



2015, Том 10, N 2, с 184-191
2015, Vol. 10, no 2, pp. 184-191

УДК 616.314.17-008.1-036.22(470.67)
DOI: 10.18470/1992-1098-2015-2-184-191

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ПОТРЕБНОСТЬ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПОЖИЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

*Курбанов О.Р., Курбанов З.О., Магдиев Р.Т., Кудайев Д.М.
ГБОУ ВПО «Дагестанская государственная медицинская академия»
ул. Ленина, 1, Махачкала, 367025 Россия*

Резюме. Цель. Проведено комплексное клинико-эпидемиологическое обследование стоматологической заболеваемости взрослого населения трех климатогеографических зон Республики Дагестан. Подтверждена целесообразность проведения клинико-эпидемиологического обследования для изучения стоматологической заболеваемости на популяционном уровне. **Методы.** В исследовании участвовали (случайная выборка) 357 респондентов – 169 мужчин, 188 женщин пожилого, старческого возраста, а также долгожителей равнинных районов Дагестана. Методом анкетирования были изучены основные причины обращения за стоматологической помощью, дансоциально-гигиенический анализ мотивации респондентов. Использовали специально разработанные анкеты и опросные карты: ответы на вопросы дали информацию о респонденте, его отношении к лечению, удовлетворенности стоматологической помощью, причинах обращения к врачу-стоматологу. **Результаты.** Результаты обращаемости респондентов равнинных районов за лечебно-профилактической помощью показали, что стоматологическая помощь оказывалась 92,25% опрошенным, 7,74% респондентов к этой помощи вообще не прибегали. При этом настораживают довольно высокие доли отказов от стоматологической помощи в возрастной группе более 90 лет (7,74%). Для респондентов, проживающих в равнинных районах Республики Дагестан, отмечена тенденция уменьшения числа отказов от стоматологической помощи с увеличением возраста респондентов. **Выводы.** Изучение вопросов совершенствования стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста показало наличие комплекса клинико-организационных, социальных проблем, связанных с изысканием новых путей повышения эффективности оказываемой пожилым и старческому населению Республики Дагестан лечебно-профилактической помощи. **Ключевые слова:** стоматологическая помощь, пожилое старческое население, стоматологическое здоровье, зубы, мотивация.

MORBIDITY AND THE NEED FOR DENTAL CARE OF THE ELDERLY POPULATION

*O.R. Kurbanov, Z.O. Kurbanov, R.T. Magdiyev, D.M. Kudayev
SBEI HPO Dagestan State Medical Academy,
1 Lenin Street, 367025 Makhachkala, Russia*

Abstract. Aim. We carried out a comprehensive clinical and epidemiological study of dental disease of the adult population of three climatic zones of the Republic of Dagestan. It confirmed the usefulness of the clinical-epidemiological survey for the study of dental disease on a population level. **Methods.** The study involved 357 respondents: men - 169, elderly women – 188 and centenarians in lowland regions of Dagestan. With the survey we studied the main reason for seeking dental care, and we give socio-hygienic analysis of motivation of the respondents. We used specially designed questionnaires and cards: answers to the questions gave overall information about the respondent, respondent's relation to treatment, whether they are satisfied with dental care, the reasons for seeing a dentist. **Results.** Analysis of the respondents' appealing for the Treatment and Prevention showed that dental care was provided for 92.25% of respondents, 7.74% of the respondents never sought this aid. This is a quite alarming high rate of refusals of dental care in the age group of 90 years and older (7.74%). For respondents living in the lowland areas of the Republic of Dagestan, there is a tendency to reduce the number of refusals of dental care with the respondents of older ages. **Conclusions.** The study of the issues of improving the dental assistance to elderly showed the presence of a set of clinical, organizational, and social problems associated with developing new



ways to improve the effectiveness of treatment and preventive care for middle and old population of the Republic of Dagestan.

Keywords: dental care, elderly senile population, dental health, teeth, motivation.

ВВЕДЕНИЕ

Реформирование здравоохранения в нашей стране и переход к медицинскому страхованию не снизил, а наоборот, скорее обострил проблему совершенствования стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста.

За последние годы в Российской Федерации, как и во всех развитых странах, происходит процесс старения населения. Число пожилых в стране в 2000 году превысило 30 млн. человек. В связи с этим совершенствование стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста – важнейшая задача, которая стоит перед стоматологической службой [1;2].

В 1980 году по решению ООН возраст с 60 лет считается границей, когда население переходит в группу пожилых [3;4].

Термин «пожилой человек» используется, когда речь идет о периоде жизни с 60 лет, независимо от того, работает человек или нет, без учета состояния здоровья и других биологических аспектов [5-7].

Одной из проблем, стоящей перед мировым сообществом в последние десятилетия, является проблема старения населения, увеличивающееся в абсолютное число и процент пожилых людей [7-12].

Объективный процесс старения общества характерен для многих стран. По прогнозу ООН численность людей старше 60 лет к 2025 году может превысить 1 миллиард человек, что составит около 15% всего населения Земли [4].

В нашей стране в настоящее время удельный вес лиц возрастных групп 60 лет и старше превышает 25-30%. К особенностям стоматологической патологии у пожилых лиц, вызванных самой природой старения, относятся: множественные патологические состояния, неспецифическое проявление болезней, быстрое ухудшение состояния здоровья, если не обеспечено лечение, высокая частота осложнений, необходимость реабилитации [13-16].

При определении стратегии стоматологического обслуживания населения, следует исходить из приоритетов, определяемых демографической ситуацией и ее развитием, эпидемиологически обоснованной потребностью [17].

Проводимая в России реформа стоматологической службы, переход к медицинскому страхованию, внедрение рыночных отношений диктуют необходимость решения одной из наиболее важных задач здравоохранения – совершенствование организации стоматологической помощи социально незащищенным слоям населения – пожилым и престарелым.

В сложившихся экономических условиях в Республике Дагестан: недостаточное финансирование бюджетных стоматологических служб, слабая адаптация государственной системы здравоохранения к происходящим в ней процессам, отсутствие единого взгляда на суть изменений, негативно сказывается на социально незащищенные слои населения. В этой связи наблюдается отсутствие четкого представления о том, какой объем бесплатных услуг может быть реально оказан населению в рамках Программы государственной гарантии по оказанию бесплатной медицинской помощи населению.

Сбалансированность Программы государственных гарантий – это финансовое обеспечение на основании обоснованных объемов медицинской помощи. Для обоснования объемов необходимы данные о распространенности стоматологических заболеваний. Существенное значение при этом имеет оценка динамики уровня стоматологического здоровья, оценка качества ранее оказанной стоматологической, в том числе ортопедиче-



ской помощи и качества оказанной лечебно-профилактической помощи лицам пожилого и старческого возраста.

Ценную информацию могут дать социологические исследования с целью изучения мотивации изучаемых контингентов стоматологической лечебно-профилактической помощи.

Целью исследования явилось совершенствование оказания стоматологической помощи декретированному контингенту населения Республики Дагестан.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследовании участвовали (случайная выборка) 357 респондентов – 169 мужчин, 188 женщин) пожилого, старческого возраста, а также долгожителей равнинных районов Дагестана. Методом анкетирования были изучены основные причины обращения за стоматологической помощью, дан социально-гигиенический анализ мотивации респондентов.

Использовали специально разработанные анкеты и опросные карты: ответы на вопросы дали информацию о респонденте, его отношении к лечению, удовлетворенности стоматологической помощью, причинах обращения к врачу-стоматологу.

Обследованная категория населения относится к пенсионному возрасту, поэтому существенный интерес представляет изучение мотивационных предпосылок к получению стоматологической помощи в государственных стоматологических структурах. Причем, естественно указанные услуги оказываются именно в государственных (муниципальных) стоматологических учреждениях. Поэтому, очевидно, что абсолютное большинство лиц пожилого и старческого возраста получают стоматологическую (особенно ортопедическую) помощь именно в указанных структурах.

Для того, чтобы получить данные на этот счет, нами проведено социологическое исследование пожилого населения в равнинных районах Республики Дагестан по специально разработанным анкетам.

Достоверность результатов и репрезентативность выборки подтверждались с помощью современных методов вариационной статистики.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

Программа исследования предусматривала подробное изучение особенностей организации лечебно-профилактической стоматологической помощи пожилому и старческому населению в равнинных районах Дагестана.

По данным опроса, имеются серьезные сдерживающие факторы, подчас не дающие возможности пожилому населению обращаться не только в коммерческие, но даже в государственные (муниципальные) стоматологические службы. Поэтому первостепенное значение имеет изучение основных из них. Оценку указанных показателей целесообразно проводить в сравнительном аспекте, изучая характер обращаемости населения.

В таблице 1 представлены материалы опроса лиц пожилого и старческого возраста, а также долгожителей, проживающих в равнинных районах Республики Дагестан, по уровню стоматологического здоровья. Наиболее значительное ухудшение уровня стоматологического здоровья отмечено у опрошенных возрастной группы 75-89 лет (82,56%), а также значительную долю ухудшения здоровья имело место у опрошенных возрастных групп 55-74 лет (72,6%) и более 90 лет (78,38%). В целом, по мнению опрошенных, за последние годы состояние их стоматологического здоровья улучшилось у 8,12%, ухудшилось у 73,85%, осталось на прежнем уровне у 14,03% опрошенных.

Большое значение в оценке уровня и показателей стоматологического здоровья у населения имеет такой показатель, как число удаленных зубов, поскольку это свидетельствует и об отношении населения к собственному здоровью и о квалификации и уровне оказания комплексной стоматологической помощи. Немалое значение имеет и возраст.



Таблица 1

Динамика уровня стоматологического здоровья лиц пожилого и старческого возраста, а также долгожителей равнинных районов Республики Дагестан (% ответов; ±)

Table 1

Rate dynamics of the dental health of elderly and centenarians of lowlands in Dagestan Republic (% of responses; ±)

Возраст в годах Age	Состояние полости рта за последние годы Conditions of the oral cavity in recent years						Всего Total	
	Улучшилось Improved		Ухудшилось Worsened		Осталось на том же уровне No changes			
	абс. Absolute	%	абс. Absolute	%	абс. Absolute	%	абс. Absolute	%
55-74	11	15,07	53	72,60	9	12,33	73	100,0
75-89	8	9,30	71	82,56	7	8,14	86	100,0
более 90 лет	-	-	29	78,38	8	21,62	37	100,0
Всего стандартизованный показатель Total standardized rate	19	8,12	153	77,85	24	14,03	196	100,0

В таблице 2 представлено наличие у лиц пожилого и старческого возраста, а также долгожителей равнинных районов удаленных зубов. Видно, что эта доля прогрессивно нарастала с увеличением возраста опрошенных, особенно значимое увеличение доли удаленных зубов отмечено в возрастной группе более 90 лет (100,0%). Доля удаленных зубов в возрастных группах 55-74 лет и 75-89 лет составляет 94,52% и 96,51% соответственно.

Таблица 2

Наличие удаленных зубов у лиц пожилого и старческого возраста и долгожителей равнинных районов Республики Дагестан (%ответов; ±)

Table 2

The presence extracted teeth of elderly and centenarians of lowlands in Dagestan Republic (% of responses; ±)

Возраст в годах Age	Имеются ли удаленные зубы Extracted teeth				Всего Total	
	Да/Yes		Нет/No			
	абс. Absolute	%	абс. Absolute	%	абс. Absolute	%
55-74	69	94.52	4	5,48	73	100,0
75-89	83	96,5 1	3	3,49	86	100,0
более 90 лет More than 90 years	37	100,0	-	-	37	100,0
Всего стандартизованный показатель Total standardized rate	189	97,01	7	2,99	196	100,0

В целом, у подавляющего большинства респондентов имеются удаленные зубы.

При сравнении наших данных с результатами, полученными Гусейновым Г.В. (1978); Бахмудовым Б.Р. (1990); Козыревой И.И. (1999); Ашуевым Д.А. (2009) при обследовании



довании населения пенсионного возраста Краснодарского края и Республики Дагестан, наблюдаются существенные различия в количестве удаленных зубов на одного обследованного. Наши данные совпадают с данными авторов Гадаев М.С. (2003), Курбанов О.Р.(2009), Абакаров Т.А.(2012).

Таким образом, из представленного материала наглядно видно, что основной причиной потери зубов и образования дефектов зубных рядов у респондентов, проживающих как в равнинных, так и горных районах Республики Дагестан, является удаление зубов вследствие прогрессирующего кариеса зубов и его осложнений, что связано, очевидно, с низкой доступностью в квалифицированной стоматологической помощи и невысокой ее эффективностью. Доля удаленных зубов вследствие нарастания подвижности зубов из-за заболеваний пародонта была на 60,17% меньше; в сравнительном аспекте она была меньше у респондентов, проживающих в горных районах.

Мы проанализировали распространенность полного отсутствия зубов(т.е. полной вторичной адентии) у обследованных лиц пожилого и старческого возраста, а также долгожителей равнинных районов Республики Дагестан. Данный показатель весьма важен и информативно, поскольку указывает на высокую нуждаемость в зубном протезировании (в частности, на нуждаемость в съемном протезировании) и позволяет судить о доступности и востребованности в стоматологической помощи декретированному контингенту населения. В группе респондентов равнинных районов доля полной вторичной адентии нарастала с возрастом обследованных лиц и составила: в возрастной подгруппе 55-74 лет – 31,5%, 75-89 лет – 77,9% и в возрастной группе более 90 лет – 94,6% (в среднем показатель полной вторичной адентии у обследованных жителей равнинных районов Республики Дагестан составил 68,0%).

Далее мы проанализировали состояние уровня гигиены полости рта и пародонтологического статуса у лиц пожилого и старческого возраста Республики Дагестан. Уровень гигиены полости рта у обследованных жителей Республики Дагестан нельзя признать удовлетворительным – подобное суждение относится к респондентам, проживающим как в равнинных, так и в горных районах, причем отмечено значительное ухудшение гигиенического состояния полости рта с возрастом. Следует отметить, что уровень гигиены полости рта у респондентов горных районов был хуже по сравнению с аналогичным показателем респондентов равнинных районов, что указывает на их низкую мотивацию к сохранению собственного здоровья, недостаточный уровень знаний о гигиене полости рта, информированность о стоматологическом здоровье.

Гигиенический индекс ИГ достигал в возрастной группе: 55-74 лет $-2,53 \pm 18\%$; 74-89 лет $-2,93 \pm 21\%$; более 90 лет $-3,3 \pm 14\%$.

Аналогичную тенденцию продемонстрировал и показатель тяжести клинического состояния тканей пародонта. Тяжесть состояния тканей пародонта у обследованных лиц нарастала с возрастом – у опрошенных как равнинных, так и горных районов, причем у последних даже несколько хуже (однако у них было меньше удаленных зубов вследствие подвижности, что говорит о неоднозначной картине – с одной стороны общие показатели тяжести клинического состояния пародонта были хуже (индекс ПИ составляет $9,68 \pm 29\%$ в возрастной группе 55-74 лет), с другой стороны, у отдельных пациентов они не достигали достаточно тяжелых значений с сильной подвижностью и удалением зубов, что вероятно, объясняется изменениями в рационе преобладанием более грубой натуральной пищи и уменьшением количества рафинированных продуктов).

Результаты обращаемости респондентов равнинных районов за лечебно-профилактической помощью показали, что стоматологическая помощь оказывалась 92,25% опрошенным, 7,74% респондентов к этой помощи вообще не прибегали. При этом настораживают довольно высокие доли отказов от стоматологической помощи в возрастной группе более 90 лет(7,74%).



Таким образом, для респондентов, проживающих в равнинных районах Республики Дагестан, отмечена тенденция уменьшения числа отказов от стоматологической помощи с увеличением возраста респондентов. Отметим также, что такие значения показателя отказа от стоматологической помощи (17,83%) у опрошенных равнинных районов свидетельствуют о крайне низкой эффективности организации стоматологической помощи в Республике Дагестан и о неудовлетворительной тенденции к сохранению своего стоматологического здоровья у населения Дагестана.

В целом, не менее 76,2% опрошенных, проживающих в горных районах Республики Дагестан, обращались за стоматологической помощью. Большая доля опрошенных, проживающих в горных районах и не обратившихся за стоматологической помощью (23,8%), вероятно, свидетельствует о слаборазвитой инфраструктуре стоматологических ЛПУ в горной местности Республики Дагестан, невысоком уровне компетентности населения в части сохранности собственного стоматологического здоровья, недоверии врачу и страхе. Далее мы проанализировали желание (активную мотивацию) пожилого и старческого населения, а также долгожителей Республики Дагестан к лечению у стоматолога. Определенная доля респондентов, выразивших нежелание посещать стоматолога, считает себя стоматологически здоровыми (при этом не была отмечена тенденция изменения данной доли, в зависимости от возраста – в среднем она составляла 1,38 лет). Характерно, что в возрасте 55-74 лет стоматологически здоровыми считали себя 1,38% респондентов, в возрасте 75-89 и более 90 лет – 0,0%.

Особую тревогу вызывает контингент лиц, не желающих посещать врача-стоматолога и вместе с тем, не обладающих хорошим стоматологическим здоровьем. Их доля составила: в возрастной группе 55-74 лет – 62,45%, 75-89 лет – 58,77%, более 90 лет – 74,97%.

Из-за неплатежеспособности лиц пожилого и старческого возраста Республики Дагестан стоимости современных стоматологических услуг, наличия низких, по сравнению с общероссийским уровнем, доходов, подавляющее большинство пожилых дагестанцев, имея мизерную пенсию, не может позволить получить ни лечебную, ни ортопедическую стоматологическую помощь. В Республике Дагестан с 2000 года отменено бесплатное протезирование.

Нежелание получать стоматологическую помощь в группе респондентов, проживающих в равнинных районах Республики Дагестан, к сожалению, нарастает с возрастом (в среднем 68,98%) и не всегда связано с хорошим, по мнению опрошенных, состоянием у них стоматологического здоровья (таковых было всего 1,37%). Наибольшее беспокойство должна вызывать доля опрошенных, не желающих посещать врача-стоматолога и при этом, не обладающая, по их мнению, хорошим уровнем стоматологического здоровья – таковых было 29,64%. Видимо, у таких опрошенных можно прогнозировать самый высокий уровень потери зубов и высокий риск развития одонтогенных осложнений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, изучение вопросов совершенствования стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста показало наличие комплекса клинико-организационных, социальных проблем, связанных с изысканием новых путей повышения эффективности оказываемой пожилому и старческому населению Республики Дагестан лечебно-профилактической помощи.



БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Алимский А.В. Стоматологическая помощь населению пожилого возраста // Руководство по геронтологии. – М: Цитадель-трейд, 2008. – С.681-699.
2. Алимский А.В., Вусатый В.С., Прикулс В.Ф. К вопросу обеспечения ортопедической стоматологической помощью лиц преклонного возраста с полным отсутствием зубов, проживающих в Москве и Подмоскowie // Стоматология, – 2004, – N4. – с.72.
3. Геронтостоматология. Доклады эпидемиологического совещания. Под редакцией Вальтера Кюнцеля // Quintessenz Verlags-GmbH. Berlin. – 1990. – С.160.
4. United Nations. Problems of the elderly and the aged. Draft program and arrangements for the World Assembly on the Elderly: report of the Secretary-General // New York. UN. 2011 – P.72.
5. Дмитриева Л.А., Борисова Е.Н. Стоматология в гериатрии // Медицинская газета, – 2009, – N59.
6. Мазур З. Гериатрический пациент в кабинете стоматолога // Практическая стоматология, – 1997, – N5. – С. 150-158.
7. Хафез Г. «Поседение народов» // Здоровье мира. – 1994, – N4. – С.4-5.
8. Глейзис А.К. Организационные особенности оказания ортопедической стоматологической помощи населению пожилого и старческого возраста Литовской ССР // Стоматологическая помощь. – Рига, – 1988. – С. 15-20.
9. Глейзис А.К., Шурна А.И. Изменения ортопедического стоматологического статуса у пожилого и старческого населения Литовской ССР // Заболевания челюстно-лицевой системы и их профилактика. – Тарту, – 1998. – С.274-276.
10. Гожаян Л.Д., Исакова Т.Г. Оценка функционального состояния пациентов пожилого и старческого возраста перед ортопедическими вмешательствами // Материалы VI Российского научного форума «Стоматология 2004», – М. – 2004. – С.37-39.
11. Кинселла К. Старющееся население мира // Здоровье мира, – 1994, – N4. – С.11.
12. Banting D.W., Ellen R.P., Fillery E.D. Prevalency of root surface caries among institutionalized older persons // Community Dent. Oral. Epidemiol – 2009 – N8. – P.84-88.
13. Алимский А.В. Геронтостоматология: настоящее и перспектива // Стоматология для всех, – 1999, N1. – С.29-31.
14. Алимский А.В. Особенности распространения заболеваний пародонта среди лиц пожилого и преклонного возраста // Стоматология для всех, – 2000, N2. – С.46-49.
15. Леонтьев В.К., Хамадеева А.М., Кравченко В.В. Состояние полости рта у лиц пожилого и старческого возраста Самарской области // Сборник статей и тезисов, докладов и лекций III Международного семинара по вопросам пожилых «Самарские лекции», 2008. – Самара. – С.39-40.
16. Луцкая И.К. Потребность в стоматологической помощи лиц старших возрастных групп // Стоматология, – 1995, – N4. – С.62-64.
17. Алимский А.В., Вусатый В.С., Прикулс В.Ф. Медико-социальные и организационные аспекты современной геронтостоматологии // Российский стоматологический журнал, – 2004, – N2. – С.38-40.

REFERENCES

1. Alimsky A.V. *Stomatologicheskaya pomoshch' naseleniyu pozhilogo vozrasta. Rukovodstvo po gerontologii* [Dental care of the elderly population. Guide Gerontology]. Moscow, Citadel-trade Publ., 2008, pp. 681-699. (in Russ.)
2. Alimsky A.V., Vusaty B.C., Prikuls V.F. On the Question providing orthopedic dental care of elderly people with a complete lack of teeth, living in Moscow and Moscow region. *Stomatologiya* [Stomatology]. 2004, no. 4, 72 p. (in Russ.)
3. *Gerontostomatologiya. Doklady epidemiologicheskogo soveshchaniya. Pod redaktsiei Val'tera Kyuntselya*. [Reports epidemiological meeting. Edited by Walter Künzell]. Quintessenz Verlags-GmbH. Berlin, 1990, 160 p.
4. United Nations. Problems of the elderly and the aged. Draft program and arrangements for the World Assembly on the Elderly: report of the Secretary-General. New York. UN. 2011, P.72.
5. Dmitrieva L.A., Borisova E.N. Stomatology in geriatrics. *Meditinskaya gazeta* [Medical newspaper]. 2009, no. 59. (in Russ.)
6. Mazur Z. Geriatric patients treated in a dentist's office. *Prakticheskaya stomatologiya* [Practical stomatology]. 1997, no.5, pp. 150-158. (in Russ.)
7. Hafez G. Graying nations. *Zdorov'e mira* [World Health]. 1994, pp.15-20.



8. Gleyznis A.K. *Organizatsionnye osobennosti okazaniya ortopedicheskoi stomatologicheskoi pomoshchi nasele-niyu pozhilogo i starcheskogo vozrasta Litovskoi SSR. Stomatologicheskaya pomoshch'* [The organizational features of the provision of orthopedic dental care elderly Lithuanian SSR. Dental care]. Riga, 1998, pp. 274-276.
9. Gleyzis A.K., Shurna A.I. *Izmeneniya ortopedicheskogo stomatologicheskogo statusa u pozhilogo i starcheskogo naseleniya Litovskoi SSR. Zabolevaniya chelyustno-litsevoi sistemy i ikh profilaktika* [Changes orthopedic dental status in elderly and senile population of the Lithuanian SSR. Diseases of the maxillofacial system and their preven-tion]. Tartu, 1998, pp. 274-276.
10. Gozhayan L.D., Isakov T.G. *Otsenka funktsional'nogo sostoyaniya patsientov pozhilogo i starcheskogo vozrasta perez ortopedicheskimi vmeshatel'stvami* [Estimation of functional state of the patients of elderly to orthopedic sur-gery]. *Materialy VI Rossiiskogo nauchnogo foruma «Stomatologiya 2004»*. [Proceedings of the VI Russian Scientific Forum "Stomatology 2004"]. Moscow, 2004, pp. 37-39. (in Russ.)
11. Kinsella K. Aging population world. *Zdorov'e mira* [World Health]. 1994, no. 4, 11 p. (in Russ.)
12. Banting D.W., Ellen R.P., Fillery E.D. Prevalency of root surface caries among institutionalized older persons. *Community Dent. Oral. Epidemiol.* 2009. N 8. pp. 84-88.
13. Alimsky A.V. Dental surgery for the elderly: present and perspective. *Stomatologiya dlya vsekh* [Stomatology for all]. 1999, no. 1, pp. 29-31. (in Russ.)
14. Alimsky A.V. *Stomatologiya dlya vsekh* [Stomatology for all]. 2000, no. 2, pp. 46-49. (in Russ.)
15. Leontiev V.K., Hamadeeva A.M., Kravchenko V.V. *Sostoyanie polosti rta u lits pozhilogo i starcheskogo vozrasta Samarskoi oblasti* [Oral cavity conditions in elderly and senile Samara region]. *Sbornik statei i tezisev, dokladov i lektsii III Mezhdunarodnogo seminara po voprosam pozhilykh «Samarskie lektsii»*. [Collection of articles and theses, papers and lectures of III International Seminar on of Older "Samara lectures"]. Samara, 2008, pp. 39-40 (in Russ.)
16. Lutsкая I.K. The need for dental care of older age groups. *Stomatologiya* [Dental surgery]. 1995, no. 4, pp. 62-64. (in Russ.)
17. Alimsky A.V., Vusaty B.C., Prikuls V.F. Medical-social and organizational aspects of modern dentistry for the elderly. *Rossiiskii stomatologicheskii zhurnal* [Russian Dental Journal]. 2004, no. 2, pp. 38-40. (in Russ.)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Курбанов Оми Рамазанович – доктор медицинских наук, профессор кафедры стоматологии «Дагестанская государственная медицинская академия» Минздрава РФ.

367000, Россия, г. Махачкала, пл. Ленина, д.1, «Дагестанская государственная медицинская академия» Минздрава РФ. Тел.: 8 (928) 5320733

Курбанов Заурбек Омиевич – аспирант ДГМА, 367000, Россия, г. Махачкала, пл. Ленина, д.1, «Дагестанская государственная медицинская академия» Минздрава РФ.

Магдиев Рустам Тельманович – соискатель ДГМА, 367000, Россия, г. Махачкала, пл. Ленина, д.1, «Дагестанская государственная медицинская академия» Минздрава РФ.

Кудаев Джамал Магомедович – аспирант ДГМА, 367000, Россия, г. Махачкала, пл. Ленина, д.1, «Дагестанская государственная медицинская академия» Минздрава РФ.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Kurbanov Omi Ramazanovich - Doctor of Medical Sciences, professor of stomatology "Dagestan State Medical Academy" of Ministry of Health of the Russian Federation. 1 Lenina st., Makhachkala, 367000 Russia, "Dagestan State Medical Academy" of Ministry of Health of the Russian Federation.

Kurbanov Zaurbeg Omievich - graduate student of the Dagestan State Medical Academy. 1 Lenina st., Makhachkala, 367000 Russia, "Dagestan State Medical Academy" of Ministry of Health of the Russian Federation.

Magdiev Rustam Telmanovich - graduate student of the Dagestan State Medical Academy. 1 Lenina st., Makhachkala, 367000 Russia, "Dagestan State Medical Academy" of Ministry of Health of the Russian Federation.

Kudaev Jamal Magomedovich - graduate student of the Dagestan State Medical Academy. 1 Lenina st., Makhachkala, 367000 Russia, "Dagestan State Medical Academy" of Ministry of Health of the Russian Federation.

Поступила 19.08.2015 г.