

# МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

---

## MEDICAL AND LIFE SCIENCES

DOI: 10.12731/wsd-2017-2-41-53

УДК 616-071.1: 616-052:614.2

### ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АНКЕТИРОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СОПУТСТВУЮЩЕЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА СТОМАТОЛОГА ПУНКТА НЕОТЛОЖНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

*Алексеев В.А., Афонин М.В., Шабусов Е.В., Чуцунов А.А.*

*Анкетирование как метод сбора анамнеза жизни у пациентов широко применяется в стоматологии. Основной задачей таких опросников является планирование стоматологического лечения с учетом выявленных факторов риска.*

***Цель исследования:** оптимизация приема больных с наличием сопутствующих соматических заболеваний в пункте неотложной стоматологической помощи на основании анализа анкет.*

***Материалы и методы:** проанализировано 1724 анкеты, заполненных пациентами в 2016 г. Статистическая обработка Statistica 7.0 (StatSoft, USA).*

***Результаты:** было установлено, что наиболее распространенными соматическими сопутствующими патологиями пациентов обратившихся в пункт неотложной стоматологической помощи являются заболевания сердечно-сосудистой системы, которые были выявлены у 537 пациентов (31%). На втором месте в структуре патологий выявленных при анализе анкет пациентов, оказались заболевания опорно-двигательной системы 167 пациентов (9,7%).*

*На третьем месте в структуре патологий – пациенты с заболеваниями желудочно-кишечного тракта – 166 пациентов (9,6%) и с наличием аллергии – 166 (9,6%) человек.*

**Выводы:**

1. количество пациентов имеющих сопутствующую патологию со стороны других органов и систем, обратившихся в пункт неотложной стоматологической помощи Красноярска составляет 50% (861 человек). При этом наиболее распространены заболевания сердечно-сосудистой системы, которые были выявлены у 537 пациентов (31%).
2. Установлено, что анкетирование очень удобно врачу, потому что позволяет получить максимум информации за минимальное время.
3. Анкетирование так же удобно и пациенту.
4. Анализ анкет пациентов позволяет руководству повышать качество оказания медицинской помощи, определять приоритетные направления для повышения квалификации врачей стоматологов в смежных клинических дисциплинах.

**Ключевые слова:** анкетирование; неотложная стоматологическая помощь; сопутствующая патология.

## EXPERIENCE IN APPLYING QUESTIONNAIRES TO IDENTIFY CONCOMITANT SOMATIC PATHOLOGY IN THE PRACTICE OF A DENTIST AT AN URGENT DENTAL CARE CENTER

*Alekseev V.A., Afonin M.V., Shabusov E.V., Chuchunov A.A.*

*Questioning as a method of collecting an anamnesis of life in patients is widely used in dentistry. The main task of such questionnaires is planning of dental treatment taking into account identified risk factors.*

*The **purpose** of the study was to optimize the reception of patients with the presence of concomitant somatic diseases at the emergency dental care point on the basis of questionnaire analysis.*

***Materials and Methods.** 1724 questionnaires completed by patients in 2016 were analyzed. Statistical processing Statistica 7.0 (StatSoft, USA).*

***Results.** It was found that the most common somatic concomitant pathologies of patients who turn to the emergency dental care center are cardiovascular diseases, which were detected in 537 patients (31%). On the second place in the structure of pathologies revealed in the analysis of question-*

*naires of patients, there were diseases of the musculoskeletal system of 167 patients (9.7%).*

*The third place in the structure of pathologies – patients with gastrointestinal tract disease – 166 patients (9.6%) and with the presence of allergy – 166 (9.6%).*

**Conclusions:**

*1. The number of patients with concomitant pathology from other organs and systems that apply to the emergency dental care center in Krasnoyarsk is 50% (861 people). The most common diseases of the cardiovascular system, which were detected in 537 patients (31%).*

*2. It is established that the questionnaire is very convenient for the doctor, because it allows you to get maximum information in the shortest possible time.*

*3. Questioning is also convenient for the patient.*

*4. An analysis of the patient questionnaires allows management to improve the quality of medical care, identify priority areas for improving the skills of dentists in related clinical disciplines*

**Keywords:** *questionnaires; emergency dental care; concomitant somatic pathology.*

## Введение

В практике врача-стоматолога пункта неотложной стоматологической помощи (ПНСП) невозможно не учитывать наличие сопутствующей патологии у пациента.

Это определяет не только тактику обследования и лечения, но и начальную возможность оказания помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.

Для России характерна высокая распространенность соматических болезней, что существенно снижает статус здоровья населения [1, с. 102].

Стоматологическое здоровье также находится на низком уровне [2, с. 54–57], высок уровень госпитализации больных и регулярно отмечаются смертные случаи, обусловленные стоматологической патологией [3, с. 42–45]. Сформирован порочный круг: стоматологические заболевания являются фактором риска развития ряда соматических заболеваний, а наличие соматических заболеваний усиливает формирование стоматологических проблем [4, с. 36].

В момент обращения пациента за помощью в ПНСП на первый план, несомненно, выступают проблемы непосредственно стоматологического

профиля, однако, вопрос о наличии сопутствующей патологии должен быть задан. Сбор анамнеза чрезвычайно важен в плане профилактики общих осложнений, также он имеет большое, иногда решающее, значение в диагностике и дифференциальной диагностике аллергических реакций [5, с. 36].

В рамках неотложной стоматологической помощи удобно собирать анамнез в формате анкетирования. Метод анкетирования пациентов с недавних пор широко применяется в стоматологии.

Основной задачей таких опросников является планирование стоматологического лечения с учетом выявленных факторов риска [6].

В 2009 г. на базе нашего лечебного учреждения уже проводились исследования Зюзина М.М. и соавт. [7, с. 38–42] с использованием анкетирования пациентов. В исследовании были проанализированы 450 анкет.

Этот опыт показался нам интересным и полезным, поэтому с 2010 г. использование опросника с целью получения информации о некоторых важных аспектах здоровья пациента введено в нашу практику.

### **Цель исследования**

Оптимизация приема больных с наличием сопутствующих соматических заболеваний в пункте неотложной стоматологической помощи КГАУЗ КГСП №3 г. Красноярск на основании анализа анкет

### **Материалы и методы исследования**

Нами в 2010 г. была разработана анкета, максимально, на наш взгляд, учитывающая состояния, которые могут повлиять на тактику ведения пациента при оказании ему неотложной стоматологической помощи [6;7]. Мы включили в нее не только вопросы о наличии сопутствующих патологий, но и поле для указания применяемых лекарств. Известно, что некоторые медикаменты и терапевтические процедуры, применяемые для лечения общих заболеваний, могут ухудшить состояние здоровья полости рта и функцию зубочелюстного аппарата [8, с. 22–25].

При обращении пациентов в пункт неотложной стоматологической помощи, каждому из них перед приемом врача стоматолога предлагалось заполнить данную анкету.

Основная проблема, с которой мы столкнулись, на начальном этапе внедрения анкеты – нежелание пациента отвечать на вопросы. Однако в большинстве случаев, когда персонал разъяснял пациенту, что анкетирование проводится, прежде всего, в его интересах, удавалось преодолеть этот негативный настрой.

В данной работе приводим данные анализа анкет 1724 пациентов обратившихся за неотложной стоматологической помощью в 2016 году.

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью пакета прикладных программ Statistica 7.0 (StatSoft, USA). Описательная статистика результатов выражена в процентах от общего числа опрошенных.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Было установлено, что пациент в среднем тратит на заполнение ответов в анкете не более 10 минут. Это же время экономит врач при сборе анамнеза, опираясь на заполненный бланк анкеты.

При этом следует понимать, что анкетирование ни в коем случае не заменяет сбор анамнеза врачом. Оно лишь упрощает его. Так, имея в руках заполненную анкету, врач может задать ряд дополнительных уточняющих вопросов, определяющих его дальнейшую лечебную тактику.

Выявлено, что при рутинном устном опросе пациента о наличии у него хронических заболеваний, часто звучит: «нет». А в ответ на вопрос врача о принимаемых медикаментах, пациент называет, например, гипотензивные средства, то есть выясняется, что он страдает гипертонической болезнью. Это важно знать врачу для правильного выбора лечебной тактики [9, с. 124].

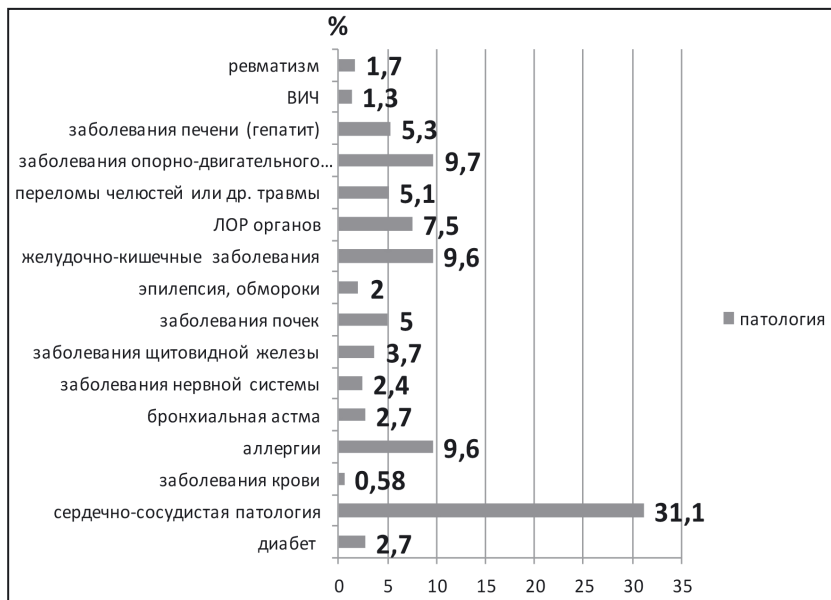
Таким образом, анкетирование, проводимое нами перед оказанием медицинской помощи, в значительной мере снижало возможность такой «забывчивости» пациента.

Результаты анализа анкет пациентов обратившихся в пункт неотложной стоматологической помощи в 2016 году показали, что наличие хотя бы одного заболевания отметили 50% опрошенных (861 человек).

Наличие двух и более заболеваний отметили 40% опрошенных (690 человек).

Таким образом, каждый второй пациент на приеме у стоматолога имеет ту или иную сопутствующую патологию. Это еще раз подчеркивает, что стоматология не может и не должна быть изолированной областью медицины. Медицинские знания врача-стоматолога не стоит ограничивать кругом специализированных вопросов. Улучшение знаний врачей стоматологического профиля может быть реализовано с помощью семинаров и других видов образовательных работ [19, с. 140–143].

Анализ структуры соматической патологии представлен на рисунке 1.



**Рис. 1.** Структура сопутствующей патологии у пациентов ПНСП в 2016 г. (%).

Было установлено, что наиболее распространенными соматическими сопутствующими патологиями пациентов обратившихся в пункт неотложной стоматологической помощи являются заболевания сердечно-сосудистой системы, которые были выявлены у 537 пациентов (31%), что коррелирует с данными всеобщей диспансеризации населения. По данным литературы, заболевания сердечно-сосудистой системы много лет лидируют в структуре патологической пораженности (заболеваний, выявленных при профосмотре) в Красноярском крае [10]. Имея эти данные, руководством КГАУЗ КГСП №3 г. Красноярска было принято решение об увеличении закупок местных анестетиков без вазоконстрикторов в пункт неотложной стоматологической помощи, как более предпочтительных для пациентов с сердечно-сосудистой патологией [11, с. 23; 12, с. 727–748, 13, с. 240–262].

На втором месте в структуре патологий выявленных при анализе анкет пациентов, оказались заболевания опорно-двигательной системы, как правило, это остеохондроз позвоночника, который был выявлен у 167 (9,7%) пациентов.

На третьем месте в структуре патологий – пациенты с заболеваниями ЖКТ. Они выявлены у 166 человек (9,6%). А также с наличием аллергии, она выявлена у 166 (9,6%) человек.

При этом, на наш взгляд, полученные данные, касающиеся аллергии, несомненно, завышены, так как носят нередко субъективный характер. Аллергия – это чаще всего «самодиагноз», как правило, неверный. Например, в графе о непереносимости лекарств, пациенты часто писали такие мало относящиеся к аллергическим реакциям состояния как головокружение, головная боль, тошнота. Хотя это скорее можно было бы назвать побочными эффектами.

Несмотря на то, что доля пациентов с сопутствующим сахарным диабетом по нашим данным оказалась невелика: 47 человек (2,7%), эта категория, несомненно, важна. Так как пациенты с сахарным диабетом имеют определенные особенности болевой чувствительности [14, с. 128], а также склонность к развитию осложнений.

Заслуживают особого внимания, полученные нами результаты по наличию у пациентов ВИЧ-инфекции. Известно, что распространенность этого социально-значимого заболевания [15] в Сибирском федеральном округе выше, чем в остальном по России [16]. На 01.01.2017 года из 12 субъектов РФ, входящих в состав СФО, Красноярский край находится на 4 месте по заболеваемости ВИЧ-инфекцией после Иркутской, Кемеровской и Новосибирской областей [17].

23 (1,3%) пациента откровенно ответили в анкете о наличии ВИЧ-инфекции. Возможно, этот формат наиболее оптимален для пациентов, которые склонны скрывать информацию в личной беседе с врачом, так как психологическая травма, боязнь осуждения в той или иной степени имеется у всех пациентов с ВИЧ-инфекцией [18, с. 78].

### **Выводы**

Таким образом, на основании полученных результатов исследования можно сделать следующие выводы:

Во-первых, количество пациентов имеющих хотя бы одну сопутствующую патологию со стороны других органов и систем, обратившихся в пункт неотложной стоматологической помощи КГАУЗ КГСП №3 г. Красноярска составляет 50% (861 человек) двух и более заболеваний 40% (690 человек). При этом наиболее распространены заболевания сердечно-сосудистой системы, которые были выявлены у 537 пациентов (31%).

Во-вторых, установлено, что анкетирование очень удобно врачу, потому что позволяет получить максимум информации за минимальное время.

В-третьих, анкетирование так же удобно и пациенту, потому что снижается риск растеряться, забыть, перепутать, застесняться чего-либо, как это бывает при непосредственном врачебном опросе. По данным литературы около 90% пациентов испытывают страх перед стоматологическим вмешательством [20, с. 167–189], что также может сказаться при сборе анамнеза. В формате анкетирования, пациент в спокойной обстановке, читая вопросы анкеты, зачастую отвечает полнее и откровеннее.

В-четвертых, анализ анкет пациентов позволяет руководству лечебного учреждения оперативно реагировать и принимать важные управленческие решения направленные как на повышение качества оказания медицинской помощи, так и на определение приоритетных направлений для повышения квалификации врачей стоматологов в смежных клинических дисциплинах.

### *Список литературы*

1. Михайлова Ю.В., Хальфин Р.А., Сохов С.Т., Сон И.М., Абрамов А.Ю. Кадровые ресурсы здравоохранения Российской Федерации / Пособие для руководителей органов и учреждений здравоохранения. Москва: РИО ЦНИИОИЗ, 2007. 102 с.
2. Гринин В.М., Лезгишвили А.Э., Кузьмина А.В., Кузнецова Н.К., Плиев А.В. Основные социально-демографические особенности стоматологической обращаемости в государственные и частные лечебные учреждения в современных условиях // Dental forum. 2009. №3 С. 54–57.
3. Айрапетян С.М., Сабгайда Т.П. Распространение стоматологических заболеваний, послуживших причинами госпитализации и смертности населения // Здравоохранение Российской Федерации. 2010. №1. С. 42–45.
4. Павлов Н.Б., Сабгайда Т.П. Влияние сопутствующей патологии на распространение стоматологических заболеваний и стоимость их лечения // Социальные аспекты здоровья населения 2011. № 5. С. 21.
5. Юдина Н.А, Бровка Д.К. Профилактика общих осложнений при проведении обезболивания в условиях амбулаторного стоматологического приема // Современная стоматология. 2014. № 2. С. 36.
6. Панкратов А.С. Планирование стоматологического лечения пациентов с сопутствующей патологией с использованием анкеты-опросника нового поколения. 15.05.2014 г. URL: <http://gkb1.ru/personal/articles/398/> (дата обращения: 7 февраля 2017 г.).



7. Зюзин М.М., Левенец А.А., Алексеев В.А. Анализ частоты и структуры соматической патологии у пациентов, обратившихся в пункты неотложной стоматологической помощи // Образование, практика и наука в стоматологической службе Севера. Сборник научных статей, 2009. С. 38–42.
8. Жижина Н.А., Прохончуков А.А. Патогенетическое значение факторов риска в диагностике и лечении стоматологических заболеваний / Материалы VIII ежегодного научного форума М.: издательство МГМСУ, 2006. С. 22–25.
9. Гажва С.И., Пичугин В.В., Соколов В.В. Методы обезболивания в стоматологии при сердечно-сосудистых заболеваниях: Монография. Н.Новгород: Издательство НГМА. 2008. С. 124.
10. Кутумова О.Ю. Итоги диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Красноярского края в 2014. URL: [http://kraszdav.ru/meditsinskaya\\_pomoshch/dispenserizatsiya\\_naseleniya](http://kraszdav.ru/meditsinskaya_pomoshch/dispenserizatsiya_naseleniya) (дата обращения: 14 января 2017 г.).
11. Епишова А.А. Особенность местного обезболивания при соматической патологии и беременности // Проблемы стоматологии, 2012, №1. С. 23.
12. Malamed S.F. Handbook of local anesthesia. 8th ed. St. Louis ets.: Mosby, 2002, pp. 727–748.
13. Mertes P., Laxenaire M. // Eur. J Anaesthesiol. 2002. V.19, pp. 240-262.
14. Ефремов О.С. Особенности амбулаторного стоматологического приема больных, страдающих сахарным диабетом. дис. канд. мед. наук. М. 2007. С. 128.
15. Постановление от 1 декабря 2004 г. № 715 об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих.
16. Справка ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 30 июня 2016 г. URL: <http://aids-centr.perm.ru> (дата обращения: 7 февраля 2017 г.).
17. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Красноярском крае в 2016 году. URL: <http://aidskrsn.ru/?p=2262> (дата обращения: 14 февраля 2017 г.)
18. H. Libman, H. J. Makadon HIV. American College of Physicians ACP Press, Philadelphia, 2007. P. 78.
19. Azodo C.C., Ehigiator O., Ehizele A.O. et al . Medical Doctors' Knowledge of Dental Specialty: Implication for Referral. Saratov Journal of Medical Scientific Research, 2010, vol. 6, iss. 2, pp. 140–143.
20. Moretti R.J., Ayer W.A. Dental-related problems and health psychology // Clinical Handbook of Health Psychology, Seattle, WA: Hogrefe and Huber Publishers, 1998, pp. 167–189.

### References

1. Mikhaylova Yu.V., Khalfin R.A., Sokhov S.T., Son I.M., Abramov A.Yu. *Kadrovyye resursy zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii* [Human health resources in the Russian Federation]. *PosMoscow*, 2007. P. 102.
2. Grinin V.M., Lezgishvili A.E., Kuzmina A.V., Kuznetsova N.K., Pliyev A.V. *Osnovnyye sotsialno-demograficheskiye osobennosti stomatologicheskoy obrashchayemosti v gosudarstvennyye i chastnyye lechebnyye uchrezhdeniya v sovremennykh usloviyakh* [The main social and demographic characteristics of visits to stomatological public and commercial health facilities in present day conditions]. *Dental forum*, Moscow, 2009, pp. 54–57.
3. Ayrapetyan S.M., Sabgayda T.P. Rasprostraneniye stomatologicheskikh zabolevaniy, posluzhivshikh prichinami gospitalizatsii i smertnosti naseleniya [Propagation of dental diseases which were the reasons of hospitalization and population mortality]. *Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii* [Health care of the Russian Federation], 2010; issue 1, pp. 42–45.
4. Pavlov N.B., Sabgayda T.P. Vliyanie sopushtvuyushchey patologii na rasprostraneniye stomatologicheskikh zabolevaniy i stoimost' ikh lecheniya [The effect of concomitant pathology on the spread of dental diseases and the cost of their treatment]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of health of the population 2011, issue 5. P. 21.
5. Yudina N.A., Brouka D.K. Profilaktika obshchikh oslozhneniy pri provedenii obezbolivaniya v usloviyakh ambulatornogo stomatologicheskogo priema [Prevention of common complications during anesthesia on outpatient dental treatment]. *Sovremennaya stomatologiya* [Modern stomatology], 2014, issue 2, p. 36.
6. Pankratov A.S. *Planirovaniye stomatologicheskogo lecheniya patsientov s sopushtvuyushchey patologiyey s ispol'zovaniem anketno-oprosnika novogo pokoleniya* [Planning of dental treatment of patients with concomitant pathology using the questionnaire of a new generation]. <http://gkb1.ru/personal/articles/398/> (accessed February 7, 2017).
7. Zyuzin M.M., Levenets A.A., Alekseev V.A. Analiz chastoty i struktury somaticheskoy patologii u patsientov, obrativshikhsya v punkty neotlozhnoy stomatologicheskoy pomoshchi [The analysis of the frequency and structure of somatic pathology in patients who have applied to emergency dental care]. *Obrazovanie, praktika i nauka v stomatologicheskoy sluzhbe Severa. Sbornik nauchnykh statey* [Education, practice and science in the dental service of the North. Collection of scientific articles], 2009. P. 38–42.
8. Zhizhina N.A., Prokhonchukov A.A. *Patogeneticheskoye znacheniyе faktorov riska v diagnostike i lechenii stomatologicheskikh zabolevaniy* [Pathogen-

- ic value of risk factors in dental diseases diagnosis and treatment]. Moscow: MGMSU; 2006, pp. 22–25.
9. Gazhva S.I., Pichugin V.V., Sokolov V.V. *Metody obezbolivaniya v stomatologii pri serdechno-sosudistykh zabolevaniyakh* [Methods of anesthesia in dentistry for the patients with cardiovascular diseases]. NGMA, 2008. P. 124.
  10. Kutumova O.Yu. *Itogi dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo nasele-niya na territorii Krasnoyarskogo kraya v 2014* [Results of medical examination of certain groups of adult population in the Krasnoyarsk Territory in 2014]. [http://kraszdrav.ru/meditsinskaya\\_pomoshch/dispanserizatsiya\\_nasele-niya](http://kraszdrav.ru/meditsinskaya_pomoshch/dispanserizatsiya_nasele-niya) (accessed January 14, 2017).
  11. Epishova A.A. Osobennost' mestnogo obezbolivaniya pri somaticheskoy patologii i beremennosti [Choosing a local anesthetic with somatic disease and pregnancy]. *Problemy stomatologii* [Dental problems], 2012, issue 1. P. 23.
  12. Malamed S.F. Handbook of local anesthesia. 8th ed, St. Louis ets., Mosby, 2002, pp. 727–748.
  13. Mertes P., Laxenaire M. *Eur. J Anaesthesiol.* 2002, V.19, pp. 240–262.
  14. Efremov O.S. *Osobennosti ambulatornogo stomatologicheskogo priema bol'nykh, stradayushchikh sakharnym diabetom* [Features of outpatient dental reception of patients with diabetes mellitus]. Moscow, 2007. P. 128.
  15. *Postanovlenie ot 1 dekabrya 2004 g. № 715 ob utverzhdenii perechnya sotsial'no znachimykh zabolevaniy i perechnya zabolevaniy, predstavlyayushchikh opasnost' dlya okruzhayushchikh* [The resolution of December 1, 2004 No. 715 about the approval of the list of socially important diseases and the list of the diseases constituting danger to people around].
  16. *Spravka VICH-infektsiya v Rossiyskoy Federatsii na 30 iyunya 2016g* [The information about HIV infection in the Russian Federation for June 30, 2016]. <http://aids-centr.perm.ru> (accessed February 7, 2017).
  17. *Epidemiologicheskaya situatsiya po VICH-infektsii v Krasnoyarskom krae v 2016 godu* [Epidemiological situation on HIV infection in Krasnoyarsk territory in 2016]. <http://aidskrnsn.ru/?p=2262> (accessed February 14, 2017).
  18. Libman H., Makadon H. J. HIV, American College of Physicians, ACP Press, Philadelphia, 2007. P. 78.
  19. Azodo C.C., Ehigiator O., Ehizele A.O. et al. Medical Doctors' Knowledge of Dental Specialty: Implication for Referral. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*, 2010, vol. 6, iss. 2, pp. 140–143.
  20. Moretti R.J., Ayer W.A. Dental-related problems and health psychology. *Clinical Handbook of Health Psychology*, Seattle, WA: Hogrefe and Huber Publishers, 1998, pp. 167–189.

**ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ**

**Алексеев Владимир Александрович**, заведующий отделением неотложной и хирургической стоматологической медицинской помощи

*КГАУЗ Красноярская городская стоматологическая поликлиника №3*

*пр-т им. газеты Красноярский рабочий, 75, г. Красноярск, Красноярский край, 660059, Российская Федерация*

*Loxomotiv@inbox.ru*

**Афонин Михаил Викторович**, заместитель главного врача по медицинской части

*КГАУЗ Красноярская городская стоматологическая поликлиника №3*

*пр-т им. газеты Красноярский рабочий, 75, г. Красноярск, Красноярский край, Afonin@inbox.ru*

**Шабусов Евгений Викторович**, стоматолог

*КГАУЗ Красноярская городская стоматологическая поликлиника №3*

*пр-т им. газеты Красноярский рабочий, 75, г. Красноярск, Красноярский край, irina.Shabus@yandex.ru*

**Чучунов Андрей Александрович**, профессор, доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии

*ГОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого*

*ул. Партизана Железняка 1, г. Красноярск, Красноярский край, 660022, Российская Федерация*

*chuchunov72@mail.ru*

**DATA ABOUT THE AUTHORS**

**Alekseev Vladimir Aleksandrovich**, Head of the Department of Emergency and Surgical Dental Care

*Krasnoyarsk City Dental Polyclinic №3*

*75, Newspapers Krasnoyarskiy Rabochiy Ave., Krasnoyarsk, Krasnoyarsk Territory, 660059, Russian Federation*

*Loxomotiv@inbox.ru*

---

**Afonin Mihail Viktorovich**, Deputy Chief Medical Officer

*Krasnoyarsk City Dental Polyclinic №3*

*75, Newspapers Krasnoyarskiy Rabochiy Ave., Krasnoyarsk, Krasnoyarsk Territory, 660059, Russian Federation*

*Afonin@inbox.ru*

**Shabusov Yevgeniy Viktorovich**, Dentist

*Krasnoyarsk City Dental Polyclinic №3*

*75, Newspapers Krasnoyarskiy Rabochiy Ave., Krasnoyarsk, Krasnoyarsk Territory, 660059, Russian Federation*

*irina Shabus@yandex.ru*

**Chuchunov Andrey Aleksandrovich**, Associate Professor, Candidate of Medical Sciences, Department of Maxillofacial Surgery

*Krasnoyarsk State Medical University*

*1, Partizan Zheleznaya Str., Krasnoyarsk, Krasnoyarsk Territory, 660022, Russian Federation*

*chuchunov72@mail.ru*