

Комплексный подход к решению проблем детской стоматологии

Н.А. ОРЛОВА, врач-стоматолог
Клиника LatviaDental, г. Рига, Латвия

Comprehensive approach to solving problems of pediatric dentistry

N.A. ORLOVA

Резюме

Представлен наш опыт работы по повышению эффективности работы врача-стоматолога с детьми младшего возраста, решению вопроса повышения качества предоставляемых услуг, облегчению работы детских врачей-стоматологов и повышению прибыльности стоматологических клиник.

Ключевые слова: детская стоматология, дентофобия, методика Kids Dental IQ.

Abstract

Improving the efficiency of the dentist's work with young children, solving the issue of improving the quality of services provided, facilitating the work of pediatric dentists and increasing the profitability of dental clinics. Presented by our experience.

Key words: pediatric dentistry, dental fear, Kids Dental IQ.

41

АКТУАЛЬНОСТЬ

Стоматология, как любая отрасль, стремительно развивается и движется вперед – разрабатываются новые способы и методы лечения заболеваний ротовой полости, диагностическое и стоматологическое оборудование становится все более современным, удобным, многофункциональным. Все самое лучшее – для того, чтобы облегчить работу врача и оказать более качественную помощь стоматологическим пациентам. И вместе с тем остаются проблемы, которые, кажется, уже стары как мир.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Обзор следующих вопросов детской стоматологии:

1. Проблемы детской стоматологии.
2. Коррекции психоэмоционального состояния детей младшего возраста. Предпосылки создания программы KIDS Dental IQ.
3. Специальная программа KIDS Dental IQ для детей младшего дошкольного возраста (2-5 лет) и их родителей.
4. Программа KIDS Dental IQ: подготовка малышей 2-5 лет к лечению зубов, ликбез для родителей, комфортные условия для работы

врача, увеличение суммы среднего чека для клиники.

Каждому детскому стоматологу ежедневно в работе приходится сталкиваться со следующими вопросами:

1. Непонимание населением важности профилактических осмотров и соблюдения режима питания, выполнения гигиенических процедур [1, 3, 13, 14, 22].
 2. Дентофобия. Посещение стоматологических клиник в основном связано с уже запущенными формами заболеваний полости рта. Это осложняет процесс лечения, увеличивает количество процедур и время их проведения, трудозатраты и стоимость [5, 6, 15, 17, 29, 30].
 3. Работа в условиях эмоционального напряжения. Эмоциональный стресс детских врачей-стоматологов, являющийся причиной 70% всех встречающихся заболеваний [2, 21, 23, 24, 28, 31].
 4. Остается актуальной и даже в последнее время повышается значимость проблемы профессионального выгорания детских врачей-стоматологов, ухудшения здоровья специалистов и снижение их работоспособности [4, 20].
- По данным Фокиной Т. Ю., отдельные признаки синдрома

эмоционального выгорания у врачей-стоматологов выявлены в 57,3% случаев [26].

5. Сложность лечения зубов детям 2-5 лет. В основном, в силу особенностей психоэмоционального развития и поведения, свойственного этому возрасту.

Беспокойное поведение, повышенная моторная активность в стрессовых ситуациях, к которым визит в стоматологическую клинику и относится, лечение зубов связано с нарушением контролирования ребенком собственной активности и поведения, что делает невозможным качественное препарирование кариозных полостей, проведение витальной ампутации, эндодонтического лечения [27, 32].

По данным Гашимова Р. Г. и Аракеловой М. М. [10], 70% детей школьного возраста нуждаются в коррекции поведения.

По данным Выгорко В. Ф. [9], коррекция поведенческих реакций у дошкольников необходима в 90,9% случаев.

Врачу приходится каждый раз, относительно каждого пациента принимать сложное решение: каким образом создать благоприятную эмоциональную атмосферу на стоматологическом

приеме, как уменьшить стресс у самого ребенка.

Обычно на врача лежит ответственность за выбор способа коррекции психоэмоционального состояния ребенка. Он предлагает решение: воздействовать на пациента-ребенка с помощью психологических способов коррекции поведения или использовать медикаментозную подготовку с индивидуальным учетом клинко-физиологических показателей и возраста ребенка.

6. Зависимость эффективности работы врача-стоматолога от умения выстраивать отношения в триаде «врач – ребенок-пациент – его родители» от знания и понимания возрастной психологии, умения использовать специальные подходы и особую тактику в общении с маленькими пациентами и их родителями, умения в краткие временные сроки подобрать подходящий стиль поведения [25].

7. До сих пор нет адекватной системы оценки затраченных усилий врачей-стоматологов детской практики. Несовершенная система оплаты труда врачей-стоматологов детского профиля.

Особенность приема детей-пациентов в том, что они требуют больше времени на установление контакта, острее реагируют на раздражители, им всем нужна психотерапевтическая поддержка и до, и во время лечения.

Врачи вкладывают больше сил, времени, внимания, энергии на работу с детьми, а оплата предусмотрена за конкретно выполненные врачом работы – установленные пломбы, проч. [7, 10].

Установление контакта с пациентом и родителями, установление договоренностей и создание позитивной атмосферы считается само собой разумеющимся – включенным в стоимость работ/услуг сервисом. Это не все, но это самые насущные проблемы, которые требуют решения.

Руководству клиники, если посмотреть с точки зрения организации экономической деятельности, тоже не сладко живется. Во главе угла стоит задача находить новые способы получить больше дохода и прибыли. Необходимо укомплектовать штат сотрудников самыми лучшими, квалифицированными кадрами. Обеспечить подобающий уровень жизни врачам-стоматологам, достойный уровень оплаты труда. Оснастить клинику современным оборудованием,

материалами. Создать комфортные условия для работы сотрудников и максимально приятную обстановку, предоставить качественный сервис для посетителей (пациентов).

И все эти проблемы врачей, детей, родителей, руководства стоматологических клиник настолько тесно переплетены между собой, соединены сложными причинно-следственными связями, что попытки решить каждый из вопросов по отдельности пока вызывают новые проблемы и вопросы...

Коррекции психоэмоционального состояния детей младшего возраста. Предпосылки создания программы Дентал IQ

Конечно, обеспечение комфортной, эффективной, высококачественной стоматологической помощью маленьких пациентов, забота об их здоровье и эмоциональном состоянии в любой клинике стоит на первом месте.

В силу психоэмоциональных и физиологических особенностей развития дети имеют особенности поведения, которые не позволяют зачастую оказать им стоматологическую помощь вообще или на должном уровне.

Для решения проблемы беспокойного поведения детей и снижения активности ребенка во время приема у врача-стоматолога предлагается использование закиси азота. В особых случаях рекомендовано использование наркоза [19, 27].

Полный объем стоматологической помощи может быть оказан детям раннего возраста при условии применения специальных методов психологической коррекции поведения детей и их родителей.

При отсутствии экстренных показаний к лечению снять страх и снизить эмоциональное напряжение у детей можно путем качественной подготовки малышей к предстоящему лечебному процессу.

В психологическую подготовку ребенка рекомендуют включать знакомство с врачом и клиникой, установление прочного доверительного контакта, демонстрацию инструментов, разъяснение необходимости этапов лечения, демонстрацию последовательности проведения процедур и манипуляций на модели. До начала собственно лечения рекомендуется провести одну-две таких встречи с ребенком и его родителями [8].

Установлено, что достижение максимального стоматологического здоровья ребенка раннего

возраста возможно при условии проведения лечебно-профилактических индивидуальных программ с учетом психофизиологических особенностей и факторов риска развития кариеса, присущих данному ребенку.

Индивидуальное обучение детей гигиене полости рта, подбор индивидуальных схем и средств профилактики кариеса вызывает расположение детей к врачу, обеспечивает позитивный настрой на лечение и контролируемое поведение во время проведения стоматологических манипуляций.

Есть описание успешного использования профилактической стоматологической информационно-обучающей программы для школьников младших классов и их родителей, основанная на применении метода индивидуальной психологической коррекции поведения пациентов [16].

В работе с совсем маленькими детками (2,5-3 года) рекомендуют использовать специальные индивидуальные программы снятия эмоционального напряжения в паре «родитель – ребенок».

Врач-стоматолог самостоятельно (после специальной подготовки) или в содружестве с профессиональным психологом может использовать соответствующие возрасту пациента методы психологической адаптации (физиологическое отвлечение, игровая, арт-, сказкотерапия, проективные методики и суггестивное воздействие на детей и их родителей) [18].

Участников стоматологического альянса в детской стоматологии всегда три: сам пациент-ребенок, его родители (сопровождающие) и врач-стоматолог. Основная сложность заключается в завоевании доверия и налаживании эффективного взаимодействия, в установлении договоренностей между этими тремя персонками.

В нашу клинику LatviaDental часто обращаются родители с детьми возраста 2-5 лет.



На протяжении 10 лет мы совершенствовались, меняли, пробовали, экспериментировали, создавая самостоятельно четкий алгоритм оказания стоматологической помощи таким маленьким детям, алгоритм взаимодействия в триаде «врач – малыш – родитель» с обязательной пользой и выгодой для всех сторон.

Мы искали ответы на вопросы:

- Как подготовить малышей к проведению санации или хотя бы уговорить на осмотр врачом ротовой полости?
- Как использовать коррекцию эмоционального состояния этих малышей без применения фармакологических средств?
- Как донести до родителей важность профилактики заболеваний молочных зубов, регулярности соблюдения гигиенических процедур и профилактических осмотров специалистом?
- Как научить использовать современные средства гигиены полости рта, ознакомить с новыми возможностями современной стоматологии?
- Как осуществлять работу врача с малышами и их родителями не в ущерб основной деятельности, с оплатой затраченного на подготовку малышей к лечению времени?

В результате мы создали программу групповой коррекции

поведения детей и их родителей до начала лечения в стоматологической клинике KIDS Dental IQ, в которой приняли участие уже более 150 маленьких пациентов со своими мамами и папами.

Специальная программа KIDS Dental IQ для детей младшего дошкольного возраста (2-5 лет) и их родителей

Автор программы – стоматолог с более чем 20-летним стажем, главный врач клиники LatviaDental Наталья Орлова.

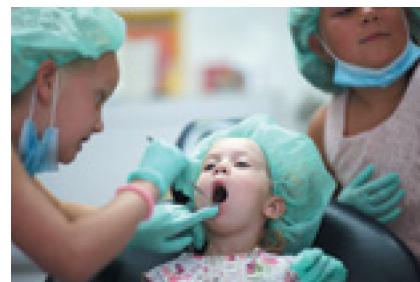
Формат работы: два занятия примерно по часу каждое проводятся с интервалом в несколько дней. Занятия проходят в маленьких группах от 4 до 6 детей. Обязательное условие – дети в группе разного возраста (от 2 до 5 лет), вместе с ребенком в программе участвует один из родителей.

Первое занятие

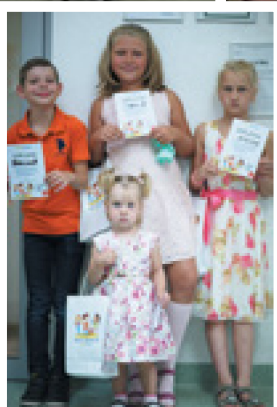
Первое занятие организовано таким образом, чтобы снять напряжение ребенка, убрать дискомфорт и страх незнакомых людей, места (клиники). Чтобы врачу можно было быстро, в игровой форме установить контакт с ребенком и завоевать доверие малыша.

В занятие включено:

- Экскурсия по клинике.
- Демонстрация работы стоматологического оборудования.



- Информация об особенностях режима питания малышей. Рассказ о волшебных средствах очистки зубов без зубной пасты.
- Демонстрация и дегустация новых средств гигиены полости рта.
- Ролевая игра в зубного врача и пациента.
- Советы врача родителям по организации правильного режима питания малыша и профилактических мероприятиях для сохранения здоровья зубов.





- Обязательные бонусы и подарки.

Вовлеченные в игру дети спокойно, «между делом» открывают рот и показывают врачу, что у них происходит с зубами. В процессе игры это происходит непринужденно, по желанию самого ребенка – без просьб, уговоров или требований со стороны взрослых.

Результат первого занятия: выполнен осмотр ротовой полости и зубов маленьким пациентам. Собраны данные, необходимые для составления плана лечения и плана профилактических мероприятий по уходу за зубами индивидуально для каждого ребенка.

Второе занятие

В занятие включено:

- Игровые упражнения по ежедневной гигиене полости рта и уходу за зубами и деснами. Обучение основам гигиены и профилактике заболеваний зубов.
- Дети чистят зубы игрушке-динозаврику, закрепляют навыки правильного ухода за зубами, учатся правильно держать зубную щетку, правильно чистить зубы.
- Окрашивают зубы индикатором зубного налета.
- Сами для себя готовят настоящую зубную пасту – на свой вкус и цвет.
- Наблюдают, как динозаврику врач ставит цветную пломбу.
- Детям, которые уже готовы и проявили желание побыть «пациентом», можем на занятии провести обработку зубов

фторсодержащими и реминерализующими препаратами, герметизацию фиссур или даже поставить пломбу.

Результат второго занятия: дети полностью подготовлены к любому взаимодействию со стоматологом. Можно приступать к реализации запланированных стоматологических процедур.

Психотерапевтическая работа с родителями, игровая терапия с детьми, особый план построения стоматологического приема составляет основу программы снятия эмоционального напряжения детей 2-5 лет и их родителей, программу подготовки к лечению зубов.

Программа KIDS Dental IQ: подготовка малышей 2-5 лет к лечению зубов, ликбез для родителей, комфортные условия для работы врача, увеличение суммы среднего чека для клиники

На сегодняшний день программа KIDS Dental IQ представляет собой целостный комплексный подход к решению проблем альянса «врач-стоматолог – пациент-ребенок – родитель».

Программа соблюдает интересы всех участников этой группы.

Дети:

1. В процессе экскурсии по клинике ребенок удовлетворяет свое любопытство, привыкает к незнакомой обстановке.

2. Использование методов неинтерактивной игровой терапии позволяет ребенку комфортно себя чувствовать в незнакомой обстановке, он не стеснен в движениях – может

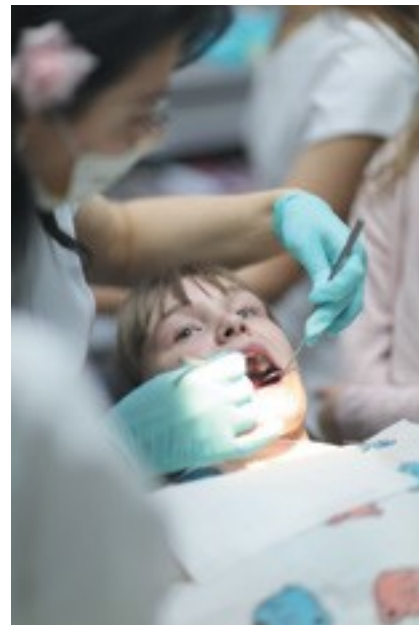
спокойно ходить по кабинету, рисовать, раскрашивать картинки, смотреть картинки в книжках, играть с игрушками, трогать разные, интересные на его взгляд, предметы. Из предложенных вариантов сам выбирает, что ему нравится делать.

3. Ребенок чувствует себя в безопасной среде в присутствии родителей и других детей.

4. Ребенок быстро усваивает новые формы поведения и приобретает новые навыки путем подражания другим детям.

5. Через рисунки, игру ребенок легко усваивает важную информацию.

6. Наблюдая за лечением врачом другого ребенка, убеждается, что это не страшно.



7. Обучение основам гигиены и профилактики заболеваний зубов, осмотр ротовой полости происходит незаметно для самого ребенка – в игровом формате.

8. Получает подарки, что вызывает положительные эмоции и одновременно закрепляет желательную форму поведения.

Родители:

1. Родитель получает ребенка с сильной мотивацией ухаживать за своим ртом и зубами, наученного правильно чистить зубы и согласного делать это с удовольствием, регулярно.

У ребенка формируются правильные привычки и желание ответственно и осознанно относиться к здоровью зубов, потребность соблюдать гигиену зубов.

2. Родители понимают причины возникновения кариеса. Они мотивированы менять старые привычки поведения на новые во избежание возникновения проблем с зубами и у ребенка, и у взрослых членов семьи в будущем.

3. Получают важную и необходимую информацию:

- об организации правильного питания детей этого возраста, особенностях ухода за молочными зубами;
- о необходимости включения в арсенал ухода за зубами дополнительных средств гигиены;
- о составе зубной пасты и влиянии пасты на физиологические процессы, состояние зубной эмали. Получают инструкцию по выбору пасты и зубной щетки при покупке.

4. Для того чтобы полученная на занятии информация применялась в дальнейшем родителями и детьми практически, все знания усвоились – родителям по окончании программы на руки выдается большое количество памяток, пособий для продолжения занятий с ребенком дома. Родителям нет нужды волноваться, что они что-то перепутают или забудут – все записи в формате pdf, в виде картинок и мини-книг остаются у них.

5. Понимают важность налаживания хорошей гигиены полости рта и привития ребенку правильного пищевого поведения.

6. Мотивированы выполнять рекомендации врача-стоматолога, так как получают возможность экономии семейного бюджета и снижения затрат времени на посещение клиники по причине возникновения болезней зубов.

7. Применение методов психологической коррекции поведения детей, испытывающих страх перед стоматологическими манипуляциями, в большинстве случаев позволяет исключить необходимость применения закиси азота и наркоза. А это выгодно и с точки зрения охраны детского здоровья, и с точки зрения экономии семейного бюджета.

Врач:

1. Быстро, в игровой форме устанавливает контакт с ребенком и получает доверие малыша.

2. Врачи в часы приема не тратят время на установление контакта с пациентами и работу по устранению эмоционального напряжения. Так как работа по подготовке детей к лечению вынесена за временные рамки стоматологического приема пациентов, то врачу далее остается только в комфортной обстановке заниматься своим делом – лечить зубы малышу. С детьми, прошедшими обучение в программе, работать легко, приятно, стрессовых ситуаций не возникает.

3. Нет необходимости получать специальное дополнительное образование – программа расписана как подробный пошаговый сценарий. В ней есть все необходимые пояснения, что делать, как делать и почему именно так, а не иначе.

4. Работа с родителями и детьми приносит заряд положительных эмоций и вдобавок хорошо оплачивается.

5. Врач гордится своей работой, тем, что причастен к большому делу – повышает грамотность родителей в области профилактики заболеваний зубов, увеличивает количество здоровых людей с красивыми улыбками.

6. Смена деятельности вносит определенное разнообразие в рабочие будни врача. Упреждает эмоциональное выгорание.

7. Врач в процессе общения с родителями и детьми за рамками строго регламентированного времени врачебного приема может реализовать другие свои таланты и способности – коммуникативные, творческие, педагогические и проч.

8. Работа в спокойной обстановке способствует повышению качества оказываемых услуг.

Клиника:

1. Программа стала уже не приложением и не вводной частью лечения, а самостоятельным продуктом. Наличие подготовленных маркетинговых материалов и

разработанных простых схем продвижения позволяет легко продавать участие в этой программе родителям маленьких пациентов.

2. Родители оплачивают время подготовки своих детей и повышение своего уровня знаний в стоматологии самостоятельно, причем с большой охотой.

3. Стоимость программы в пересчете на час работы стоматолога на врачебном приеме на 30-50% выше, чем остальные работы по лечению зубов.

4. Увеличивается лояльность пациентов – и малышей, и их родителей.

Родители после лечения зубов малышам благодаря установленным с врачом и персоналом клиники доверительным отношениям и сами записываются на прием к врачу.

Таким образом благодаря проведению программы мы увеличиваем число пациентов в клинике, повышаем доход. А врачам облегчаем труд, так как работать с образованными и мотивированными пациентами гораздо приятнее.

5. Участники программы часто рекомендуют ее своим друзьям, родственникам и знакомым – без вложений в рекламу получаем поток пациентов и дополнительный доход, за счет работы «сарафанного радио».

6. Врачам гораздо проще донести до родителей необходимость комплексного подхода к лечению и продать не постановку одной пломбы, а сразу полную программу лечения зубов маленького пациента и комплекс профилактических мероприятий.

7. Родители видят, что в клинике уютно, чисто. Какие есть кабинеты, специалисты. Сами оценивают уровень сервиса, убеждаются в наличии современного оборудования. Все это формирует позитивное отношение к клинике и позволяет сделать выбор «Куда пойти лечиться?» очевидным.

8. Демонстрация на занятиях средств по уходу за полостью рта позволяет увеличивать средний чек, осуществляя допродажи, стимулируя покупки специальных средств по уходу за зубами.

9. Выданные по окончании занятия раздаточные материалы, пособия, книги и рабочие тетради, подарки и бонусы позволяют разместить напоминание о клинике и воспоминания, вызывающие позитив, прямо в доме у наших

пациентов. Это увеличивает частоту обращений в клинику пациентов.

Таким образом, внедрение в стоматологическую практику программы KIDS Dental IQ и

использование такой программы как отдельного продукта в ассортименте предлагаемых услуг позволяет решить все вышеперечисленные проблемы. С несомненной

пользой и выгодой для всех заинтересованных сторон.

Фотографии предоставлены из личных архивов

Анны Юрковска и Натальи Орловой

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аврамова О. Г., Леонтьев В. К. Перспективы разработки профилактических стоматологических программ в России (исторический и ситуационный анализ) // Стоматология. 1998. №2. С. 11-18.
2. Анискин Д. Б. Психологический стресс и соматические расстройства // Лечащий врач. 1998. №1. С. 54-56.
3. Антипенко А. Э., Антипенко Э. С. О подходах к управлению качеством стоматологической медико-санитарной помощи / Управление качеством медицинской помощи в РФ. Материалы ежегодной 4-й научно-практ. конф. НПО «Медсоцэкономий-форм». – М., 1997. – С. 270-271.
4. Арутюнов А. В. Изучение синдрома эмоционального выгорания у врачей-стоматологов и методы его профилактики. – М., 2005.
5. Арутюнов А. В. Изучение синдрома эмоционального выгорания у врачей - стоматологов и методы его профилактики. – М., 2005.
6. Бойко В. В., Кураскуа А. А., Мчелидзе Т. Ш. Субъективные отношения во взаимодействии стоматолога с пациентом // Новое в стоматологии. 1997. №9. С. 67-74.
7. Бойко В. В., Кураскуа А. А., Мчелидзе Т. Ш. Субъективные отношения во взаимодействии стоматолога с пациентом // Новое в стоматологии. 1997. №9. С. 67-74.
8. Бойко В. В. Психология и менеджмент в стоматологии. Т. VI «Врач, ребенок, родитель». – 2013. – С. 325-360.
9. Бойко В. В. Психология и менеджмент в стоматологии. Т. VI «Врач, ребенок, родитель». – 2013. – С. 325-360.
10. Вагнер В. Д., Уфимцева Н. А., Шамшурин Н. Г. Современные подходы к расчету цены условной единицы трудоемкости в стоматологии // Здравоохранение. 1998. № 1. С. 19-24.
11. Вагнер В. Д., Уфимцева Н. А., Шамшурин Н. Г. Современные подходы к расчету цены

12. uslovnoj edinicy trudoemkosti v stomatologii // Zdravoohranenie. 1998. №1. С. 19-24.
13. Васянина А. А. Лечение зубов у детей с негативным отношением с стоматологическим манипуляциям: Дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 2008. – 176 с.: ил.
14. Vasjanina A. A. Lechenie zubov u detej s negativnym otnosheniem s stomatologicheskimi manipulacijam: Dis. ... kand. med. nauk. – SPb., 2008. – 176 s.: il.
15. Выгорко В. Ф. Психозомоциональная коррекция поведенческой реакции у детей при санации зубов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2001. – 22 с.
16. Vygorok V. F. Psihojemocional'naja korrekcija povedencheskoj reakcii u detej pri sanacii zubov: Avtoref. ... dis. kand. med. nauk. – M., 2001. – 22 s.
17. Габуева Л. А. Экономика ЛПУ: экономическая эффективность и бизнес-планирование. – М.: ГРАНТЪ, 2001. – 184 с.
18. Gabueva L. A. Ekonomika LPU: ekonomicheskaja effektivnost' i biznes-planirovanie. – M.: GRANT, 2001. – 184 s.
19. Гарифулина А. Ж., Скрипкина Г. И., Тельнова Ж. Н. Гигиеническое воспитание детей дошкольного возраста в системе первичной стоматологической профилактики: Учебно-методическое пособие. – Омск, 2015. – С. 21-28.
20. Garifulina A. Zh., Skripkina G. I., Tel'nova Zh. N. Gigienicheskoe vospitanie detej doskol'nogo vozrasta v sisteme pervichnoj stomatologicheskoi profilaktiki: Uchebno-metodicheskoe posobie. – Omsk, 2015. – S. 21-28.
21. Гашимов Р. Г., Аракедова М. Н. Психологические особенности детей со стоматологическими заболеваниями // Стоматология. 1988. №3. С. 58-60.
22. Gashimov R. G., Arakelova M. N. Psihologicheskie osobennosti detej so stomatologicheskimi zabelevanijami // Stomatologija. 1988. №3. S. 58-60.
23. Гросицкая И. К. Отсроченные визиты к стоматологу и их связь с личностными особенностями пациента: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2002. – 21 с.
24. Grosickaja I. K. Otsrochennye vizity k stomatologu i ih svjaz' s lichnostnymi osobennostjami pacienta: Avtoref. dis. ... kand. med. nauk. – M., 2002. – 21 s.
25. Дунаевский В. В. Неспецифическая психотерапия и психотерапевтический подход в практике врача общего профиля // Мир медицины. 1998. №7. С. 43.
26. Dunaevskij V. V. Nespecificheskaja psihoterapija i psihoterapevticheskij podhod v praktike vracha obshhego profila // Mir mediciny. 1998. №7. S. 43.
27. Карауш Н. С. Дентофобия // Стоматолог md. 2001. С. 9-11.

28. Karaush N. S. Dentofobija // Stomatolog md. 2001. S. 9-11.
29. Киселева Е. Г. Формирование долгосрочных взаимоотношений стоматологов с детьми и родителями для профилактики и лечения стоматологических заболеваний: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2006.
30. Kiseleva E. G. Formirovanie dolgosrochnyh vzaimootnoshenij stomatologov s det'mi i roditeljami dlja profilaktiki i lechenija stomatologicheskix zabelevanij: Avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. – M., 2006.
31. Коваленко Е. Ю. Дентофобия // Газета для стоматологов, зубных техников и не только. 2002. С. 15-17.
32. Kovalenko E. Ju. Dentofobija // Gazeta dlja stomatologov, zubnyh tehnikov i ne tol'ko. 2002. S. 15-17.
33. Корчагина В. В. Достижение максимального стоматологического здоровья детей раннего возраста внедрением современных технологий: Дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2008. – 243 с.: ил.
34. Korchagina V. V. Dostizhenie maksimal'nogo stomatologicheskogo zdorov'ja detej rannego vozrasta vnedreniem sovremennyh tehnologij: Dis. ... d-ra med. nauk. – M., 2008. – 243 s.: il.
35. Кридон Р. Л., Док М. Коррекция поведения ребенка при помощи лекарственных средств / Стоматология детей и подростков. – М., 2003. – С. 292-319.
36. Kridon R. L., Dok M. Korrekcija povedenija rebenka pri pomoshhi lekarstvennyh sredstv / Stomatologija detej i podrostkov. – M., 2003. – S. 292-319.
37. Кридон Р. Л., Док М. Коррекция поведения ребенка при помощи лекарственных средств / Стоматология детей и подростков. – М., 2003. – С. 292-319.
38. Ларенцова Л. И., Соколова Е. Д. Профессиональный стресс и синдром эмоционального выгорания // Российский стоматологический журнал. 2002. №2. С. 34-35.
39. Larencova L. I., Sokolova E. D. Professional'nyj stress i sindrom jemocional'nogo vygoranija // Rossijskij stomatologicheskij zhurnal. 2002. №2. S. 34-35.
40. Пшенникова М. Г. Феномен стресса. Эмоциональный стресс и его роль в патологии // Патофизиология и экспериментальная терапия. 2000. №4. С. 21-30.
41. Pshennikova M. G. Fenomen stressa. Jemocional'nyj stress i ego rol' v patologii // Patofiziologija i eksperimental'naja terapija. 2000. №4. S. 21-30.

Полный список литературы находится в редакции.

Поступила 25. 10.2018

Координаты для связи с автором:
Латвия, г. Рига, ул. Антонияс 8, LV-1010