

КОМПЛЕКС РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ ПРИКУСА У ОБУЧАЮЩИХСЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО КАДЕТСКОГО КОРПУСА ПАНСИОНА ВОСПИТАНИЦ МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В.В. Никитенко, В.А. Железняк, А.В. Федорова, Л.П. Полевая, А.Ф. Спесивец

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» МО РФ, г. Санкт-Петербург, Россия

COMPLEX OF RECOMMENDATIONS FOR PREVENTION OF BITE DISORDERS IN STUDENTS OF SAINT PETERSBURG OF THE CADET HOUSING OF THE BOARDING BEDROOM OF THE RUSSIAN DEFENSE MINISTRY

Vitaly V. Nikitenko, Vladimir A. Zheleznyak, Anastasia V. Fedorova, Larisa P. Polevaya, Alexander F. Spesivets

S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, Saint Petersburg, Russia

Резюме. В статье приведены данные анализа распространенности нарушений прикуса и положения отдельных зубов среди воспитанниц Санкт-Петербургского кадетского корпуса Пансион воспитанниц Министерства обороны Российской Федерации. В ходе обследования девочек в возрасте 10–14 лет, кроме стандартного стоматологического осмотра, оценивалось состояние зубочелюстной системы на предмет наличия патологии смыкания зубных рядов, положения отдельных зубов, а также факторов развития таких состояний, как нарушение прикрепления уздечек губ и языка, ротовое дыхание, вредные привычки, парафункции языка, дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. При этом выявлена высокая распространенность нарушений прикуса и положения отдельных зубов у обследованного контингента — 93,8%. Проведен анализ характера нарушений смыкания зубных рядов, а также оценена распространенность патологий. Разработаны рекомендации с учетом своевременного определения наличия факторов развития нарушения прикуса, а также самих патологических видов прикуса и положения отдельных зубов, что позволяет сократить время и объем ортодонтического лечения в соответствии с выраженностью выявленной патологии. Отмечено, что около половины обследованных (47,1 %) имеют умеренно выраженную, а четверть (24,2 %) выраженную ортодонтическую патологию. На основании анализа факторов, предрасполагающих к развитию и прогрессированию нарушения прикуса, а также потребности в ортодонтическом лечении, были сформированы группы динамического наблюдения с целью профилактики и лечения данной патологии. Предложен комплекс рекомендаций, используемый при наличии изменения окклюзии и предрасполагающих факторов, который позволяет не только своевременно выявлять и устранять их причины, но и дифференцированно подходить к выбору алгоритма и объема действий в каждой конкретной клинической ситуации при данной патологии (библи.: 13 ист.).

Ключевые слова: воспитанницы; нарушения прикуса; нарушения окклюзии; нуждаемость в ортодонтической помощи; ортодонтическое лечение; ротовое дыхание; стоматологическое здоровье; факторы развития нарушения прикуса.

Статья поступила в редакцию 30.09.2020 г.

Summary. The article presents data on the analysis of the prevalence of malocclusion and the position of individual teeth among the pupils of the Saint Petersburg Cadet Corps of the Boarding School of pupils of the Ministry of Defense of the Russian Federation. During the examination of girls aged 10–14 years, in addition to the standard dental examination, the state of the dentition was assessed for the presence of pathology of the closure of the dentition, the position of individual teeth, as well as factors for the development of conditions such as impaired attachment of the frenulum of the lips and tongue, oral breathing, bad habits, parafunction of the tongue, dysfunction of the temporomandibular joint. At the same time, a high prevalence of malocclusion and the position of individual teeth in the surveyed contingent was revealed – 93.8%. The analysis of the nature of violations of the closure of the dentition was carried out. Considering that the timely determination of the presence of factors for the development of malocclusion, as well as the pathological types of occlusions, and the position of individual teeth can reduce the time and volume of orthodontic treatment, the prevalence of this pathology was assessed and recommendations were developed in accordance with the severity of the identified pathology. It was noted that about half of the surveyed (47.1 %) have moderately expressed, and a quarter (24.2 %) have severe orthodontic pathology. Based on the analysis of factors predisposing to the development and progression of malocclusion, as well as the need for orthodontic treatment, dynamic observation groups were formed to prevent and treat this pathology. A set of recommendations is proposed that is used in the presence of changes in occlusion and predisposing factors, which allows not only to identify and eliminate their causes in a timely manner, but also to take a differentiated approach to the choice of an algorithm and scope of actions in each specific clinical situation with a given pathology (bibliography: 13 refs).

Key words: dental health; factors in the development of malocclusion; malocclusion; occlusion disorders; oral breathing; orthodontic treatment; pupils; the need for orthodontic care.

Article received 30.09.2020.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из сложных вопросов является проблема оказания ортодонтической помощи в Вооруженных силах Российской Федерации [1]. В статье

приведены данные анализа распространенности нарушений прикуса среди девочек в возрасте 10–14 лет Санкт-Петербургского кадетского корпуса Пансион воспитанниц Министерства обороны

Российской Федерации. В ходе исследования кроме стандартного стоматологического осмотра оценивалось состояние зубочелюстной системы на предмет наличия патологии смыкания зубных рядов, положения отдельных зубов, а также факторов развития таких состояний, как нарушение прикрепления уздечек губ и языка, ротовое дыхание, вредные привычки, парафункции языка, дисфункции височно-нижнечелюстного сустава [2–5]. Учитывая, что обучающиеся прибыли в Пансион из разных регионов нашей страны, то распространенность данной патологии и ее вариации можно экстраполировать в масштабах Российской Федерации [3, 6, 7]. Относительно закрытые условия обучения в Пансионе требуют отдельного внимания к профилактике и лечению ортодонтических патологий, которые могут развиваться и прогрессировать в данной возрастной группе [8–12].

Цель — изучить распространенность нарушений прикуса у девочек 10–14 лет и разработать рекомендации по профилактике и лечению данной патологии.

МАТЕРИАЛЫ МЕТОДЫ

Обследование проводилось на базе Санкт-Петербургского кадетского корпуса «Пансион воспитанниц Министерства обороны Российской Федерации» (г. Санкт-Петербург). Всего было осмотрено 227 детей женского пола в возрасте 10–14 лет.

В ходе обследования кроме стандартного стоматологического осмотра оценивалось состояние зубочелюстной системы на предмет наличия патологии смыкания зубных рядов (дистальный прикус — K07.20, мезиальный — K07.21, глубокий — K07.22/K07.23, открытый — K07.24, перекрестный прикус — K07.25) и положения отдельных зубов (скученность — K07.30, смещение — K07.31, повороты — K07.32, нарушение межзубных промежутков — K07.33). Исследование проводилось с помощью специально разработанных анкет, а по окончании обследования данные из них переводились в специально разработанную электронную таблицу. Диагноз выставлялся на основании общепринятой Международной классификации болезней 10 пересмотра.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Возраст осмотренных обучающихся составлял 11–14 лет. В данном периоде еще происходит активный рост и развитие челюстно-лицевой области, соответственно возможно улучшить ортодонтический статус и повлиять на формирующийся прикус. По результату исследования высокая встречаемость нарушений прикуса и положения отдельных зубов у обследованного контингента — 93,8 %.

В ходе обследования выявлено, что у 162 воспитанниц (71,3 %) наблюдается формирование и/или наличие стойких нарушений прикуса — дисталь-

ный прикус (сагиттальная щель более 5 мм), глубокий прикус (высота перекрытия коронок нижних резцов более 1/2), открытый прикус (в переднем и боковых отделах в связи с парафункцией языка и хроническими воспалительными заболеваниями ЛОР-органов), перекрестный прикус, мезиальный прикус (с прямым и обратным резцовым перекрытием). У 33 воспитанниц (14 %) наблюдается формирование нарушений прикуса — дистальный прикус (сагиттальная щель до 5 мм), аномалии положения отдельных зубов (скученность в переднем отделе, наличие промежутков между зубами, дистопии отдельных зубов, их повороты).

Анализ факторов, способствующих развитию патологии прикуса, показал, что у более трети обследованных присутствовали вредные привычки (закусывание и облизывание губ, сосание предметов) — 34,8 %, парафункции языка — 7,5 %, ротовое дыхание — 2,6 %, которые требуют регулярной коррекции. Так как именно закрепленные вредные привычки определяют патологические двигательные реакции, которые приводят к прогрессированию и дальнейшему усугублению патологии прикуса в детском возрасте.

В 13,7 % случаев выявлены аномалии уздечек языка и губ, которые в свою очередь приводят к появлению диастем и парафункции языка, а также развитию эстетического дискомфорта.

При анализе ортодонтического статуса в зависимости от выраженности изменений окклюзионных взаимоотношений обследованные были разделены на четыре группы:

1-я группа — здоровые, не нуждаются в ортодонтическом лечении.

2-я группа — имеющие факторы, провоцирующие развитие зубочелюстных аномалий, а также начальные проявления патологии (скученное положение зубов, дистопии, диастемы и др.).

3-я группа — имеющие умеренно выраженные нарушения окклюзии — дистальный прикус (сагиттальная щель до 5 мм), глубокий прикус (высота перекрытия коронок нижних резцов от 1/3 и до 1/2), открытый прикус (в переднем и боковых отделах с вертикальной щелью до 2 мм), перекрестный прикус (в области 1–2 зубов), мезиальный прикус (с прямым соотношением резцов).

4-я группа — имеющие выраженные нарушения окклюзии — дистальный прикус (с сагиттальной щелью более 5 мм), глубокий прикус (с высотой перекрытия коронок нижних резцов более 1/2), открытый прикус (в переднем и боковых отделах в связи с парафункцией языка и хроническими воспалительными заболеваниями ЛОР-органов с вертикальной щелью более 2 мм), перекрестный прикус, мезиальный прикус (с обратным резцовым перекрытием).

Распределение обследованных по группам в зависимости от выявленной ортодонтической пато-

логии показало, что в группу ортодонтически здоровых лиц вошли 34 воспитанницы, что составило 15 % от числа всех обследованных; вторая группа объединила в себе 31 воспитанницу, что составило 13,7 % от числа всех обследованных. Почти половина обследованных 107 (47,1 %) воспитанниц вошли в третью группу, имеющих умеренно выраженные, а четверть 55 (24,2 %) — выраженные нарушения прикуса.

Учитывая, что воспитанницы Пансиона являются потенциалом для дальнейшего обучения в высших военных учебных заведениях и продолжения в дальнейшем службы в рядах Вооруженных сил Российской Федерации, существует потребность в снижении риска развития патологии прикуса, нарушения которого в дальнейшем могут явиться существенным барьером при прохождении военно-врачебной комиссии.

С целью снижения вероятности развития выраженной ортодонтической патологии для каждой группы предложен комплекс рекомендаций по профилактике и лечебным мероприятиям в зависимости от наличия предрасполагающих факторов и выраженности патологии:

1-я группа — динамическое наблюдение с целью предупреждения развития вредных привычек и факторов, которые могут провоцировать изменения окклюзии, влияющих на формирование прикуса. К данным мероприятиям достаточно привлечения наставников обучающихся и штатного врача-стоматолога детского. Контрольные осмотры рекомендовано проводить 1 раз в год.

2-я группа — динамическое наблюдение, которое направлено на контроль устранения вредных привычек факторов, усугубляющих развивающуюся патологию, влияющих на формирование прикуса. В данном случае рекомендовано регулярное наблюдение у врача-стоматолога детского, а при прогрессировании аномалии — у врача-ортодонта. Контрольные осмотры рекомендованы 1 раз в 6 мес.

3-я группа — входящие в данную группу требуют лечебных мероприятий по коррекции коротких уздечек языка и верхней губы, устранению вредных привычек проводятся с привлечением смежных специалистов (врач-стоматолог хирург, ЛОР-врач, логопед). Коррекция патологических видов окклюзии и положения отдельных зубов выполняется по показаниям в плановом порядке. Рекомендовано динамическое наблюдение врачом-ортодонтом, контрольные осмотры — не реже 1 раза в 6 мес.

4-я группа — предполагает проведение лечебных мероприятий по коррекции ротового дыхания, парафункции языка, коротких уздечек языка и верхней губы, устранение вредных привычек, которые проводятся с привлечением смежных специалистов (врач-стоматолог хирург, ЛОР-врач, логопед). Вошедшие в данную группу нуждаются в относительно срочном лечении у врача-ортодонта для

коррекции патологических видов окклюзии и положения отдельных зубов. Рекомендовано динамическое наблюдение врачом-ортодонтом, контрольные осмотры — не реже 1 раза в 3 мес.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты обследования обучающихся Пансиона воспитанниц Министерства обороны Российской Федерации подтвердили высокую распространенность нарушения прикуса (93,8 %) у девочек в возрасте 10–14 лет.

Для отнесенных к первой и второй группе наблюдения (28,7 % обследованных), достаточным объемом ортодонтического участия является своевременное устранение этиологических факторов изменения окклюзионных взаимоотношений, влияющих на формирование прикуса.

Особого внимания требует самая многочисленная 3 группа обследованных с умеренно выраженными патологическими формами прикуса (47,1 %), так как отсутствие постоянного наблюдения, в детском возрасте грозит быстрым развитием существенных нарушений.

Тревогу вызывают воспитанницы группы с выраженными нарушениями окклюзии (24,2 %), у которых без выполнения предложенного комплекса рекомендаций и своевременного лечения высок риск прогрессирования патологии.

Предложен комплекс рекомендаций, используемый при наличии нарушений прикуса и предрасполагающих факторов, который позволяет не только своевременно выявлять и устранять их причины, но и дифференцированно подходить к выбору алгоритма и объема действий в каждой конкретной клинической ситуации при данной патологии.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Источник финансирования. Финансирование данной работы не проводилось.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Этическая экспертиза. Проведение исследования одобрено локальным этическим комитетом ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова».

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гребнев Г.А., Железняк В.А., Гук В.А., Чепик Г.С. Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии» // Военно-медицинский журнал. 2020. Т. 341. № 9. С. 91–96.
2. Гребнев Г.А., Дырда Н.В., Черныш В.Ф. Аномалии прикуса и положения зубов у детей и подростков — членов семей военнослужащих. В сб.: Актуальные вопросы клиники, диа-

гностики и лечения. Тезисы докладов научной конференции, посвященной 150-летию клинического отдела Воен.-мед. акад. СПб.: Б. и., 1997. С. 386–387.

3. Багненко Н.М., Багненко А.С., Гребнев Г.А. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей школьного возраста в Ленинградской области // Российская стоматология. 2015. Т. 8, № 4. С. 57–70.

4. Иорданишвили А.К., Солдаткина А.А. Заболевания органов и тканей полости рта у лиц молодого возраста // Институт стоматологии. 2015. № 3 (68). С. 38–40.

5. Хорошилкина Ф.Я., Иорданишвили А.К. Распространенность зубочелюстных аномалий в Российской Федерации. В сб.: Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. СПб. 2017. С. 86–87.

6. Проскокова С.В., Арсенина О.И. Распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций у детей Хабаровского края, находившихся под воздействием экологически неблагоприятных факторов // Ортодонтия. 2010. № 2 (50). С. 11–13.

7. Солдатова Л.Н., Зуйкова М.А., Иорданишвили А.К., Солдатов В.С. Поддержание стоматологического здоровья детей, проходящих ортодонтическое лечение на миофункциональных аппаратах // Стоматология детского возраста и профилактика. 2019. Т. 19, № 1. С. 76–80.

8. Иорданишвили А.К. Проблемные вопросы оказания ортодонтической помощи в военно-медицинских организациях. В сб.: Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. СПб. 2017. С. 32–33.

9. Иорданишвили А.К., Солдатова Л.Н., Акулович А.В. Лечение зубочелюстных аномалий — путь к психическому и социальному здоровью молодежи // Стоматология детского возраста и профилактика. 2017. Т. 16, № 4 (63). С. 77–80.

10. Орлова О.С., Дубровина Т.И., Чапала В.М. Профилактика зубочелюстных аномалий — междисциплинарный подход. В кн.: Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья. Материалы IV Международной научно-практической конференции / под редакцией И.В. Евтушенко, В.В. Ткачевой. М., 2014.

11. Солдатова Л.Н., Сериков А.А., Иорданишвили А.К. Лечение зубочелюстных аномалий в профилактике возникновения и прогрессирования заболеваний височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц (результаты 5-летнего наблюдения) // Стоматология детского возраста и профилактика. 2017. Т. 16, № 2 (61). С. 58–61.

12. Хорошилкина Ф.Я., Солдатова Л.Н., Иорданишвили А.К. Сохранение стоматологического здоровья при лечении пациентов с зубочелюстными аномалиями с использованием несъемной эджвайс-аппаратуры // Ортодонтия. 2018. № 3 (83). С. 36–42.

13. John M.T., Koepsell T.D., Hujoel P., et al. Demographic factors, denture status and oral health-related quality of life // Community Dent. Oral Epidemiol. 2004. Vol. 32, No. 2. P. 125–132. DOI: 10.1111/j.0301-5661.2004.00144.x

REFERENCES

1. Grebnev GA, Zheleznyak VA, Guk VA, Chepik GS. All-Russian scientific and practical conference "Actual issues of maxillofacial surgery and dentistry". *Military Medical Journal*. 2020. T. 341. № 9. С. 91–96. (In Russ.)

2. Grebnev GA, Dyrdra NV, Chernysh VF. Anomalies of occlusion and position of teeth in children and adolescents – family mem-

bers of military personnel. In: *Aktual'nyye voprosy kliniki, diagnostiki i lecheniya* (Topical issues of clinic, diagnosis and treatment). Abstracts of the scientific conference dedicated to the 150th anniversary of the clinical department of the Military-med. acad. Saint Petersburg: Without Publishing House; 1997. P. 386–387. (In Russ.)

3. Bagnenko NM, Bagnenko AS, Grebnev GA. The prevalence of the dento-maxillofacial abnormalities in the schoolchildren in Leningrad region. *Russian Stomatology*. 2015;8(4):57–70. (In Russ.)

4. Iordanishvili AK, Soldatkina AA. Diseases of organs and tissues of the oral cavity in young people. *Institut stomatologii*. 2015;3(68):38–40. (In Russ.)

5. Khoroshilkina FYa, Iordanishvili AK. Prevalence of dentoalveolar anomalies in the Russian Federation. In: *Aktual'nyye voprosy chelyustno-litsevoy khirurgii i stomatologii* (Topical issues of maxillofacial surgery and dentistry). Saint Petersburg. 2017. P. 86–87. (In Russ.)

6. Proskokova SV, Arsenina OI. Prevalence of dentitional anomalies by children of Khabarovsk under influence of ecologically adverse factors. *Ortodontiya*. 2010;2(50):11–13. (In Russ.)

7. Soldatova LN, Zuykova MA, Iordanishvili AK, Soldatov VS. Maintaining the dental health of children undergoing orthodontic treatment on myofunctional devices. *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika*. 2019;19(1):76–80. (In Russ.)

8. Iordanishvili AK. Problematic issues in the provision of orthodontic care in military medical organizations. In: *Aktual'nyye voprosy chelyustno-litsevoy khirurgii i stomatologii* (Topical issues of maxillofacial surgery and dentistry). Saint Petersburg. 2017. P. 32–33. (In Russ.)

9. Iordanishvili AK, Soldatova LN, Akulovich AV. Treatment of dentoalveolar anomalies – the path to mental and social health of young people. *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika*. 2017;16(4(63)):77–80. (In Russ.)

10. Orlova OS, Dubrovina TI, Chapala VM. Prevention of dentoalveolar anomalies is an interdisciplinary approach. In: *Evtushenko I.V., Tkacheva V.V., eds. Aktual'nyye problemy obucheniya i vospitaniya lits s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya* (Actual problems of training and education of persons with disabilities). Materials of the IV International Scientific and Practical Conference. Moscow; 2014.

11. Soldatova LN, Serikov AA, Iordanishvili AK. Treatment of dentoalveolar anomalies in the prevention of the onset and progression of diseases of the temporomandibular joint and masticatory muscles (results of 5-year follow-up). *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika*. 2017;16(2(61)):58–61. (In Russ.)

12. Khoroshilkina FYa, Soldatova LN, Iordanishvili AK. Preservation of dental health in the treatment of patients with dentoalveolar anomalies using fixed edgewise equipment. *Ortodontiya*. 2010;3(83):36–42. (In Russ.)

13. John MT, Koepsell TD, Hujoel P, et al. Demographic factors, denture status and oral health-related quality of life. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2004;32(2):125–132. DOI: 10.1111/j.0301-5661.2004.00144.x

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Виталий Викторович Никитенко — Заслуженный врач РФ, канд. мед. наук, Главный стоматолог, Начальник кафедры терапевтической стоматологии, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 1910151, Россия, г. Санкт-Петербург, Суворовский проспект, д. 63; AuthorID: 909641; eLibrary SPIN: 6003-9680; e-mail: nikitenkol@mail.ru

Владимир Андреевич Железняк — канд. мед. наук, доцент, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6597-4450>; AuthorID: 909641; eLibrary SPIN: 3895-3730; e-mail: zhva73@yandex.ru

Анастасия Вадимовна Федорова — ортодонт, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; AuthorID: 1090524; eLibrary SPIN: 9885-3008

Лариса Петровна Полевая — канд. мед. наук, доцент, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; AuthorID: 1107430; eLibrary SPIN: 8839-6765; e-mail: larisa18stom@gmail.com

Александр Федорович Спесивец — канд. мед. наук, доцент, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; AuthorID: 1124627; eLibrary SPIN: 4949-3683; e-mail: spesivets.af@gmail.com

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Vitaly V. Nikitenko — Honored Doctor of the Russian Federation, M.D., Ph.D. (Medicine), Chief Dentist, Head of the Therapeutic Dentistry Department, S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, 63, Suvarovsky av., Saint Petersburg, Russia, 1910151; AuthorID: 909641; eLibrary SPIN: 6003-9680; e-mail: nikitenkol@mail.ru

Vladimir A. Zheleznyak — M.D., Ph.D. (Medicine), Associate Professor, S. M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6597-4450>; AuthorID: 909641; eLibrary SPIN: 3895-3730; e-mail: zhva73@yandex.ru

Anastasia V. Fedorova — M.D., Orthodontist, S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; AuthorID: 1090524; eLibrary SPIN: 9885-3008

Larisa P. Poleyaya — M.D., Ph.D. (Medicine), Associate Professor, S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; AuthorID: 1107430; eLibrary SPIN: 8839-6765; e-mail: larisa18stom@gmail.com

Alexander F. Spesivets — M.D., Ph.D. (Medicine), Associate Professor, S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; AuthorID: 1124627; eLibrary SPIN: 4949-3683; e-mail: spesivets.af@gmail.com