Оценка уровня знаний педагогов образовательных учреждений при оказании первой помощи при острой травме зубов

О.А.Маланова, А.В.Газарян, Н.С.Морозова, А.А.Мамедов, Ю.А.Козлитина, А.В.Лапшова

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация

Цель. Оценить уровень знаний об острой травме зубов и навыков оказания первой помощи среди педагогов образовательных учреждений посредством опроса в городе Москва, Россия.

Материалы и методы. Опросник, состоящий из 4 частей и включающий 20 пунктов. В некоторых вопросах возможен множественный выбор. В опросе приняли 56 человек из 4 образовательных заведений.

Результаты. Исследование показало, что у респондентов имеется нехватка знаний и навыков для оказания первой помощи. Своевременная помощь снижает риски развития осложнений.

Заключение. Необходимо обучать педагогов теоретическим и практическим основам по данной группе патологий, проводить дальнейшие клинические исследования.

Ключевые слова: острая травма зубов, педагог, первая помощь

Для цитирования: Маланова О.А., Газарян А.В., Морозова Н.С., Мамедов А.А., Козлитина Ю.А., Лапшова А.В. Оценка уровня знаний педагогов образовательных учреждений при оказании первой помощи при острой травме зубов. Вопросы практической педиатрии. 2020; 15(4): 81–85. DOI: 10.20953/1817-7646-2020-4-81-85

Assessment of the teachers' level of knowledge about the principles of first aid for acute dental trauma

O.A.Malanova, A.V.Gazaryan, N.S.Morozova, A.A.Mamedov, Yu.A.Kozlitina, A.V.Lapshova

I.M.Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russian Federation

Objective. To evaluate the level of knowledge about dental trauma injury and first aid skills among teachers of educational institutions by means of a survey in Moscow, Russia.

Materials and methods. A questionnaire, consisting of 4 parts and including 20 questions. Several questions have multiple answers. The survey accepted 56 people from 4 educational institutions. Results. The study indicated the knowledge level of teachers to be quite low. Early help reduces the risk of complications.

Conclusions. It is necessary to educate teachers on the theoretical and practical skills for this group of pathologies, to conduct further clinical research.

Key words: dental trauma injury, teacher, first aid

For citation: Malanova O.A., Gazaryan A.V., Morozova N.S., Mamedov A.A., Kozlitina Yu.A., Lapshova A.V. Assessment of the teachers' level of knowledge about the principles of first aid for acute dental trauma. Vopr. prakt. pediatri. (Clinical Practice in Pediatrics). 2020; 15(4): 81–85. (In Russian). DOI: 10.20953/1817-7646-2020-4-81-85

Острая травма зубов является серьезной зубочелюстной патологией, вовлекающей в процесс непосредственно ткани зуба и периапикальные ткани [1]. Травма влияет на психоэмоциональное состояние ребенка и наносит также физический ущерб, проявляющийся в расстройстве функции, болевых ощущениях и нарушении окклюзии

[2]. По частоте возникновения травмы школа находится на втором месте после дома, составляя, по разным исследованиям, 29–30% травм [3]. В связи с этим нарастает важность оказания первой помощи в местах, где дети проводят больше всего времени вне родительского дома, а именно в детских садах, школах и других учебных учреждениях. Грамотно

Для корреспонденции:

Маланова Ольга Андреевна, ассистент, аспирант кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (Сеченовский Университет)

Адрес: 121059, Москва, ул. Можайский вал, 11

Телефон: (495) 609-1400

E-mail: ishida195@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5678-2206

Статья поступила 16.05.2020 г., принята к печати 28.09.2020 г.

For correspondence:

Olga A. Malanova, postgraduate, assistant of the department of pediatric dentistry and orthodontics I.M.Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)

Address: 11 Mozhaysky val str., Moscow, 121059, Russian Federation

Phone: (495) 609-1400

E-mail: ishida195@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5678-2206

The article was received 16.05.2020, accepted for publication 28.09.2020

Таблица 1. Состав участников исследования
 Table 1. Information about study participants

Пол / Gender	Мужской / Male 0 (0%)		Женский / Female 51 (100%)	
Возраст / Age	18–30 2 (3,6%)	31–45 23 (41,1%)	46–60 18 (32,1%)	Старше 61 года / >61 years
Ваша профессия (вписать) / Your profession (fill in)	Учитель / Teacher		47 (92,2%)	
	Социальный педагог / Social teacher		1 (1,95%)	
	Директор / Director		1 (1,95%)	
	Заместитель директора / Deputy director		1 (1,95%)	
	Заместитель директора по УВР / Deputy director for educational work		1 (1,95%)	
Сколько у вас детей? / How many children do you have?	0 2 (3,8%)	1–2 46 (88,5%)	3–4 4 (7,7%)	>4 0 (0%)
Сколько лет у вас стажа? / How long have you been working?	До 5 лет / <5 years 0 (0%)	5–10 лет / 5–10 years 8 (16,3%)	11–20 лет / 11–20 years 17 (34,7%)	>20 лет / >20 years 24 (49%)

и своевременно оказанная первая помощь может существенно уменьшить риск развития осложнений и снизить стоимость дальнейшего лечения.

Целью данного исследования является выяснение осведомленности учителей о данной патологии и наличия знаний и навыков оказания первой помощи.

Данное исследование проводилось в учебном заведении города Москвы. Проведение исследования было согласовано с руководством заведения. Данные были собраны посредством опросника, который разделен на 4 части и включает в себя 20 пунктов. Первая часть состоит из 4 вопросов о возрасте, профессии, рабочем стаже и количестве собственных детей. Вторая часть включает в себя 5 вопросов на тему общей осведомленности с патологией. Третья часть состоит из 6 вопросов на тему знаний о полном вывихе зуба.

Главной целью четвертой части опросника является выяснение наличия мотивации к получению навыков оказания первой помощи детям с острой травмой зубов.

Опрос был разработан научными сотрудниками Сеченовского университета. Все участники дали добровольное информированное согласие на прохождение опроса в рамках полной анонимности. Во избежание недопонимания со стороны опрашиваемых научные сотрудники все время присутствовали при заполнении учителями своих бланков. Для обеспечения анонимности в обзоре не упоминаются ни имена сотрудников, ни учебные учреждения, где был проведен опрос.

В опросе приняли участие 56 человек, все из них женщины (100%). 52 человека указали свою должность: из них 48 работают учителями, по одному человеку – социальным педагогом, директором, заместителем директора, заместителем директора по учебно-воспитательной работе (табл. 1).

У большинства (96,2%) опрошенных есть дети. При этом все прошедшие опрос имеют опыт работы более 5 лет: 24 (49%) человека имеют стаж более 20 лет, 17 (34,7%) человек – от 11 до 20 лет и у 8 (16,3%) человек стаж до 10 лет.

Табл. 2 показывает нам встречаемость и знакомство с порядком оказания первой помощи при острой травме зубов. Менее половины (42,9%) опрошенных сталкивались с данной патологией, причем 7 (12,5%) человек – не один раз. Все опрошенные серьезно относятся к заболеванию. Большинство (64,3%) женщин сталкивались с острой травмой зуба во время детских игр, четверо (28,6%) – на прогулках и еще трое (21,4%) – во время спортивных занятий.

Табл. 3 описывает осведомленность о полном вывихе зуба. Подавляющее большинство опрошенных ответило, что знакомо с этим термином (85,7%). Однако никто из респондентов не сталкивался с патологией (0%). Самым популярным временным резервуаром хранения зуба является марлевая салфетка: 33 (58,9%) человека выбрали ее. Вторым по популярности выбором является антисептический раствор: его выбрали 11 (19,6%) респондентов. 6 (10,7%) человек выбрали бы молоко как оптимальную временную среду хранения зуба, 1 (1,8%) человек поместил бы зуб в воду, 2 (3,5%) – в соленую воду. 38 (69,1%) опрошенных искали бы вывихнутый зуб во внешней среде, 15 (30,9%) – нет. Менее половины (32,1%) опрошенных считают возможным реплантацию зуба, однако при этом 41 (73,2%) респондент считает важным местом удержания зуба, тогда как 15 (26,8%) респондентов не находят важным

Таблица 2. Протокол оказания помощи
 Table 2. Protocol of first aid

Сталкивались ли вы когда-нибудь с острой травмой зубов? / Have you ever encountered acute dental injury?	
Да, однажды / Yes, once	17 (30,4)
Да, несколько раз / Yes, several times	7 (12,5)
Нет / No	32 (57,1)
Насколько серьезно вы оцениваете серьезность острой травмы зубов? / Do you think that dental injury is a serious trauma?	
Весьма серьезно / Yes, quite serious	52 (92,9)
Важно, но не критично / Important, but not critical	4 (7,1)
Несерьезно / No, not serious	0 (0)
Как произошла острая травма зуба? / How did this acute dental injury occur?	
Спорт / Sport	3 (21,4)
Прогулки / Walk	4 (28,6)
Игровая ситуация / Play	9 (64,3)
Применение насилия / Violence	0 (0)
Другая ситуация / Other	0 (0)
Чтобы вы сделали первым этапом при получении ребенком ОТЗ? / What would you do as the first step if a child gets acute dental injury?	
Позвонили родителям / Call the parents	28 (53,8)
Отвели ребенка к стоматологу / Take the child to a dentist	30 (57,7)
Доложили бы вышшему педагогическому звену / Report to senior staff	15 (28,8)
Остановили кровотечение и отправили на уроки / Stop bleeding and send the child to classes	3 (5,8)
Расставьте в правильном порядке этапы оказания помощи / Arrange the stages of first aid in the correct order	
Найти зуб во внешней среде / Find the tooth in the environment	Данные указаны в результатах / Data are provided in the results
Отвести ребенка к врачу / Take the child to a doctor	
Остановить кровотечение / Stop bleeding	
Проверить на серьезность травмы / Check whether the injury is severe	
Успокоить ребенка / Calm the child down	

Таблица 3. Знания о полном вывихе зуба
Table 3. Knowledge about complete dental dislocation

Знаком ли вам термин полный вывих зуба? / Are you familiar with the term complete dental dislocation?	
Да / Yes	48 (85,7)
Нет / No	8 (14,3)
Сталкивались ли вы когда-нибудь с полным вывихом зуба? / Have you ever encountered complete dental dislocation?	
Да / Yes	0 (0)
Нет / No	56 (100)
В какую среду поместили бы зуб, найдя его во внешней среде? / In what medium would you place a tooth after finding it in the environment?	
На марлевую салфетку / On a gauze napkin	33 (58,9)
В воду / In water	1 (1,8)
В соленую воду / In salted water	2 (3,5)
В молоко / In milk	6 (10,7)
В антисептический раствор / In antiseptic solution	11 (19,6)
Нигде б не помещали / No medium is needed	3 (5,4)
Искали бы вывихнутый зуб во внешней среде? / Would you look for a dislocated tooth in the environment?	
Да / Yes	38 (69,1)
Нет / No	17 (30,9)
Имеет ли значение для вас значение, за какую часть удерживать зуб? / Do you think it is important, which part of the tooth can be used to hold it?	
Да / Yes	41 (73,2)
Нет / No	15 (26,8)
На ваш взгляд, можно ли обратно вставить зуб, побывавший во внешней среде? / Do you think it is possible to reattach the tooth that had been knocked out?	
Да / Yes	18 (32,1)
Нет / No	38 (67,9)

этот этап. Большинство (73,2%) учителей посчитали необходимым первым этапом помощи успокоить ребенка, по двое (3,6%) респондентов – остановить кровотечение и отвести ребенка к врачу, а 11 (19,6%) учителей сначала проверили бы на серьезность травмы. Мнения о том, что нужно делать вторым этапом помощи, сильно разделились: 18 участников выбрали проверку на серьезность травмы, 16 – остановку кровотечения, 9 – поиск зуба во внешней среде, а 6 человек – отвели бы ребенка к врачу или успокоили его (эти варианты наименее популярны, так как почти все респонденты выбрали их на первом этапе). Третьим пунктом большинство педагогов остановили бы кровотечение, на остальные ответы мнения примерно разделились. Четвертым шагом 18 учителей сопроводили ребенка к стоматологу, 15 – искали зуб во внешней среде, 10 – остановили кровотечение, а 8 – проверили на наличие сотрясения головного мозга. Заключительным пунктом оказания первой помощи 21 (36,7%) учитель отвел ребенка к стоматологу, 18 (42,8%) – искали зуб во внешней среде, а 10 (20,4%) – проверили на серьезность травмы.

В табл. 4 собраны данные по навыкам оказания первой помощи и мотивации к обучению. Большинство (62,5%) опрошенных умеют оказывать сердечно-легочную реанимацию, но абсолютно всех респондентов не обучали навыкам оказания первой помощи при острой травме зубов. 80,4% хотели бы обучиться данным навыкам. Формат видеороликов является удобным большинству (42,4%) опрошенных, 17 (25,7%) участников выбрали формат лекций, совмещающихся с обучением практическим навыкам, брошюры и онлайн-лекции удобны 6 (9,1%) и 9 (13,6%) людям соответственно. 6 (10,7%) человек находят обучение неинтересным.

Таблица 4. Обучение навыкам оказания первой помощи
Table 4. Training in first aid

Имеются ли у вас навыки оказания сердечно-легочной реанимации? / Do you have the skills of cardiopulmonary resuscitation?	
Да / Yes	35 (62,5%)
Нет / No	21 (37,5%)
Обучали вас когда-либо правилам оказания помощи при острой травме зубов? / Have you ever been taught the principles of first aid for people with acute dental injuries?	
Да / Yes	0 (0%)
Нет / No	56 (100%)
Хотели бы вы обучиться правилам оказания первой помощи при острой травме зубов? / Would you like to learn the principles of first aid for people with acute dental injuries?	
Да / Yes	45 (80,4%)
Нет / No	11 (19,6%)
Если да, то какой формат для вас наиболее удобен? (множественный выбор) / If so, which format would you prefer? (multiple choice)	
Видео-ролики / Video	28 (42,4%)
Лекция + практические навыки / Lecture + practical skills	17 (25,7%)
Брошюры / Brochures	6 (9,1%)
Онлайн- лекции / Online lectures	9 (13,6%)
Не интересно / Not interesting	6 (9,1%)

Это второй проведенный в Российской Федерации опрос для оценки уровня знаний и подготовки учителей, работающих с детьми. В разных регионах мира школа занимает второе-третье место по частоте возникновения острой травмы зубов, и важность своевременного лечения данной группы патологий была подтверждена клиническими исследованиями.

Как мы видим из результатов опроса, у работников сферы образования имеется нехватка знаний и навыков для оказания первой помощи. Никто из учителей не был обучен данным навыкам, хотя более половины (62,5%) опрошенных умеют оказывать сердечно-легочную реанимацию.

Чуть менее половины (42,9%) респондентов ответили, что встречались с данной травмой. При этом недостаток знаний можно увидеть на примере третьего и четвертого блока вопросов. «В какую среду поместили бы зуб, найдя его во внешней среде?»: только 6 (10,7%) участников ответили правильно, для четверти (26,6%) опрошенных не имеет значения, за какую поверхность удерживать зуб перед размещением его во временной среде, а 17 (30,9%) участников не искали бы зуб во внешней среде. Наибольшие расхождения в ответах вызвал вопрос о последовательности этапов оказания первой помощи при острой травме зубов. Можно установить, что педагоги имеют грамотное общее представление. Самые важные пункты, такие как «остановить кровотечение» и «успокоить ребенка», педагоги оказали бы одними из первых, однако после этих двух этапов заметны расхождения. При этом установлено, что при скором и грамотном оказании помощи уменьшается вероятность развития осложнений.

Самым частым видом травмы у детей является неосложненный перелом зуба [4]. Разбираясь в нем более детально, можно установить, что процент осложнений при переломе коронки в пределах эмали составил 4,1%, при переломе в зоне эмали и дентина – 16,8% [5]. Однако при обращении ребенка к стоматологу в течение 2 ч после травмы частота возникновения осложнений снижалась и составляла 3,5% при незакрытой верхушке зуба и 11,9% при закрытой вер-

хушке зуба, с 2 до 24 ч – 17,3 и 20,1% соответственно. Еще выше этот процент при обращении ребенка спустя сутки – 35,5 и 36,0%.

В исследованиях вколоченного вывиха зуба было установлено, что процент успешного исхода составляет от 78,7 до 95% [6–13]. При этом наименьший процент осложнений выявлен при немедленном оказании помощи [8]. Ситуация остается благоприятной даже при такой серьезной на первый взгляд патологии, как полный вывих зуба. Доля осложнений, возникающих при реплантации зуба, варьируется от 2,4 до 17,5% в течение 3 лет клинических наблюдений. При этом ни один зуб не был потерян [14].

Для неосложненного неполного вывиха зуба при незакрытой верхушке некроз пульпы возникает в 4,7% случаев с потерей зубов в 18,3%, при закрытой – 65,1 и 6,8% соответственно.

Высоким неблагоприятным исходом является сочетанная травма зубов. Для зуба с незакрытой верхушкой корня риск некроза пульпы для неполного вывиха с переломом коронки составляет 40,0%. Но для зуба с закрытой верхушкой и этим же типом травмы риск – 93,0%. Несмотря на крайне высокий процент развития осложнений, в течение клинических наблюдений не был удален ни один зуб [15].

На положительный исход влияют такие факторы, как степень закрытия верхушки зуба, интрузии, захвата периапикальных тканей, но они не могут быть оценены людьми без медицинского образования, поэтому единственно верным решением является как можно более быстрая отправка ребенка к врачу-стоматологу. При этом низкая осведомленность педагогов (отсутствие знания алгоритмов и ключевых этапов оказания помощи) усугубляет ситуацию. В исследовании, проведенном N.Tzimpoulas et al., была показана высокая эффективность обучения сотрудников образования [16], что подтверждает успешность лечения данной патологии путем вовлечения большего числа сотрудников.

На основе вышеизложенной информации можно заключить, что при своевременно оказанном лечении существенно возрастает количество позитивных исходов. Ранняя диагностика, профилактика или лечение зубочелюстных аномалий в раннем возрасте помогают избежать дальнейшего прогрессирования патологий, сэкономить материальные средства и время. Обучение педагогов посредством государственных программ поможет улучшить как ситуацию в целом, так и при патологии острой травмы зубов в частности.

У опрошенных педагогов имеется нехватка знаний и навыков оказания первой помощи при острой травме зубов. При этом доказано, что своевременно оказанная помощь уменьшает риск развития осложнений. В связи с высокой загруженностью учителей необходимо подобрать информативный метод обучения с наилучшим коэффициентом полезности. Коллектив авторов надеется, что дальнейшие исследования на тему острой травмы зубов позволят улучшить эпидемическую ситуацию в мире и на территории России в частности.

Информация о финансировании

Финансирование данной работы не проводилось.

Financial support

No financial support has been provided for this work.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests

The authors declare that there is no conflict of interest.

Информированное согласие

При проведении исследования было получено информированное согласие пациентов.

Informed consent

In carrying out the study, written informed consent was obtained from all patients.

References

1. Berti GO, Hesse D, Bonifacio CC, Raggio DP, Bönecker MJ. Epidemiological study of traumatic dental injuries in 5- to 6-years old Brazilian children. *Braz Oral Res.* 2015;29:1-6. DOI: 10.1590/1807-3107BOR-2015.vol29.0103
2. Ferreira JM, Fernandes de Andrade EM, Katz CR, Rosenblatt A. Prevalence of dental trauma in deciduous teeth of Brazilian children. *Dent Traumatol.* 2009; 25(2):219-223. DOI: 10.1111/j.1600-9657.2008.00754.x
3. Alhaddad B, Rózsa NK, Tarján I. Dental trauma in children in Budapest. A retrospective study. *Eur J Paediatr Dent.* 2019;20(2):111-115. DOI: 10.23804/ejpd.2019.20.02.05
4. Ravn JJ. Follow-up study of permanent incisors with enamel fractures as a result of an acute trauma. *Scand J Dent Res.* 1981;89(3):213-217. DOI: 10.1111/j.1600-0722.1981.tb01673.x
5. Wang C, Qin M, Guan Y. Analysis of pulp prognosis in 603 permanent teeth with uncomplicated crown fracture with or without luxation. *Dent Traumatol.* 2014; 30(5):333-337. DOI: 10.1111/edt.12099
6. Kinirons MJ, Sutcliffe J. Traumatically intruded permanent incisors: a study of treatment and outcome. *Br Dent J.* 1991;170(4):144-146. DOI: 10.1038/sj.bdj.4807449
7. Ebeleseder KA, Santler G, Glockner K, Hulla H, Pertl C, Quehenberger F. An analysis of 58 traumatically intruded and surgically extruded permanent teeth. *Endod Dent Traumatol.* 2000;16(1):34-39. DOI: 10.1034/j.1600-9657.2000.016001034.x
8. Andreasen JO, Bakland LK, Andreasen FM. Traumatic intrusion of permanent teeth. Part 3. A clinical study of the effect of treatment variables such as treatment delay, method of repositioning, type of splint, length of splinting and antibiotics on 140 teeth. *Dent Traumatol.* 2006;22(2):99-111. DOI: 10.1111/j.1600-9657.2006.00423.x
9. Wiggen TI, Agnalt R, Jacobsen I. Intrusive luxation of permanent incisors in Norwegians aged 6–17 years: a retrospective study of treatment and outcome. *Dent Traumatol.* 2008;24(6):612-618. DOI: 10.1111/j.1600-9657.2008.00686.x
10. Neto JJ, Gondim JO, de Carvalho FM, Giro EM. Longitudinal clinical and radiographic evaluation of severely intruded permanent incisors in a pediatric population. *Dent Traumatol.* 2009;25(5):510-514. DOI: 10.1111/j.1600-9657.2009.00789.x
11. Stewart C, Dawson M, Phillips J, Shafi I, Kinirons M, Welbury R. A study of the management of 55 traumatically intruded permanent incisor teeth in children. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2009;10(1):25-28. DOI: 10.1007/BF03262663
12. Al-Badri S, Kinirons M, Cole B, Welbury R. Factors affecting resorption in traumatically intruded permanent incisors in children. *Dent Traumatol.* 2002; 18(2):73-76. DOI: 10.1034/j.1600-9657.2002.180205.x
13. Humphrey JM, Kenny DJ, Barrett EJ. Clinical outcomes for permanent incisor luxations in a pediatric population. I. Intrusions. *Dent Traumatol.* 2003;19(5):266-273. DOI: 10.1034/j.1600-9657.2003.00207.x

14. Hermann NV, Lauridsen E, Ahrensburg SS, Gerds TA, Andreassen JO. Periodontal healing complications following extrusive and lateral luxation in the permanent dentition: a longitudinal cohort study. Dent Traumatol. 2012;28(5):394-402. DOI: 10.1111/edt.12000
15. Lauridsen E, Hermann NV, Gerds TA, Ahrensburg SS, Kreiborg S, Andreassen JO. Combination injuries 3. The risk of pulp necrosis in permanent teeth with extrusion or lateral luxation and concomitant crown fractures without pulp exposure. Dent Traumatol. 2012;28(5):379-385. DOI: 10.1111/j.1600-9657.2011.01100.x
16. Nivethitha S, Bhawarlal C, Ramkumar H, Dhakshnamoorthy S, Shanmugam H. Effectiveness of an audio-visual aid on the knowledge of school teachers regarding the emergency management of dental injuries [published online ahead of print, 2018 Apr 19]. Dent Traumatol. 2018;10.1111/edt.12405. DOI: 10.1111/edt.12405

Информация о соавторах:

Газарян Арам Валерьевич, студент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (Сеченовский Университет)
E-mail: aramgazaryan03@gmail.com
ORCID: 0000-0001-7071-3258

Морозова Наталия Сергеевна, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая учебной частью кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (Сеченовский Университет)
Адрес: 121059, Москва, ул. Можайский вал, 11
Телефон: (495) 609-1400
E-mail: Kns74@bk.ru
ORCID: 0000-0002-6453-1615

Мамедов Адиль Аскерович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (Сеченовский Университет)
Адрес: 121059, Москва, ул. Можайский вал, 11
Телефон: (495) 609-1400
E-mail: mmachildstom@mail.ru
ORCID: 0000-0001-7257-0991

Козлитина Юлия Александровна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (Сеченовский Университет)
Адрес: 121059, Москва, ул. Можайский вал, 11
Телефон: (495) 609-1400
E-mail: lentulo@mail.ru

Лапшова Арина Вадимовна, студентка кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (Сеченовский Университет)
E-mail: arina.lap@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6406-8034

Information about co-authors:

Aram V. Gazaryan, student of the department of education of the department of pediatric dentistry and orthodontics I.M.Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)
E-mail: aramgazaryan03@gmail.com
ORCID: 0000-0001-7071-3258

Nataliya S. Morozova, MD, PhD, professor, head of the department of education of the department of pediatric dentistry and orthodontics I.M.Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)
Address: 11 Mozhaysky val str., Moscow, 121059, Russian Federation
Phone: (495) 609-1400
E-mail: Kns74@bk.ru
ORCID: 0000-0002-6453-1615

Adil A. Mamedov, MD, PhD, DSc, professor, head of the department of pediatric dentistry and orthodontics I.M.Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)
Address: 11 Mozhaysky val str., Moscow, 121059, Russian Federation
Phone: (495) 609-1400
E-mail: mmachildstom@mail.ru
ORCID: 0000-0001-7257-0991

Julia A. Kozlitina, assistant of the department of education of the department of pediatric dentistry and orthodontics I.M.Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)
Address: 11 Mozhaysky val str., Moscow, 121059, Russian Federation
Phone: (495) 609-1400
E-mail: lentulo@mail.ru

Arina V. Lapshova, student of the department of education of the department of pediatric dentistry and orthodontics I.M.Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)
E-mail: arina.lap@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6406-8034

Издательство «Династия»

выпускает научно-практический журнал Национального научного общества инфекционистов
«Инфекционные болезни»

Главный редактор

академик РАН, профессор **В.И.Покровский**

советник директора по инновациям Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора,
председатель правления Национального научного общества инфекционистов

Заместители главного редактора

академик РАН, профессор **В.В.Малеев**

советник директора по научной работе Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора

член-корреспондент РАН, профессор **А.В.Горелов**

заместитель директора по научной работе Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора

Журнал ориентирован на широкий круг специалистов – инфекционистов, терапевтов, участковых и семейных врачей, педиатров, научных работников, преподавателей ВУЗов, организаторов здравоохранения.

На страницах журнала обсуждаются проблемы этиологии, патогенеза, клинических проявлений инфекционных заболеваний, новых средств и методов их диагностики, профилактики и лечения (включая антибактериальную и противовирусную терапию, использование иммуноглобулинов и интерферонов, а также интенсивную терапию неотложных состояний).

Журнал индексируется в международной реферативной базе данных Scopus, Ulrich's Periodicals Directory

и в Российском индексе научного цитирования. Журнал входит в Перечень ведущих научных журналов и изданий ВАК.

www.phdynasty.ru

Адрес: 119019, Москва, Г-19, а/я 229, Издательство «Династия». тел./факс: (495) 660-6004, e-mail: red@phdynasty.ru

По вопросам подписки обращаться: тел./факс: (495) 660-6004, e-mail: podpiska@phdynasty.ru

Отдел рекламы: тел.: (495) 517-7055, тел./факс: (495) 660-6004, e-mail: reklama@phdynasty.ru