с.
62. Базиян, Г.В. Исследование распространенности стоматологических заболеваний у населения СССР, прогнозирование и планирование развития стоматологической помощи : автореф. дис. на соиск. уч.ст. д-ра мед. наук: 14.00.21 / Базиян Г.В. - М., 1971.-35 с.
63. Уиницкий, И.Д. Клинико-физиологические аспекты состояния органов и тканей полости рта у населения Республики Саха (Якутия) : дис. на соиск. уч. ст. д-ра мед. наук: 14.00.21 / Уиницкий И.Д. - Архангельск, 2001. — 262 с.
64. Чолокова, Г.С. Клинико-эпидемиологическое обоснование Национальной программы профилактики стоматологических заболеваний у детей и школьников в Кыргызской Республике: 14.01.14. – Бишкек, 2014.-161 с.

65. Чолокова, Г.С. Применение европейских индикаторов стоматологического здоровья детей Бишкека / Г.С. Чолокова, А.А. Калбаев // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2016. - № 2.- С. 87-90.

66. Малышев, Г.И. Кариез и пародонтит у больных с длительно протекающими заболеваниями // Тезисы докладов Всероссийской конференции стоматологов и зубных врачей. - М., 1956. – С. 10-11.

67. Расулов, И.М. Клинико-эпидемиологические аспекты стираемости твердых тканей зубов в Республике Дагестан: автореф. дисс. на соиск. уч. ст. канд. мед. наук: 14.00.21 / Расулов И.М. - М., 2001. – 30 с.

68. Новгородцев, Г.А. Заболеваемость и определение потребности городского населения в амбулаторно-поликлиническом обслуживании по стоматологии: автореф. дис. на соиск. уч. ст. канд. мед. наук / Новгородцев Г.А. - Л., 1965. – 22 с.

69. Курбанова, Э.А. Клинико-эпидемиологические и медико-гигиенические аспекты распространенности зубных отложений у населения Республики Дагестан: автореф. дис. на соиск. уч. ст. канд. мед. наук: 14.00.21 / Курбанова Э.А. – Махачкала, 2006. – 24 с.