

УДК 616.61-002.3+616.314:614.3
DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10003

АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК. ЗАДАЧИ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА АМБУЛАТОРНОГО ЗВЕНА В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ И ПРОФИЛАКТИКЕ

Н.В. Агранович¹, А.А. Теунаева^{1,2}, С.А. Кнышова¹, И.Б. Шикина^{3,4}

¹ФГБУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет», г. Ставрополь

²Стоматологическая клиника ООО «Ренессанс», г. Черкесск

³ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, г. Москва

⁴ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Введение. Распространенность хронической болезни почек (ХБП) имеет мировую тенденцию к увеличению в связи с тяжестью самой патологии и присоединением коморбидных заболеваний.

Материалы и методы: изучена частота и характер развития стоматологической патологии путем анализа 108 карт стоматологического больного у лиц с ХБП обоего пола от 21 до 67 лет. Полученные результаты статистически обработаны, использован t-критерий для парных выборок. Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Цель исследования. Изучить частоту развития и своевременность выявления поражений полости рта у пациентов с почечной патологией. Провести комплексный анализ факторов риска и стоматологической заболеваемости у пациентов с ХБП: выявить основные жалобы пациентов с ХБП со стороны полости рта; провести оценку состояния слизистой оболочки полости и пародонта; изучить уровень индивидуальной гигиены полости рта у пациентов с ХБП; выявить особенности поражений зубов у пациентов с ХБП.

Результаты и обсуждение: в ходе исследования выявлены основные жалобы и изменения состояния полости рта у пациентов, страдающих ХБП. Наличие кариеса выявлено более чем у 80% больных ($88,4 \pm 4,4\%$). Отмечено, что у пациентов с большой длительностью заболевания (10 лет и более) и наличием хронической почечной недостаточности, распространенность кариеса составила 100%, они чаще отмечали повышенную чувствительность зубов от различных раздражителей.

Заключение: изучение уровня индивидуальной гигиены полости рта у пациентов с ХБП показал, что у большинства пациентов полость рта не санирована. Даны рекомендации по углубленному стоматологическому обследованию и профилактике полости рта пациентам с ХБП.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, распространенность, поражение полости рта, профилактика.

ANALYSIS OF THE INTERRELATION OF THE DEVELOPMENT OF STOMATOLOGICAL PATHOLOGY IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE. OBJECTIVES OF THE DOCTOR-STOMATOLOGIST OF THE AMBULATORY SIGN IN EARLY DIAGNOSTICS AND PREVENTION

¹Agranovich N.V., ²Teunaeva A.A., ¹Knysnova S.A., ^{3,4}Shikina I.B.

¹ FGBU VO «Stavropol State Medical University», Stavropol

²Dental clinic LLC "Renaissance", Cherkessk

³Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

⁴FGBU DPO "Central State Medical Academy" of Presidential Property Management Department of the Russian Federation, Moscow

Introduction: Prevalence of the chronic illness of kidneys (CIK) the komorbidnykh of diseases has a world tendency to increase in connection with weight of the pathology and accession.

Purpose of research. To study the frequency of development and timeliness of detection of oral cavity lesions in patients with renal pathology. To conduct a comprehensive analysis of risk factors and dental morbidity in patients with CIK: to identify the main complaints of patients with CIK from the oral cavity; to assess the state of the mucous membrane of the cavity and periodontal; to study the level of individual oral hygiene in patients with CIK; to identify features of dental lesions in patients with CIK.

Materials and methods: frequency and nature of development of stomatologic pathology by the analysis of 108 cards of the stomatologic patient at persons with CIK of both sexes from 21 to 67 years is studied. The received results are statistically processed, the t-criterion for pair selections is used. Distinctions considered significant at $p < 0,05$.

Results and discussion: during research the main complaints and changes of a condition of an oral cavity at the patients suffering from CIK are revealed. Existence of caries is revealed more than at 80% of patients (88,4±4,4%). It is noted that patients with big duration have diseases (10 years and more) and existence of a chronic renal failure, prevalence of caries made 100%, they noted hypersensibility of teeth from various irritants more often.

Conclusion: showed studying of level of individual hygiene of an oral cavity at patients with CIK that at most of patients the oral cavity isn't sanified. Recommendations about profound stomatologic inspection and prevention of an oral cavity to patients with CIK are made.

Key words: chronic kidney disease, prevalence, oral cavity, prevention.

Введение. Распространенность почечной недостаточности в мире имеет тенденцию к увеличению, что создает значительную дополнительную нагрузку на систему здравоохранения, как отдельного региона [1, 2], так и страны в целом [3, 4]. Это связано не только с тяжестью самого почечного заболевания, но и в большой степени с развитием коморбидных заболеваний у нефрологических пациентов [4-7]. Нарушенная азотовыделительная функция почек и повышенная альбуминурия всегда приводит к прогрессированию дистрофических процессов в органах и системах. В ранее проведенных исследованиях достоверно показано, что степень тяжести нарушения функции почек

напрямую связана с развитием сердечно-сосудистых заболеваний у данного пациента. Появление даже сравнительно небольшой протеинурии/альбуминурии увеличивает риск развития кардиоваскулярных, гастроэнтерологических, психосоматических заболеваний и их осложнений в несколько раз [4, 6-8]. Одно из ведущих мест занимают дистрофические изменения ротовой полости пациента с заболеванием почек [9-11].

Стоматологические заболевания оказывают существенное влияние на социальную и психологическую адаптацию нефрологического пациента в обществе. Пациенты, страдающие заболеванием почек, преимущественно лица молодого, трудоспособного возраста, ведущие активную социальную жизнь (работают, путешествуют и др.), поэтому состояние полости рта влияет на многие компоненты качества их жизни [1, 2].

В связи с этим, лечение коморбидных пациентов с ХБН является не только актуальной клинической задачей, но и важной проблемой общественного здравоохранения, поскольку с ней связаны негативные последствия для здоровья и чрезвычайно высокие затраты на оказание медицинской помощи [3]. В связи с этим, вопросы профилактики и лечения стоматологических заболеваний занимают важное место в стоматологии и однозначно трактуются, как эпидемиологически значимое направление в развитии превентивной стратегии у пациентов с ХБП.

Цель исследования. Изучить частоту развития и своевременность выявления поражений полости рта у пациентов с почечной патологией. Провести комплексный анализ факторов риска и стоматологической заболеваемости у пациентов с ХБП: выявить основные жалобы пациентов с ХБП со стороны полости рта; провести оценку состояния слизистой оболочки полости и пародонта; изучить уровень индивидуальной гигиены полости рта у пациентов с ХБП; выявить особенности поражений зубов у пациентов с ХБП.

Методы и объект исследования. Исследование проводилось с января 2017 г. по январь 2018 г. Объектом исследования явились 108 пациентов ХБП в возрасте от 21 до 67 лет, из них 59,4% составили мужчины и 41,6% женщины.

В ходе исследования был проведен анализ карт стоматологического больного (форма 043/у), изучение клинических и биохимических показателей крови и мочи, стоматологического статуса.

Стоматологическое обследование включало: осмотр слизистой оболочки полости рта; оценку распространенности кариеса и интенсивности по индексу «КПУ» (число кариозных и пломбированных зубов обследуемого); состояние тканей пародонта оценивали с помощью

индекса «КПИ» (комплексный периодонтальный индекс); уровень гигиены полости рта определяли по методике «ИГР-У» (упрощенный индекс гигиены полости рта в модификации).

Оценка субъективных ощущений состояния полости рта была проведена с помощью авторского опросника.

Полученные результаты обработаны с использованием пакета программ «SPSS Statistics 21.0 for Windows». Для описания признаков с нормальным распределением данные представлены как средняя арифметическая величина и стандартная ошибка средней ($M \pm m$). Достоверность различий между исследуемыми группами при нормальном распределении рассчитывали с использованием t-критерия для парных выборок. Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследований. Полученные результаты исследования показали, что основную группу пациентов с ХБП составили неработающее население, лица мужского пола, молодого среднего возраста, с длительностью заболевания свыше 5 лет (Табл. 1).

Таблица 1

Общая характеристика обследованных пациентов с ХБП (n=78)

<i>Показатель</i>	<i>Количество пациентов, %</i>
Пол: мужской женский	59,4% 41,6%
Возраст: 21-40 лет 41-50 лет 51-67 лет	22,3% 45,2% 32,5%
Социальный статус: Служащие Рабочие Работники с/х Неработающие (учащиеся, пенсионеры, б/работные)	11,8% 10,4% 23,3% 54,5%
Образование: – высшее – среднее, среднее специальное	32,9% 67,1%
Длительность заболевания: До 1 года От 1 года до 5 лет От 5 до 10 лет Более 10 лет	10,9% 22,5% 34,3% 32,3%
Наличие ХПН различной степени:	72,5%
Наличие стоматологических жалоб, из них: Мужчины женщины	94,5% 51,7% 49,3%
Частота обращение к стоматологу: Регулярно Редко /только с острой болью	23,2% 76,8%

Причинами развития ХБП у пациентов, включенных в исследование, преимущественно были: сахарный диабет – в 31,1% случаев, гломерулонефрит – 20,4%, артериальная гипертензия и хронический пиелонефрит – по 18,0 %. Остальные причины, такие как поликистоз почек, нефропатии при системных заболеваниях и др., составили от 3,0 до 7,0 %.

Степень тяжести ХБП и общее состояние пациента оценивали по соматическому статусу и основным клинико-лабораторным данным, характеризующих течение заболевания и качество жизни пациентов (Табл. 2,3).

Таблица 2

Показатели основных биохимических исследований крови у пациентов с ХБП

Период исследования	Гемоглобин г/л	<i>P</i> по сравнению с нормой <0,05	СКФ по формуле СКD-EPI	<i>P</i> по сравнению с нормой	Креатинин, мкмоль/л	<i>P</i> по сравнению с нормой	Общий белок, г/л	<i>P</i> по сравнению с нормой
На момент обследования	100,4±3,09	<0,05	61±1,6 мл/мин/1,73 м ²	<0,05	186,0±3,2	<0,05	56,1±1,1	<0,01

Таблица 3

Соотношение уровня общего белка у пациентов с высокими и нормальными показателями креатинина

Уровень общего белка г/л	Количество пациентов (%)	
	С повышенным уровнем <i>Cr</i>	<i>Cr</i> крови в норме
≥80	0,9%	3,9%
64-80	8%	86%
≤64	91,1%	10,1%

Полученные результаты в целом соответствуют литературным данным и подтверждают сведения о том, что у пациентов ХБП в зависимости от тяжести заболевания наблюдаются нарушения всех видов обмена и, в первую очередь, - азотистого и белкового.

Сравнительный анализ уровня креатинина и СКФ у пациентов показал, что у 27,5% из них показатели креатинина крови были в пределах нормы, в то же время СКФ у этих же пациентов была снижена. Данный факт ещё раз подтверждает, что ХБП достаточно часто протекает без выраженных клинических проявлений и с нормальными показателями азотовыделительной функции почек. Поэтому при обследовании пациентов при подозрении

на ХБП с любой соматической патологией, в том числе и со стоматологическими проблемами, определение СКФ является обязательным.

У 99,1% (107 чел.) обследованных пациентов имелась протеинурия (микро- и макроальбуминурия).

Кроме того, мы обратили внимание на снижение уровня общего белка крови в пациентов с нормальным уровнем креатинина, что возможно, в сочетании с другими критериями может быть маркером диагностики ХПБ, протекающей без ХПН у пациентов с любой соматической и стоматологической патологией.

При исследовании стоматологического статуса пациентов с ХБП чаще всего предъявляли жалобы на: сухость красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта в 81,6±4,1% случаев, чувство жжения в полости рта в - 27,5±3,2% случаев, кровоточивость десен в - 32,3±2,7% случаев, неприятный вкус и запах во рту отмечался у 68,1±4,2%, повышенную чувствительность зубов от термических и химических раздражителей отметили 99 пациентов (92,4±3,8%). Перечисленные жалобы встречались чаще у пациентов, имеющих хроническую почечную недостаточность.

Объективный осмотр полости рта выявил:

- бледность слизистой оболочки полости рта в 75,8±4,6% случаев, ($p < 0,05$);
- отечность слизистой оболочки полости рта и языка у 86 пациентов (79,6±4,3%) ($p > 0,5$), обложенность языка серым налетом у 81,0±4,2%.

Изучение состояния тканей пародонта позволило установить, что у пациентов с ХБП, распространенность заболеваний пародонта составляет 70,0%, а при наличии ХПН - 98,7% случаев.

Наличие кариеса зубов у пациентов с ХБП выявлено у 96 человек (89,4±4,4%), интенсивность кариозного процесса составила 4,23±0,19. У пациентов с длительностью заболевания 10 лет и более распространенность кариеса составила 100%.

Общеизвестно, что частота развития стоматологических поражений во многом зависит от соблюдения гигиены полости рта. У людей, страдающих соматическими заболеваниями, это имеет наибольшее значение в развитии патологического процесса. В нашем исследовании уровень гигиены полости рта был оценен как плохой. Более, чем у 70% пациентов полость рта не санирована. У всех пациентов отмечалось наличие мягких зубных отложений и зубных камней. «ИГР-У» (упрощенный) составил 2,3±0,07 и достоверно отличался от нормального показателя (1,13±0,08), $p < 0,001$.

Статистических различий между пациентами с ХПН, находящимися на гемодиализе и на консервативной терапии по степени бактериального налета, изменениям десны, глубине пришеечных карманов и атрофии десен отмечено не было.

Индекс разрушенных и потерянных зубов в целом составил $8,7 \pm 2,67$. По данному показателю определены статистически значимые различия между группами пациентов, находящихся на диализе и без него ($p < 0,05$).

Заключение. Таким образом, проведенное исследование показало, что ХБП представляет серьезную медицинскую, социальную и экономическую проблему. Почечная недостаточность приводит к уремии и вовлекает в патологический процесс множество экстраренальных органов, в том числе зубочелюстную систему и слизистую полости рта.

У пациентов с ХБП отмечается высокая стоматологическая заболеваемость, обусловленная данной патологией. Самые высокие показатели отмечаются у лиц, имеющих ХПН различной степени выраженности. Заместительная почечная терапия так же влияет на состояние пародонтальных тканей: возможно развитие гингивальной гиперплазии при иммуносупрессии после трансплантации почки, увеличение микробной контаминации, воспаление десен, отложение зубных камней и увеличение распространенности и тяжести деструктивных пародонтозов.

Учитывая, что распространенность ХБП в промышленно развитых странах с каждым годом неуклонно растет, то стоматологи в скором времени столкнутся с большим количеством пациентов с ХПН, нуждающихся в специализированной стоматологической помощи. Пациенты, получающие заместительную почечную терапию, включая гемодиализ и перитонеальный диализ, и после трансплантации почки будут составлять основную долю населения, среди пациентов с почечной патологией, нуждающихся в стоматологической помощи.

Население нуждается во всесторонней профессиональной стоматологической помощи и инструкциях по уходу за собой. Поддержание высокого уровня здоровья полости рта и пародонта у пациентов с ХБП и находящихся на гемодиализе имеет существенное значение для заболеваемости и смертности при ХПН. При данном заболевании полость рта является источником активной инфекции и с течением времени постепенно приводит к ухудшению состояния зубов и пародонта. Стоматологи должны обращать внимание на плохое состояние полости рта у пациентов данной категории; их ежедневный уход за зубами и деснами, санация очагов инфекции.

Пациентам с ХБП и ХПН требуется обязательное обследование врачом-стоматологом для выявления стоматологической патологии, лечение и проведение профилактических мероприятий в течение всего заболевания. Необходимо обязательное диспансерное наблюдение у врача стоматолога с целью санации полости рта 1 раз в 3 месяца, с целью профилактики - 6 раз в год.

Целесообразна разработка и внедрение комплексного способа лечения и профилактики стоматологических заболеваний, с включением обучения гигиене полости рта и санитарно-гигиенической грамотности пациентов с ХБП. Необходимы совместные действия в этом направлении врачей стоматологов и нефрологов.

Список литературы

1. Мхитарян А.К., Агранович Н.В. Мониторинг стоматологической заболеваемости среди взрослого населения Ставропольского края. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2015; 3(10):266-269.

2. Зеленский В.А., Хрипков В.Н., Агранович Н.В. и др. Распространенность и нозологическая структура гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и соматической патологии в амбулаторной стоматологии. Современные проблемы науки и образования. 2016; 4 URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24954>.

3. Смирнов А.В., Добронравов В.А., Каюков И.Г. Эпидемиология и социально-экономические аспекты хронической болезни почек. Нефрология. 2006;1(10):7-13.

4. Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Под ред. А.В. Смирнова. СПб. Изд-во: «Левша». 2012: 51 с.

5. Вечорко В.И., Шикина И.Б., Сергеева Ю.Б., Шарабанова О.А. Ведение пациентов старших возрастных групп с множественными хроническими заболеваниями в амбулаторном центре города Москвы. Сборник материалов V ежегодной конференции с международным участием, посвященной памяти д.м.н. профессора, акад. МАНЭБ, з.д.н. РФ Полякова И.В. «Реформы Здравоохранения Российской Федерации. Современное состояние, перспективы развития». Под ред. И.М. Акулина, О.В. Мироненко. 2018: 41-45.

6. Агранович Н.В., Пустовой Д., Алботова Л.В. Анализ взаимосвязи развития хронической болезни почек у пациентов старших возрастных групп с сердечно-сосудистой патологией. Задачи амбулаторного звена в ранней диагностике и профилактике.

Современные проблемы науки и образования. 2015;5 URL: www.science-education.ru/128-22649 (дата обращения: 06.11.2017).

7. Агранович Н.В., Кнышова С.А., Анопченко А.С. и др. Артериальная гипертензия как модифицируемый предиктор поражения почек у пожилых пациентов. Материалы V межрегиональной научно-практической гериатрической конференции на Северном Кавказе «Качество жизни лиц пожилого и старческого возраста – зеркало здоровья населения». Ставрополь. Изд-во: СтГМУ, 2014: 47-53.

8. Арьев А.Л., Арьева Г.Т. Синдемическая парадигма интерпретации пародонто-ренальных взаимоотношений в гериатрической практике. Нефрология. 2014; 18(4): 8-11.

9. Галимова А.З. Оптимизация комплексной профилактики и лечения стоматологических заболеваний у детей с хронической почечной недостаточностью, находящихся на гемодиализе: Автореф. дис. канд. мед. наук. Уфа, 2012: 22 с.

10. Чуйкин С.В., Галимова А.З., Кудашкина Н.В., Шакирова Ф.А. Оценка субъективных ощущений в полости рта у детей с хронической почечной недостаточностью, находящихся на гемодиализе. Уральский медицинский журнал, раздел «Стоматология». 2012; 8(100):79-83.

11. Manjunath N. Sahana, Nanaiah P. Prevalence of Periodontitis in Hemodialysis Patients. Journal of Dental and Medical Sciences. 2013;6(4):01-05.

Reference

1. Mxitaryan A.K., Agranovich N.V. Monitorirovanie stomatologicheskoy zabolevaemosti sredi vzroslogo naseleniya Stavropol'skogo kraja. [Monitoring of stomatologic incidence among adult population of Stavropol Krai] Medicinskij vestnik Severnogo Kavkaza. [Medical bulletin of the North Caucasus] 2015; 3(10):266-269. (In Russian).

2. Zelenskij V.A., Xripkov V.N., Agranovich N.V. i dr. Rasprostranennost' i nozologicheskaya struktura gnojno-vospalitel'ny'x zabolevanij chelyustno-licevoj oblasti i somaticheskoy patologii v ambulatornoj stomatologii. [Prevalence and nosological structure of pyoinflammatory diseases of maxillofacial area and somatic pathology in out-patient stomatology] Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. [Modern problems of science and education] 2016; 4 URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24954>. (In Russian).

3. Smirnov A.V., Dobronravov V.A., Kayukov I.G. E`pidemiologiya i social`no-e`konomicheskie aspekty` xronicheskoy bolezni pochek. [Epidemiologiya and social and economic

aspects of a chronic illness of kidneys]. *Nefrologiya*. [Nephrology (Saint-Petersburg)] 2006;1(10):7-13.

4. Nacional`ny`e rekomendacii. Xronicheskaya bolezn` pochek: osnovny`e principy` skringinga, diagnostiki, profilaktiki i podxody` k lecheniyu. [National recommendations. Chronic illness of kidneys: basic principles of screening, diagnostics, prevention and approaches to treatment] Pod. red. A.V. Smirnova. SPb. Izd-vo: «Levsha». 2012: 51 s. (In Russian).

5. Vechorko V.I., Shikina I.B., Sergeeva Yu.B., Sharabanova O.A. Vedenie pacientov starshix voznrastny`x grupp s mnozhestvenny`mi xronicheskimi zabolevaniyami v ambulatornom centre goroda Moskvu`. [Maintaining patients of the senior age groups with multiple chronic diseases in the out-patient downtown of Moscow] Sbornik materialov V ezhegodnoj konferencii s mezhdunarodny`m uchastiem, posvyashhennoj pamyati d.m.n. professora, akad. MANE`B, z.d.n. RF Polyakova I.V. «Reformy` Zdravooxraneniya Rossijskoj Federacii. Sovremennoe sostoyanie, perspektivy` razvitiya». [The collection of materials V of the annual conference with the international participation devoted to memory of MD of professor, Akkad. MANEB, WL of N of the Russian Federation of Polyakov I.V. "Reforms of Health care of the Russian Federation. Current state, development prospects"] Pod red. I.M. Akulina, O.V. Mironenko. 2018: 41-45. (In Russian).

6. Agranovich N.V., Pustovej D., Albotova L.V. Analiz vzaimosvyazi razvitiya xronicheskoy boleznii pochek u pacientov starshix voznrastny`x grupp s serdechno-sosudistoj patologiej. Zadachi ambulatornogo zvena v rannej diagnostike i profilaktike. [analysis of interrelation of development of a chronic illness of kidneys in patients of the senior age groups with cardiovascular pathology. Problems of an out-patient link in early diagnostics and prevention] *Sovremennyy`e problemy` nauki i obrazovaniya*. [Modern problems of science and education] 2015;5 URL: www.science-education.ru/128-22649 (data obrashheniya: 06.11.2017). (In Russian).

7. Agranovich N.V., Kny`shova S.A., Anopchenko A.S. i dr. Arterial`naya gipertenziya kak modificiruemy`j prediktor porazheniya pochek u pozhily`x pacientov. [Arterial hypertension as the modified predictor of damage of kidneys at elderly patients] *Materialy` V mezhhregional`noj nauchno-prakticheskoy geriatricheskoy konferencii na Severnom Kavkaze «Kachestvo zhizni licz pozhilogo i starcheskogo voznrasta – zerkalo zdorov`ya naseleniya»*. [Materials V of interregional scientific and practical geriatric conference in the North Caucasus "Quality of life of persons of advanced and senile age – a mirror of health of the population"] Stavropol`. Izd-vo: StGMu, 2014: 47-53. (In Russian).

8. Arieв A.L., Arieва G.T. Sindemicheskaya paradigma interpretacii parodonto-renal'ny`x vzaimootnoshenij v geriatricheskoy praktike. [Syndemic paradigm of interpretation of the periodontal-renal relationship in geriatric practice.] Nefrologiya. [Nephrology (Saint-Petersburg)] 2014; 18(4): 8-11. (In Russian).

9. Galimova A.Z. Optimizaciya kompleksnoj profilaktiki i lecheniya stomatologicheskix zabolevanij u detej s xronicheskoj pochechnoj nedostatochnost`yu, naxodyashhixsya na gemodialize: [Optimization of complex prevention and treatment of stomatologic diseases at the children with a chronic renal failure who are on a hemodialysis] Avtoref. dis. kand. med. nauk. Ufa, 2012: 22 s. (In Russian).

10. Chujkin S.V., Galimova A.Z., Kudashkina N.V., Shakirova F.A. Ocenka sub`ektivny`x oshhushhenij v polosti rta u detej s xronicheskoj pochechnoj nedostatochnost`yu, naxodyashhixsya na gemodialize. [Otsenka of subjective feelings in an oral cavity at the children with a chronic renal failure who are on a hemodialysis] Ural'skij medicinskij zhurnal, razdel «Stomatologiya». [Ural medical magazine, section "Stomatology"] 2012; 8(100):79-83. (In Russian).

11. Manjunath N. Sahana, Nanaiah P. Prevalence of Periodontitis in Hemodialysis Patients. Journal of Dental and Medical Sciences. 2013;6(4):01-05

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Агранович Надежда Владимировна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой поликлинической терапии ФГБУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет», e-mail: nagranovich@mail.ru

ORCID: 0000-0002-3717-7091; SPIN-код: 8751-8613

Теунаева Аминат Асхатовна – аспирант кафедры стоматологии общей практики и детской стоматологии ФГБУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет», врач-стоматолог стоматологической клиники ООО «Ренессанс», г. Черкесск, КЧР; e-mail: teunaeva.ami26@yandex.ru

Кнышова Светлана Александровна – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры поликлинической терапии ФГБУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет», e-mail: knyshova_s@mail.ru

ORCID: 0000-0001-8819-9904; SPIN-код: 3596-3905

Шикина Ирина Борисовна - доктор медицинских наук, главный научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России; профессор кафедры «Организация здравоохранения и общественного здоровья, медицинского страхования и государственного контроля в сфере здравоохранения» ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, e-mail: shikina@mednet.ru
ORCID: 0000-0003-1744-9528, SPIN-код: 1177-5340

Information about authors

Agranovich Nadezhda V. – the doctor of medical sciences, professor managing chair of polyclinic therapy of Federal State Budgetary Institution VO "Stavropol state medical university", e-mail: naganovich@mail.ru

ORCID: 0000-0002-3717-7091; SPIN-код: 8751-8613

Teunayeva Aminat A. – the graduate student of department of stomatology of the general practice and children's stomatology of Federal State Budgetary Institution VO "Stavropol state medical university", the dentist of dental clinic of JSC Renessans, Cherkessk, KChR, e-mail: teunaeva.ami26@yandex.ru

Knyshova Svetlana A. – the candidate of medical sciences, the associate professor, the associate professor of polyclinic therapy of Federal State Budgetary Institution VO "Stavropol state medical university", e-mail: knyshova_s@mail.ru

ORCID: 0000-0001-8819-9904; SPIN-код: 3596-3905

Shikina Irina B. - the doctor of medical sciences of Federal State Budgetary Institution Central Research Institute of the Organization and Informatization of Health Care of the Russian Ministry of Health; professor of "The Organization of Health Care and Public Health, Medical Insurance and State Control in Health Sector" chair of Federal State Budgetary Institution DPO "Central State Medical Academy" Upravleniya delami Prezidenta Rossiyskoy Federatsii, e-mail: shikina@mednet.ru

ORCID: 0000-0003-1744-9528, SPIN-код: 1177-5340

Статья получена: 04.02.2018 г.
Принята к публикации: 20.03.2019 г.