

DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-79-85
УДК: 616.314-001.5

УРОВЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Иощенко Е.С., Закиров Т.В., Шарипова Р.И., Брусницына Е.В.

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет», г. Екатеринбург, Россия

Аннотация

Предмет. Одной из актуальных проблем стоматологии остается комплексная терапия острой травмы зубов у детей. Эффективность лечения, а также частота и характер течения данной патологии сильно зависят от знаний населения о характере и неотложных мероприятиях в этом случае.

Цель — определить уровень знания различных групп населения о методах профилактики и неотложной помощи при острой травме зубов у детей.

Методология. В ходе исследования было проанкетировано 539 человек, из них 361 родитель в возрасте от 22 до 72 лет, 96 детей в возрасте от 5 до 18 лет, 82 студента 1 и 2 курсов стоматологического факультета УГМУ. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программного пакета статистического анализа STATISTICA v12. Для анализа каждого вопроса был использован коэффициент корреляции Спирмана (rs), для выявления различий — t-критерий Стьюдента ($p \leq 0,05$).

Результаты. По результатам анкетирования только ~29 % из всех опрошенных отмечают время обращения к стоматологу с «выбитым» зубом как 1 час. На вопрос о реплантации постоянного зуба только 32,4 % взрослых, 19,5 % студентов и 27 % детей дали правильные ответы. Большая часть опрошенных не знают о правильном выборе среды для транспортировки зуба при полном вывихе.

Выводы. Уровень санитарных знаний различных групп населения г. Екатеринбурга о методах профилактики и неотложной помощи при острой травме зубов у детей недостаточен. Корреляция между получением информации о травме зубов у детей в прошлом и успешностью ответов на вопросы о дентальной травме слабая либо отсутствует. Потребность в знании основ оказания помощи при дентальной травме педагогическими работниками крайне высока.

Ключевые слова: анкетирование, травма зубов, дети, знания населения, неотложная помощь

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.

Адрес для переписки:

Евгений Сергеевич ИОЩЕНКО
620146, г. Екатеринбург, ул. Бардина, 38 А
Тел.: +79122217851
Ioshenko@yandex.ru

Образец цитирования:

Иощенко Е.С., Закиров Т.В., Шарипова Р.И., Брусницына Е.В.
УРОВЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ
Проблемы стоматологии, 2018, т. 14, № 3, стр. 79-85
© Иощенко Е.С. и др. 2018
DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-79-85

Correspondence address:

Evgeny S. IOSHCENKO
620146, Bardina, 38A, Ekaterinburg, Russia
+79122217851
Ioshenko@yandex.ru

For citation:

Ioshchenko E.S., Zakirov T.V., Sharipova R.I., Brusnitsyna E.V.
THE LEVEL OF AWARENESS OF THE POPULATION ABOUT FIRST AID MEASURES OF DENTAL TRAUMA IN CHILDREN
Actual problems in dentistry, 2018, vol. 14, № 3, pp. 79-85
© Ioshchenko E.S. et al. 2018
DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-79-85

DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-79-85

THE LEVEL OF AWARENESS OF THE POPULATION ABOUT FIRST AID MEASURES OF DENTAL TRAUMA IN CHILDREN

Ioshchenko E.S., Zakirov T.V., Sharipova R.I., Brusnitsyna E.V.

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia

Abstract

Background. One of the urgent problems of dentistry is complex therapy of acute dental trauma in children. This is due to the numerous difficulties in the treatment of teeth in traumatized children, low efficiency of therapy and frequent development of complications. The effectiveness of treatment of children with a traumatic tooth, as well as the frequency and nature of the development of complications depends heavily on the knowledge of population about the nature of the course and emergency care of this pathology.

Objectives. The purpose of the study was to determine the level of knowledge of various groups of the population about the methods of prevention and emergency care for acute dental trauma in children.

Methods. During the study 539 people were examined, including 361 parents aged 22 to 72, 96 children aged 5 to 18 and 82 students of the 1st and 2nd year of the USMU stomatology faculty. Statistical processing of the obtained results was carried out with the help of STATISTICA v12 statistical analysis software package. To analyze each question, the Spearman correlation coefficient (rs) was used, to determine the differences, the Student's t-test ($p \leq 0.05$).

Results. According to the results of the questionnaire, only ~ 29% of all respondents note the time of going to the dentist with the "knocked out tooth" as 1 hour. When asked about permanent tooth replacement, only 32.4% of adults, 19.5% students and 27 % children gave correct answers. The majority of respondents do not know about the correct choice of the transporting media for avulsed tooth: in the group of parents the most popular choice was antiseptic (12.2%), in the group of children - a clean handkerchief (18.8 %), about a third of all respondents found it difficult to choosing the right answer.

Conclusions. In general, the level of sanitary knowledge of various population groups in Ekaterinburg about dental trauma in children is not enough. Correlation between the receipt of information in the past and the success of answers to questions about dental trauma is weak or absent. The need for a knowledge of the fundamentals of assistance in the case of dental trauma by educators is extremely high.

Keywords: *questioning, dental trauma, children, knowledge of population, emergency care*

Введение

Одной из актуальных проблем стоматологии остается комплексная терапия острой травмы зубов у детей. Это связано с многочисленными сложностями в лечении зубов у травмированных детей, низкой эффективностью терапии и частым развитием осложнений [1, 3, 4, 7, 10]. Большое количество эпизодов травмы возникает у детей в возрасте 2-4 и 8-11 лет ввиду анатомо-физиологических особенностей организма в этом возрасте. При этом эффективность лечения детей с травмой зубов, а также частота и характер развития осложнений сильно зависят от знаний разных групп населения о характере течения данной патологии и неотложных мероприятиях в этом случае [11, 16, 19]. Особое значение имеет наличие соответствующих знаний у родителей (опекунов) ребенка и категорий людей, профессионально занятых работой с детьми. К ним относятся воспитатели, учителя школ, тренеры в спортивных организациях и др. [2, 5, 13, 18].

В мировой научной литературе вопрос санитарных знаний населения о дентальной травме освещается достаточно широко, что указывает на актуальность данной проблемы [20, 21, 23, 24, 26]. Например, при анкетировании 388 учителей начальной школы Великобритании в 2001 г. исследователи выявили, что только 48,5 % из них имели сертификат об оказании первой

помощи, 60,1 % не смогли бы дать совет при полном вывихе зубов. Более 45 % учителей знали, что молоко — лучшая транспортная среда, но 74,5 % не смогли бы сами реплантировать зуб в лунку при полном вывихе (80 % объяснили это недостатком опыта и тренировок). Важно отметить, что 95,6 % педагогов желали бы получить больше информации по этому вопросу. В итоге авторы делают заключение, что у педагогического персонала, работающего с детьми, рудиментарные знания об оказании неотложной помощи и они нуждаются в простых пошаговых инструкциях [12].

При изучении информированности самих детей школьного возраста о лечебно-профилактических мероприятиях при травме зубов также обнаруживается недостаток санитарных знаний. Так, при анкетировании 221 ребенка Кувейта в возрасте 7—15 лет было обнаружено, что 30,3 % детей имели травмы в прошлом. Основные принципы оказания неотложной помощи при повреждениях тела знали 25 % детей 7—9 лет и более 75 % — старше 10 лет. При этом независимо от возраста дети имели недостаточные знания об оказании неотложной помощи при полном вывихе зубов, не знали о критическом времени, транспортной среде и реплантации [9].

По данным исследования с участием 571 ребенка средней школы в Гонконге, 29,8 % детей получали информацию об оказании первой помощи при травме

зубов ранее из разных источников. Однако только 23,6 % детей знали, что выбитый постоянный зуб можно реплантировать, и 37,1 % назвали правильно хотя бы одну транспортную среду для доставки выбитого зуба в клинику [25].

К сожалению, при изучении осведомленности работников медицинской сферы по изучаемому вопросу также обнаруживается недостаток знаний. В исследовании 2009 г. было опрошено 377 респондентов разных групп (дантисты, доктора, студенты, учителя, обычные люди) в г. Лахор (Пакистан) и только 45,8 % дантистов посоветовали провести немедленную реплантацию при полном вывихе постоянных зубов [22]. Анкетирование ассистентов стоматолога (преимущественно филиппинцев со стоматологическим образованием), проведенное в Саудовской Аравии в 2013 г., показало достаточно высокий уровень правильных ответов при выборе тактики лечения в отношении вывихнутых постоянных зубов (89,2 % из 498 респондентов). Однако на вопрос о выборе транспортной среды правильно ответили только 38,6 % анкетированных [17]. В российских источниках недостаточно данных об информированности разных групп населения о неотложной помощи при острой травме зубов [6, 8].

Цель исследования — определить уровень знания различных групп населения о методах профилактики и неотложной помощи при острой травме зубов у детей.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи: провести анкетирование различных групп населения по вопросам дентальной травмы у детей; провести статистический анализ результатов анкетирования; выявить корреляцию между получением информации о травме зубов у детей в прошлом и успешностью ответов на вопросы о дентальной травме; определить потребность в знании основ оказания первой помощи при повреждениях зубов педагогическим персоналом; изучить распространенность использования средств индивидуальной защиты при занятиях контактными видами спорта.

Материалы и методы

В ходе исследования, которое проводили на базе стоматологической поликлиники УГМУ (главный врач Мягкова Н.В.), было проанкетировано 539 человек, из них 361 родитель в возрасте от 22 до 72 лет, 96 детей в возрасте от 5 до 18 лет, 82 студента 1 и 2 курсов стоматологического факультета УГМУ.

Для анкетирования был составлен опросник с 13 вопросами, которые условно можно разделить на три группы. В первую группу (с 1 по 6 вопрос) входили демографические данные, вопрос о получении респондентом информации о дентальной травме и собственном опыте повреждений зубов, во

вторую (с 7 вопроса по 11) входили вопросы непосредственно о дентальной травме, в третью (12 и 13 вопросы) были вынесены вопросы о потребности в знании основ оказания помощи при травме зубов учителями и тренерами, а также об использовании капп при занятиях контактными видами спорта.

На вопросы 7—10 был только один правильный ответ. Если анкетированным было отмечено несколько вариантов ответа, то ответ засчитывался как неверный. На вопрос номер 11 о транспортной среде было 3 правильных варианта, ответ засчитывался правильным, если была верно выбрана хотя бы одна транспортная среда. На вопросы с 7 по 12 кроме возможных ответов был вариант «не знаю», если респондентом не был выбран ни один вариант ответа, то его причисляли к выбранному ответу «не знаю». При составлении анкет правильность выбранной тактики оценивалась согласно основным принципам лечения травматических повреждений зубов (Guidelines for the evaluation and management of traumatic dental injuries). Эти положения были разработаны ведущими специалистами международной ассоциации дентальной травматологии с целью облегчения принятия решения при лечении травмы зубов [14, 15].

Статистический анализ

В табл. 1—3 представлены результаты ответов по каждому вопросу из трех групп опросника. Основные анкетированные группы (родители, студенты и дети) были уравниены по половому признаку и социальному положению.

Был проведен анализ корреляции получения информации из различных источников о помощи при дентальной травме и фактического уровня знания темы по результатам анкетирования. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программного пакета статистического анализа STATISTICA v12. Для анализа каждого вопроса был использован коэффициент корреляции Спирмана (r_s), для выявления различий — t -критерий Стьюдента ($p \leq 0,005$).

Вопросы о знании правильных действий при травме включали в себя три возможных ответа («да», «нет», «не знаю») либо был возможен выбор нескольких вариантов (вопрос номер 11 о транспортной среде). Для расчета корреляции в качестве ответов были приняты следующие числовые значения: верный ответ = 3, неверный = 4, ответ «не знаю» = 5.

Результаты и обсуждение

После анкетирования 539 человек в анализ были включены все 539 анкет. Суммарная статистика по ответам на первую группу вопросов приведена в табл. 1, на вторую — в табл. 2, на третью — в табл. 3.

Наибольший процент проходивших обучение по оказанию помощи при травме — в группе родителей,

Результаты ответов на первую группу вопросов

The results of the answers to the first group of questions

Показатель	Родители (n=361)		Студенты (n=82)		Дети (n=96)	
	n	%	n	%	n	%
Проходили обучение по оказанию помощи при травме	224	62	39	48	22	23
Получали информацию об оказании помощи при травме зубов	132	37	30	37	34	35
Сталкивались с травмой зубов	132	37	37	45	46	48

Таблица 1

Table 1

наименьший — в группе детей. Получение информации об оказании помощи при дентальной травме примерно на одном уровне во всех трех группах — 35-37 %.

Наибольший процент личного опыта в отношении травмы зубов — в группе детей (почти половина опрошенных сталкивались с повреждениями зубов самостоятельно либо были свидетелями травмы у окружающих), наименьший — среди родителей (37 %).

Результаты ответов на вторую группу вопросов

The results of the answers to the second group of questions

(Курсивом выделены правильные ответы)	Родители, % (n=361)	Студенты, % (n=82)	Дети, % (n=96)
При переломе зуба отломок:			
Бесполезен, его можно выкинуть	40,2	24,4	32,3
Нужно его найти и завернуть в марлю	11	31,7	9,4
Положить в жидкость	10,5	19,5	9,4
Не знаю	36,8	24,2	49
Должен ли выбитый молочный зуб быть вставлен обратно?			
Да	9,9	8,5	7,3
Нет	68,9	87,8	64
Не знаю	22,2	3,7	29,2
Должен ли выбитый постоянный зуб быть вставлен обратно?			
Да	32,4	19,5	27
Нет	35,5	64,6	30
Не знаю	32,1	15,8	42,7
Как быстро нужно обратиться в больницу с «выбитым» зубом?			
В течение 1 часа	22,7	32,3	32,3
В течение 2 часов	13	11	7,3
В течение 4 часов	4,7	2	5,2
В течение одного дня, суток	20,2	35,4	16,7
Не знаю	39,3	18,3	39
При транспортировке в больницу выбитый зуб нужно положить в:			
Воду	7,8	7,3	14,6
Молоко	10	6	6,3
Физиологический раствор	10,2	25,6	6,3
Баночку со слюной этого же человека	9,1	13,4	5,2
Чистый платок	6,3	3	18,8
Антисептик	12,2	15,5	9,4
Не знаю	44	29,2	44,8

Таблица 2

Table 2

В группе родителей, студентов и детей чаще всего источником получения знаний о травме был выбран Интернет (15,2; 19,5 и 19,8 % в каждой из групп соответственно). Корреляции результатов с полом и возрастом найдено не было.

Лучше всего по результатам опроса (в процентном соотношении преобладают верные ответы) анкетированные ответили на вопрос о реплантации временного зуба: 68,9, 87,8 и 64 % правильных ответов среди родителей, студентов и детей соответственно. Хуже всего (в процентном соотношении преобладают неверные ответы) исследуемые группы ответили на вопрос о реплантации постоянного зуба (32,4 % правильных ответа среди взрослых; 19,5 % среди студентов и 27 % среди детей) и на вопрос о действиях с отломком зуба (40,2 % неправильных ответов среди взрослых; 24,4 % среди студентов и 32,3 % среди детей).

Довольно низкий процент опрошенных обращают внимание на срочность манипуляций при полном вывихе зуба: меньше трети опрошенных в каждой группе отметили потребность обращения в больницу с «выбитым» зубом в течение 1 часа.

Большая часть опрошенных не знают о правильном выборе среды для транспортировки зуба при полном вывихе: в группе роди-

телей самым популярным выбором был антисептик (12,2 %), в группе детей — чистый платок (18,8 %), около трети всех опрошенных затруднились в выборе правильного ответа.

Большинство анкетированных во всех трех группах считают, что учитель, тренер или другой человек, работающий с детьми, должен знать основы помощи при травме зубов: от 72 до 95 % опрошенных согласны с этим утверждением.

При занятиях контактными видами спорта пользуются средствами индивидуальной защиты около

60 % от количества опрошенных, около 40 % средства защиты не используют.

При анализе корреляции информированности о мерах помощи при травме зубов у детей из различных источников и успешности ответов в группе родителей была выявлена слабая прямая связь при ответе на вопрос о реплантации постоянных зубов ($r_s=0,245$). По результатам статистического анализа лучше всего в группе детей ответили на вопрос о реплантации временного зуба. Значимой положительной связи между ответами на вопросы и информированностью в группах студентов и детей обнаружено не было. Более того, в группе студентов была обнаружена значимая обратная связь между получением информации и правильностью ответов на вопросы о реплантации временных зубов ($r_s = -0,81$) и времени обращения в больницу с «выбитым» зубом ($r_s = -0,22$). Это можно объяснить тем, что студенты начальных курсов медицинского университета при правильном ответе на вопрос больше опирались на свой жизненный опыт и формальную логику, чем пользовались полученной когда-то санитарно-просветительской информацией. В ответах на остальные вопросы корреляции с информированностью найдено не было. При расчете t -критерия Стьюдента была выявлена статистическая значимость различий между сравниваемыми величинами во всех трех группах (табл. 4).

Результаты опроса нескольких групп населения подтверждают актуальность проблемы дентальной травмы у детей: около половины (~43 %) всех опрошенных перенесли травму зубов непосредственно либо были свидетелями таковой травмы у окружающих. Тем не менее у всех опрошенных групп населения исследование продемонстрировало низкий уровень санитарных знаний о дентальной травме, ее профилактике и мерах неотложной помощи.

В ходе исследования были обнаружены недостаточно высокие показатели информированности о травме зубов из различных источников: всего ~36 % опрошенных получали информацию такого рода. При этом ставятся под сомнение качество представленной информации и степень ее усвоения, так как в ходе статистического анализа только в группе родителей была зафиксирована положительная корреляция получения информации и правильностью ответов на один из пяти представленных вопросов о мерах помощи при дентальной травме. Остальные ответы на вопросы либо не демонстрировали достоверной корреляции с получением информации, либо демонстрировали достоверно отрицательную корреляцию. Все это говорит о чрезвычайно высокой потребности в разработке и проведении организованной санитарно-просветительской программы для населения через предпочтительные источники (в ходе исследования лидирующим источником для получения информации являлся Интернет: около 18 % среди всех опрошенных).

Таблица 3
Результаты ответов на третью группу вопросов

Table 3
The results of the answers to the third group of questions

Вопросы и варианты ответов	Родители, % (n=361)	Студенты, % (n=82)	Дети, % (n=96)
Должен ли учитель, тренер или другой человек, работающий с детьми, знать основы помощи при травме зубов			
Да	88	95	72
Нет	1	2,5	7,3
Не знаю	11	2,5	21
Если Вы или ваш ребенок занимаетесь контактными видами спорта, пользуетесь ли вы защитной каппой для зубов			
Да	60,1	73	53,2
Нет	40	27	47
Не занимаюсь травмоопасными видами спорта	55	60	51

Таблица 4
Коэффициент корреляции Спирмана между получением информации о травме зубов в прошлом и успешностью ответов на вопросы при анкетировании

Table 4
Spearman's correlation coefficient between obtaining information on tooth trauma in the past and the success of answering questions during a questionnaire

Правильный ответ на вопрос	Коэффициент корреляции Спирмана ($p < 0,05$)		
	получение информации в прошлом		
	родители	студенты	дети
Тактика при наличии отломка	0,01	- 0,03	0,07
Реплантация молочного зуба	- 0,13	- 0,81	- 0,005
Реплантация постоянного зуба	0,245	0,005	0,1
Время обращения	- 0,06	- 0,22	0,07
Транспортная среда	0,05	- 0,06	0,07

Особое внимание в санитарно-просветительской программе, на наш взгляд, требуется обратить на срочность оказания медицинской помощи при травме зубов. При полном вывихе постоянного зуба существует правило «золотого часа», в течение которого желательнее провести реплантацию зуба для минимизации вероятности возникновения осложнений. По результатам анкетирования только ~29 % из всех опрошенных отмечают время обращения к стоматологу с «выбитым» зубом как 1 час. В основной массе (39 %) опрошенные выбирали варианты обращения в больницу более 1 часа с момента травмы, что значительно снижает вероятность успеха операции реплантации либо ее проведение не будет представляться возможным.

Большая часть опрошенных (85 % от общего количества) согласны с тем, что учитель, тренер или другой человек, работающий с детьми, должен знать основы помощи при травме зубов. Эти данные подчеркивают важность выбора учителей, тренеров и других специалистов педагогического профиля как одну из основных целевых аудиторий для санитарно-просветительской работы.

На вопрос об использовании защитной каппы для зубов утвердительно ответили 62 % занимающихся контактными видами спорта (45 % от всех опрошенных), что говорит о недостаточно высоком уровне профилактики дентальной травмы в спортивных организациях и школах.

Выводы

1. Уровень санитарных знаний различных групп населения г. Екатеринбурга о методах профилактики и неотложной помощи при острой травме зубов у детей недостаточен.

2. Корреляция между получением информации о травме зубов у детей в прошлом и успешностью ответов на вопросы о дентальной травме слабая либо отсутствует.

3. Потребность в знании основ оказания помощи при дентальной травме педагогическими работниками крайне высока.

4. Распространенность использования средств индивидуальной защиты при занятиях контактными видами спорта недостаточна.

Литература

1. Бимбас, Е. С. Применение имплантата для замещения дефекта зубного ряда у пациента в подростковом возрасте (Клинический случай) / Е. С. Бимбас, В. П. Журавлев // Проблемы стоматологии. – 2008. – Вып. 6. – С. 15–18.
2. Велбери, Р. Р. Детская стоматология : руководство / Р. Р. Велбери, М. С. Деггал, М.-Т. Хози. ; пер. с англ. ; под ред. Л. П. Кисельниковой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 455 с.
3. Лечение детей с острой травмой постоянных зубов / Н. В. Голочалова, В. Д. Сунцов, В. Д. Ландинова [и др.] // Клиническая стоматология. – 2002. – Вып. 1. – С. 46–48.
4. Госьков, И. А. Диагностика и лечение поперечных переломов корней постоянных зубов / И. А. Госьков, Л. П. Кисельникова, И. В. Кротова // Институт стоматологии. – 2002. – Вып. 3. – С. 36–38.
5. Детская стоматология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. П. Кисельниковой, О. З. Топольницкого. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 744 с.
6. Детская терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. В. К. Леонтьева, Л. П. Кисельниковой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 952 с.
7. Анализ причин возникновения и структуры комплексного лечения отдаленных последствий острой травмы постоянных зубов у детей / Т. В. Закиров, Е. С. Бмбас, Н. В. Мягкова [и др.] // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2011. – Т. 10, Вып. 4. – С. 41–51.
8. Острая травма временных и постоянных зубов у детей / С. В. Чуйкин, Е. Ш. Мухаметова, А. В. Акулович [и др.]. – Санкт-Петербург : «Стомаиздат», 2012. – 69 с.
9. Andersson, L. Knowledge of first-aid measures of avulsion and replantation of teeth: An interview of 221 Kuwaiti schoolchildren / L. Andersson, A. Al-Asfour, Q. Al-Jame // Dent. Traumatol. – 2006. – Vol. 22, № 2. – P. 57–65.
10. Andreasen, J. O. Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth / J. O. Andreasen, F. M. Andreasen, L. Andersson. – 4th ed. – Copenhagen : Munksgaard, 2007.
11. Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries – A review article / J. O. Andreasen, F. M. Andreasen, A. Skeie [et al.] // Dent. Traumatol. – 2002. – № 18. – P. 116–128.
12. Avulsed permanent incisors: Knowledge and attitudes of primary school teachers with regard to emergency management / C. Blakytyn, C. Surbuts, A. Thomas [et al.] // Int. J. Paediatr. Dent. – 2001. – Vol. 11, № 5. – P. 327–332.
13. Caglar, E. Dental trauma management knowledge among a group of teachers in two South European cities / E. Caglar, L/P/ Ferreira, B. Kargul // Dent. Traumatol. – 2005. – № 21. – P. 258–262.
14. Guidelines for the management of traumatic dental injuries I. Fractures and luxations of permanent teeth / M. T/ Flores, L. Andreasen, J. O. Andreasen [et al.] // Dent. Traumatol. – 2007. – Vol. 23, № 2. – P. 66–71.
15. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. Avulsion of permanent teeth / M. T/ Flores, L. Andersson, J. O. Andreasen [et al.] // Dent. Traumatol. – 2007. – Vol. 23. – P. 130–136.
16. Glendor, U. Aetiology and risk factors related to traumatic dental injuries – A review of the literature / U. Glendor // Dent. Traumatol. – 2009. – № 25. – P. 19–31.
17. Knowledge about tooth avulsion and its management among dental assistants in Riyadh, Saudi Arabia / Halawany [et al.] // BMC Oral Health. – 2014. – Vol. 14. – P. 46.
18. Hashim, R. Dental trauma management awareness among primary school teachers in the Emirate of Ajman, United Arab Emirates / R. Hashim // Eur. J. Paediatr. Dent. – 2011. – № 12. – P. 99–102.
19. Knowledge, awareness and attitude towards emergency management of dental trauma among the parents of Kolkata – An institutional study / R. Kaul, P. Jain, P. Angrish [et al.] // J. Clin. Diagn. Res. – 2016. – № 10. – P. 95–101.
20. Awareness in primary school teachers regarding traumatic dental injuries in children and their emergency management: A survey in South Jaipur / M. Nirwan, A. A. Syed, S. Chaturvedi [et al.] // Int. J. Clin. Pediatr. Dent. – 2016. – № 9. – P. 62–66.
21. Informative promotional outcome on school teachers' knowledge about emergency management of dental trauma / C. Pujita, S. Nuvvula, G. Shilpa [et al.] // J. Conserv. Dent. – 2013. – № 16. – P. 21–27.
22. Qazi, S. R. First aid knowledge about tooth avulsion among dentists, doctors and lay people / S. R. Qazi, K. S. Nasir // Dent. Traumatol. – 2009. – Vol. 25, № 3. – P. 295–299.
23. Subhashraj, K. Awareness of management of dental trauma among medical professionals in Pondicherry, India / K. Subhashraj // Dent. Traumatol. – 2009. – № 25. – P. 92–94.
24. Prevalence of traumatic dental injury and associated factors among 12-year-old school children in Florianópolis, Brazil / J. Traebert, M. A. Peres, V. Blank [et al.] // Dent. Traumatol. – 2003. – № 19. – P. 15–18.
25. Young, C. A Survey on Hong Kong Secondary School Students' Knowledge of Emergency Management of Dental Trauma / C. Young, K. Y. Wong, L. K. Cheung // PLoS ONE 2014. – № 9(1).
26. Zuhail, K. Traumatic injuries of the permanent incisors in children in Southern Turkey: A retrospective study / K. Zuhail, O. E. Semra, K. Hüseyin // Dent. Traumatol. – 2005. – № 21. – P. 20–25.

References

1. Bimbas, E. S., Zhuravlev, V. P. (2008). Primeneniye implantata dlya zameshcheniya defekta zubnogo ryada u patsiyenta v podrostkovom vozraste (Klinicheskiy sluchay) [The use of an implant to replace a dentition defect in a patient in adolescence (clinical case)]. *Problemy stomatologii [The problems in dentistry]*, 6, 15–18. (In Russ.)
2. Welbury, R. R., Duggal, M. S., Hosey, M. T. (2016). *Detskaya stomatologiya: rukovodstvo [Paediatric Dentistry]*. Moscow: GEOTAR-Media, 455. (In Russ.)
3. Golochalova, N. V., Suntsov, V. D., Landinova, V. D. et al. (2002). Lecheniye detey s ostroy travmoy postoyannykh zubov [Treatment of children with acute trauma of permanent teeth]. *Klinicheskaya stomatologiya [Clinical dentistry]*, 1, 46–48. (In Russ.)
4. Goskov, I. A., Kiselnikova, L. P., Krotova, I. V. (2002). Diagnostika i lecheniye poperechnykh perelomov korney postoyannykh zubov [Diagnosis and treatment of transverse root fractures of permanent teeth]. *Institut stomatologii [Institute of Stomatology]*, 3, 36–38. (In Russ.)
5. Yanushevich, O. O., Kiselnikova, L. P., Topolnitskiy, O. Z. eds. (2017). *Detskaya stomatologiya: uchebnik [Children's dentistry: a textbook]*. Moscow: GEOTAR-Media, 744. (In Russ.)
6. Kiselnikova, L. P., Leontev, V. K. eds. (2017). *Detskaya terapevticheskaya stomatologiya: natsional'noye rukovodstvo [Pediatric Therapeutic Dentistry: national leadership]*. Moscow: GEOTAR-Media, 952. (In Russ.)
7. Zakirov, T. V., Bimbas, E. S., Myagkova, N. V. et al. (2011). Analiz prichin vozniknoveniya i struktury kompleksnogo lecheniya otdalennykh posledstviy ostroy travmy postoyannykh zubov u detey [Analysis of the causes and structure of complex treatment of the long-term consequences of acute trauma of permanent teeth in children]. *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika [Children's dentistry and prevention]*, 10, 4, 41–51. (In Russ.)
8. Chuykin S.V., Muhametova E.Sh., Akulovich A.V. et al. (2012). *Ostraya travma vremennykh i postoyannykh zubov u detey [Acute trauma of temporary and permanent teeth in children]*. Saint Petersburg: «Stomaizdat», 69. (In Russ.)
9. Andersson, L., Al-Asfour, A., Al-Jame, Q. (2006). Knowledge of first-aid measures of avulsion and replantation of teeth: An interview of 221 Kuwaiti schoolchildren. *Dent. Traumatol*, 22, 2, 57–65.
10. Andreasen, J. O., Andreasen, F. M., Andersson, L. (2007). Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth. 4th ed. Copenhagen, Munksgaard.
11. Andreasen, J. O., Andreasen, F. M., Skeie, A. et al. (2002). Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries – A review article. *Dent. Traumatol*, 18, 116–128.
12. Blakytyn, C., Surbuts, C., Thomas, A. et al. (2001). Avulsed permanent incisors: Knowledge and attitudes of primary school teachers with regard to emergency management. *Int. J. Paediatr. Dent*, 11, 5, 327–332.
13. Caglar, E., Ferreira, L. P., Kargul, B. (2005). Dental trauma management knowledge among a group of teachers in two South European cities. *Dent. Traumatol*, 21, 258–262.
14. Flores, M. T., Andersson, L., Andreasen, J. O. et al. (2007). Guidelines for the management of traumatic dental injuries I. Fractures and luxations of permanent teeth. *Dent. Traumatol*, 23, 2, 66–71.
15. Flores, M. T., Andersson, L., Andreasen, J. O., et al. (2007). Guidelines for the management of traumatic dental injuries. Avulsion of permanent teeth. *Dent. Traumatol*, 23, 130–136.
16. Glendor, U. (2009). Aetiology and risk factors related to traumatic dental injuries – A review of the literature. *Dent. Traumatol*, 25, 19–31.
17. Halawany et al. (2014). Knowledge about tooth avulsion and its management among dental assistants in Riyadh, Saudi Arabia. *BMC Oral Health*, 14, 46.
18. Hashim, R. (2011). Dental trauma management awareness among primary school teachers in the Emirate of Ajman, United Arab Emirates. *Eur. J. Paediatr. Dent*, 12, 99–102.
19. Kaul, R., Jain, P., Angrish, P. et al. (2016). Knowledge, awareness and attitude towards emergency management of dental trauma among the parents of Kolkata – An institutional study. *J. Clin. Diagn. Res*, 10, 95–101.
20. Nirwan, M., Syed, A. A., Chaturvedi, S. et al. (2016). Awareness in primary school teachers regarding traumatic dental injuries in children and their emergency management: A survey in South Jaipur. *Int. J. Clin. Pediatr. Dent*, 9, 62–66.
21. Pujita, C., Nuvvula, S., Shilpa, G. et al. (2013). Informative promotional outcome on school teachers' knowledge about emergency management of dental trauma. *J. Conserv. Dent*, 16, 21–27.
22. Qazi, S. R., Nasir, K. S. (2009). First aid knowledge about tooth avulsion among dentists, doctors and lay people. *Dent. Traumatol*, 25, 3, 295–299.
23. Subhashraj, K. (2009). Awareness of management of dental trauma among medical professionals in Pondicherry, India. *Dent. Traumatol*, 25, 92–94.
24. Traebert, J., Peres, M. A., Blank, V. et al. (2003). Prevalence of traumatic dental injury and associated factors among 12-year-old school children in Florianópolis, Brazil. *Dent. Traumatol*, 19, 15–18.
25. Young, C., Wong, K. Y., Cheung, L. K. (2014). A Survey on Hong Kong Secondary School Students' Knowledge of Emergency Management of Dental Trauma. *PLoS ONE*, 9(1).
26. Zuhail, K., Semra, O. E., Hüseyin, K. (2005). Traumatic injuries of the permanent incisors in children in Southern Turkey: A retrospective study. *Dent. Traumatol*, 21, 20–25.

Авторы:

Евгений Сергеевич ИОЩЕНКО

к. м. н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург
Ioshenko@yandex.ru

Тарас Валерьевич ЗАКИРОВ

к. м. н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург
sekir-zakirov@mail.ru

Раушания Илгизовна ШАРИПОВА

ординатор кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург
rau92@yandex.ru

Елена Викторовна БРУСНИЦЫНА

к. м. н., ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург
lb1@mail.ru

Authors:

Evgeny S. IOSHCHENKO

PhD in Medicine, Associate Professor, Department of Children's Dentistry and Orthodontics, Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia
Ioshenko@yandex.ru

Taras V. ZAKIROV

PhD in Medicine, Associate Professor, Department of Children's Dentistry and Orthodontics, Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia
sekir-zakirov@mail.ru

Raushania I. SHARIPOVA

Resident of the Department of Children's Dentistry and Orthodontics, Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia
rau92@yandex.ru

Elena V. BRUSNITSYNA

PhD in Medicine, Teaching assistant, Department of Children's Dentistry and Orthodontics, Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia
lb1@mail.ru