



УДК:616.31-08  
DOI 10.52575/2687-0940-2024-47-3-328-335  
Обзорная статья

## Оптимизация стоматологического лечения пациентов с гемофилией

Попкова А.А. , Постников М.А. , Буракшаев С.А. , Свечникова М.В.   
Самарский государственный медицинский университет,  
Россия, 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89  
E-mail: [van.youti@mail.ru](mailto:van.youti@mail.ru)

**Аннотация:** В настоящей работе рассмотрена тактика стоматологического лечения пациентов с гемофилией. Пациенты с гемофилией представляют собой особую категорию пациентов, так как у них повышен риск возникновения кровотечений на всех этапах оказания стоматологической помощи. Целью исследования стал обзор информации по стоматологическим проявлениям гемофилии, определение оптимального алгоритма и порядка оказания стоматологической помощи пациентам с данным диагнозом. Для этого был проведен поиск в базах данных PubMed, Cyberleninka, eLIBRARY. Стоматологические манипуляции проводятся по общепринятым методам с соблюдением осторожности в отношении травматизации слизистой оболочки. В ходе лечения необходимо дополнительно использовать гемостатические средства.

**Ключевые слова:** гемофилия, наследственные коагулопатии, стоматологические заболевания, стоматологическое лечение

**Для цитирования:** Попкова А.А., Постников М.А., Буракшаев С.А., Свечникова М.В. 2024. Оптимизация стоматологического лечения пациентов с гемофилией. *Актуальные проблемы медицины*, 47(3): 328–335. DOI: 10.52575/2687-0940-2024-47-3-328-335

**Финансирование:** работа выполнена без внешних источников финансирования

---

---

## Optimization of Dental Treatment of Patients with Hemophilia

Anna A. Popkova , Michael A. Postnikov , Stanislav A. Burakshaev ,  
Maria V. Svechnikova   
Samara State Medical University,  
89 Chapayevskaya St., Samara 443099, Russia  
E-mail: [van.youti@mail.ru](mailto:van.youti@mail.ru)

**Abstract:** This work discusses the tactics of dental treatment of patients with hemophilia. Hemophilia is an inherited disease caused by a blood clotting disorder (factor VIII or IX deficiency). Patients with hemophilia represent a special category of patients, as they have an increased risk of bleeding from the oral mucosa. The purpose of the study was to review information on dental manifestations of hemophilia, determine the optimal algorithm and procedure for providing dental care to patients with this diagnosis. For this purpose, a search was carried out in the PubMed, Cyberleninka, eLIBRARY databases. Dental manipulations are carried out according to generally accepted methods with caution regarding injury to the mucous membrane. During treatment, it is necessary to use hemostatic agents additionally.

**Keyword:** hemophilia, hereditary coagulopathies, dental diseases, dental treatment

**For citation:** Popkova A.A., Postnikov M.A., Burakshaev S.A., Svechnikova M.V. 2024. Optimization of Dental Treatment of Patients with Hemophilia. *Challenges in Modern Medicine*, 47(3): 328–335 (in Russian). DOI: 10.52575/2687-0940-2024-47-3-328-335

**Funding:** The work was carried out without external sources of funding.

## Введение

В последние годы становится все более актуальной ситуация, связанная с увеличением частоты встречаемости гемофилии среди пациентов. Гемофилия – это наследственное заболевание, которое встречается преимущественно у лиц мужского пола, обуславливается нарушением первой фазы свертывания крови из-за дефицита фактора VIII (гемофилия А) или IX (гемофилия В). Гемофилия клинически проявляется частыми, длительными кровотечениями [Федорова, Сарап, 2023].

Гемофилия представляет собой заболевание, связанное с нарушением свертываемости крови, и оно делится на три степени тяжести в зависимости от активности фактора свертываемости крови: легкая степень – активность фактора более 5 % и менее 40 %; средняя степень – активность фактора в районе 1–5 %; легкая степень – активность фактора менее 5 % [Römer et al., 2022].

Согласно клиническим рекомендациям 2020 года, распространенность данного заболевания среди населения составляет 1:10 000 случаев. При этом гемофилия А встречается чаще, чем гемофилия В. Например, согласно данным областного регистра, в Самаре и Самарской области частота встречаемости гемофилии А составляет 1:33 724; гемофилии В – 1:211 340 [Давыдкин и др., 2012].

Лечение пациентов с гемофилией является сложной задачей для стоматологов, поскольку многие врачи не имеют опыта ведения таких случаев и не представляют, что делать [Sipos, 2022]. Поэтому пациенты с гемофилией до настоящего времени в большинстве случаев лишены получения своевременной и квалифицированной стоматологической помощи, что является причиной высокой распространенности заболеваний зубочелюстной системы.

**Целью исследования:** сбор и обзор информации по стоматологическим проявлениям гемофилии, определение оптимального алгоритма и порядка оказания стоматологической помощи пациентам с данным диагнозом.

## Методы исследования

Данное исследование, учитывая недостаточную разработанность и высокую актуальность, проведено посредством анализа научной литературы. Был проведен поиск и анализ современных русскоязычных и англоязычных исследований. Поиск проводился в базах данных PubMed, Cyberleninka, eLIBRARY по ключевым словам: «гемофилия», «стоматологическое лечение», «стоматологические заболевания».

Рассмотрены клинические проявления гемофилии у стоматологических пациентов. Обобщены данные научных источников, на основе которых представлена тактика стоматологического вмешательства при наличии диагноза гемофилия. Предложен определенный порядок мер профилактики и лечения пациентов с данным заболеванием, которые также включает в себя мероприятия по мотивации к стоматологическому лечению данной категории пациентов.

## Результаты и обсуждение

Пациенты с гемофилией представляют собой особую категорию пациентов в связи с большим количеством последствий заболевания, включая стоматологический статус. У данной группы пациентов кровотечения наиболее часто встречаются в полости рта при удалении зубов, выпадении молочных зубов, травме [Sharma et al., 2022]. Поэтому такие пациенты каждый день живут со страхом кровотечения из-за возможной травмы или повреждения слизистой оболочки. Это приводит к неправильной гигиене полости рта, повышению



риска возникновения кариеса, заболеваний пародонта и слизистой оболочки [Czajkowska et al., 2023].

Стоматологическую помощь пациентам с гемофилией чаще всего оказывают по обращаемости в связи с острой болью. Однако в исследованиях определено, что комплексные мероприятия первичной профилактики и санации полости рта больных гемофилией за два года позволяет значительно улучшить показатели их стоматологического статуса. Поэтому для таких пациентов важна правильная организация стоматологического лечения и профилактики [Гринин, Ковалева, 2018].

Клиническая картина состояния зубочелюстной системы у пациентов с гемофилией имеет свои особенности. Ведь зачастую признаки болезней крови имеют свои проявления в полости рта, поэтому стоматологу необходимо иметь гематологическую настороженность в отношении данных заболеваний. Норбутаев с соавторами определили, что наиболее часто пациенты с гемофилией жалуются на кровоточивость десен, боль в ходе приема пищи, а также на гиперестезию зубов, нарушение вкусовой чувствительности, зловонный запах из полости рта [Норбутаев и др., 2021]. При осмотре пациентов определяется характерная клиническая картина: наличие гипертрофии и отека десен, атрофия ткани альвеолярного гребня, кровоточивость слизистой оболочки на всех участках полости рта. Окраска десны бледная с синюшным оттенком, почти багровая [Перепелкина, Брусенцова, 2019]. Часто наблюдаются серо-желтые выделения со зловонным запахом. Также у всех пациентов с гемофилией (100 %) определяется кариозное поражение зубов. Этот факт объясняют неправильным уходом за полостью рта и отсутствием диспансерного наблюдения, боязнью длительных кровотечений после стоматологических вмешательств. Отмечается значение пандемии коронавирусной инфекции, в результате чего пациенты еще менее активно обращались к специалистам из-за страха инфекции [Норбутаев и др., 2021].

Оптимальная стоматологическая помощь пациентам с гемофилией должна проводиться в тесном сотрудничестве с врачом-гематологом. Доказательством является то, что в исследовании единственное удаление зуба, которое было выполнено без гемостатической терапии, осложнилось кровотечением, а применение гемостатического лечения было связано с уменьшением количества кровотечений [Maas et al., 2022]. Поэтому стоматологу всегда необходимо консультироваться с врачом-гематологом [Федорова, Сарап, 2023]. Сон И.М., Лебедев М.В., Захарова И.Ю., Керимова К.И. [2020] рекомендуют проводить лечение заболеваний полости рта и челюстно-лицевой области у пациентов с гемофилией в стационарных условиях челюстно-лицевой хирургии также совместно с гематологом, так как это будет способствовать оказанию более качественной и безопасной стоматологической помощи больным.

Федорова Р.К., Сарап Л.Р. [2023] разделили стоматологические вмешательства на 4 группы риска по возникновению кровотечений. К вмешательствам с низким риском отнесли зондирование пародонтальных карманов, лечение корневых каналов, полирование поверхности зубов, удаление наддесневого зубного камня, герметизацию фиссур. К вмешательствам со средним риском отнесли реставрацию зубов с использованием абсолютной изоляции и с постановкой инфильтрационной анестезии, удаление поддесневого зубного камня. К вмешательствам с высоким риском относят одонтопрепарирование зубов под ортопедические конструкции, проводниковую анестезию. К вмешательствам с очень высоким риском относят операцию удаления зуба, установку имплантов, рут плэннинг.

Перед любым стоматологическим вмешательством, которое может привести к кровотечению, а особенно перед операцией удаления зуба, пациенту необходимо сдать кровь для оценки количества тромбоцитов, активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ). Это необходимо для назначения врачом-гематологом адекватной системной терапии [Werlinger et al., 2019].

Основным методом лечения и профилактики кровотечений у больных гемофилией является заместительная терапия препаратами крови с недостающими факторами свертывания. Поэтому, согласно протоколу ведения больных с гемофилией, при инвазивных стоматологических вмешательствах нужно проводить заместительную терапию концентратом фактора свертывания крови за 30 минут до манипуляции, а после приема – каждые 12 часов (в случае гемофилии А), каждые 18 часов (в случае гемофилии В) в течение 5–7 дней до заживления раны [Дауров, 2022].

Местная анестезия является важным этапом стоматологического вмешательства. У пациентов с гемофилией постановка интралигаментарной анестезии не требует факторного лечения во взрослом возрасте и требует факторного лечения в детском возрасте. Проведение проводниковой анестезии нежелательно для таких пациентов, поэтому предлагается ее альтернатива в виде инфльтрационной анестезии на нижней челюсти в комбинации с интралигаментарной и интрапульпарной анестезией [Федорова, Сарап, 2023].

При проведении профессиональной гигиены полости рта у пациентов с гемофилией требуется максимально щадящее отношение к мягким тканям полости рта. Однако это трудно реализовать при помощи снятия зубных отложений ручным способом. В связи с этим Постников М.А., Дудина С.Е., Тиунова Н.В., Шухорова Ю.А., Федосейкина И.В. [2021] предлагают использовать протокол GBT: визуализация мягкого зубного налета с помощью красителя; удаление налета с помощью направленной струи порошка Air Flow Plus, точечное удаление зубного камня с использованием ультразвукового скейлера и аппарата ProphyLaxis Master. Данный протокол показал свою эффективность на практике.

Лечение осложненного кариеса у больных гемофилией проводят по общепринятой методике с анестезией. Однако предварительно проводят заместительную терапию концентратом фактора свертываемости крови. Для пломбирования корневых каналов в исследованиях применяют эндометазон, аш плюс, неотриоцинк, форфенан, для реставрации используют композитные светоотверждаемые материалы. Доказана эффективность глубокого фторирования для профилактики рецидива кариеса, что является, несомненно, важным для таких пациентов [Абубакарова, Абдурахманов, 2020].

В литературе наиболее часто описывают тактику врача-стоматолога при удалении зубов у пациентов с гемофилией. Обязательно требуется предоперационная подготовка, описанная выше, и консультация у гематолога. Удаление зуба (не более 2 за один раз) проводят под местным обезболиванием с соблюдением принципов минимальной травмы лунки и десны. Неподвижные корни и зубы распиливают с использованием фрезы Линдемана с водяным охлаждением. Также отмечается, что гемостаз осуществляют с помощью тугой тампонады гемостатической губкой. Дополнительно для остановки кровотечения используются эpsilon-аминокапроновая кислота или транексамовая кислота. Для профилактики кровотечения лунку ушивают [Рябова и др., 2021].

В настоящее время также разрабатываются современные местные гемостатические препараты, которые врач-стоматолог может использовать в практической деятельности. В качестве раневой повязки применяют PRF-сгусток, его эффективность доказана, он не препятствует эпителизации лунки после удаления зуба и обладает гемостатическим эффектом [Шинкевич, 2022]. Хорошие клинические результаты в виде значительного уменьшения времени кровотечения из лунки удаленного зуба дает использование гемостатического набора «Гемоблок ДЕНТ» у пациентов с гемофилией [Байриков, Блохина, 2023].

После инвазивного стоматологического вмешательства пациентам с нарушениями свертываемости крови следует избегать нестероидных противовоспалительных препаратов и аспирина из-за их влияния на тромбоциты и свертываемость крови. Безопасным обезболивающим является парацетамол, и его можно принимать каждые 6 часов в течение 2–3 дней после операции.

Для оказания эффективной стоматологической помощи пациентам с гемофилией важно, чтобы они были полностью осведомлены о состоянии здоровья полости рта. Это, в свою очередь, требует эффективных методов профилактики стоматологических заболеваний в виде обучения правильной технике чистки зубов, подбора предметов и средств гигиены полости рта [Grigorita et al., 2022]. Поэтому настоятельно рекомендуется, чтобы пациенты с гемофилией получали плановую профилактическую стоматологическую помощь. Они должны проходить осмотры каждые шесть месяцев, и частоту, возможно, потребуется увеличить в зависимости от состояния полости рта [Nomura, 2023].

### Выводы

В данном обзоре литературы был проведен анализ, на основе которого можно сделать выводы.

1. Гемофилия представляет собой серьезное наследственное заболевание, которое не часто встречается в клинической практике, однако может привести к летальным кровотечениям, в том числе из слизистой оболочки полости рта.
2. Проявлениями в полости рта будут являться: гипертрофия и отек десен, атрофия ткани альвеолярного гребня, кровоточивость слизистой оболочки на всех участках.
3. В качестве оптимизации предложено перед любым первичным вмешательством стоматолога проводить консультацию с врачом-гематологом.
4. Стоматологические манипуляции проводятся по общепринятым методам с соблюдением осторожности в отношении травматизации слизистой оболочки. Дополнительно используют гемостатические средства (гемостатические губы, PRF-сгусток, транексамовая кислота). А также после процедуры местно и системно назначают гемостатические средства.
5. Особое внимание должно быть оказанию обучению правильной чистке зубов и подбору средств, предметов гигиены.

### Список литературы

- Абубакарова З.А., Абдурахманов А.И. 2020. Предупреждение вторичного кариеса у больных гемофилией. В кн: Актуальные вопросы стоматологии. Часть VI. Сборник научных трудов конференции, посвященной 35-летию организации кафедры стоматологии ФПК и ППС ИДПО. Махачкала, ДГМУ: 270–275.
- Байриков И.М., Блохина Е.В. 2019. Использование медицинского препарата «Гемоблок ДЕНТ» у больных с гемофилией в стоматологии. Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки, 8: 146–148.
- Гринин В.М., Ковалева Л.С. 2018. Организация стоматологической помощи больным с различной соматической патологией. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2: 115–118. doi: 10.18821/0869-866X-2018-26-2-115-118
- Давыдкин И.Л., Куртов И.В., Потапенко С.Г. 2012. Гемофилии А и В – наиболее частые орфанные гематологические заболевания на территории Самарской области. Управление качеством медицинской помощи, 1: 17–19.
- Дауров М.Г., Зангионова А.Т.-Б. 2020. Гемофилия в стоматологии. Научный Лидер, 49(94): 45–46.
- Норбутаев А., Шамсиев М., Назарова Н. 2021. Клинико-функциональные изменения твердых тканей зубов у больных гемофилией. ОИИ, 1/5: 248–255.
- Постников М.А., Дудина С.Е., Тиунова Н.В., Шухорова Ю.А., Федосейкина И.В. 2021. Опыт проведения профессиональной гигиены полости рта на основе протокола GBT у пациентов с гемофилией. Аспирантский вестник Поволжья, 1–2: 21–25. doi: 10.55531/2072-2354.2021.21.1.21-25
- Перепелкина М.Г., Брусенцова А.Е. 2019. Поражение слизистой оболочки полости рта у больных гематологического профиля. Синергия Наук, 38: 292–296.
- Рябова В.М., Лынова Е.Н., Дымников А.Б., Литвиненко А.А. 2021. Хирургическая амбулаторная помощь у пациентов с гемофилией. Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования, 3: 13–17.

- Сон И.М., Лебедев М.В., Захарова И.Ю., Керимова К.И. 2020. Проблемы в оказании медицинской помощи пациентам-инвалидам с коагулопатиями при заболеваниях челюстно-лицевой области. Вестник ПензГУ, 1 (29): 96–98. doi: 10.25694/URMJ.2020.07.23
- Федорова Р.К., Сарап Л.Р. 2023. Особенности подготовки и ведения пациентов с гемофилией перед стоматологическими вмешательствами (обзор литературы). МвК, 4: 24–27. doi: 10.24412/2687-0053-2023-4-24-27
- Шинкевич Д.С., Чобанян Н.М. 2022. Опыт удаления зубов с применением повязки из богатого тромбоцитами фибрина (PRF) у больных гемофилией. Вестник Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева, 3: 80–84.
- Czajkowska S., Rupa-Matysek J., Gil L. & Surdacka A. 2023. Assessment of Oral Health and Healthy Habits in Adult Patients with Congenital Hemophilia. *European Journal of Dentistry*, 17(1): 161–172. doi: 10.1055/s-0042-1743156
- Grigorita O., Omer L. & Juodzbaly G. 2021. Complications and Management of Patients with Inherited Bleeding Disorders During Dental Extractions: a Systematic Literature Review. *Journal of Oral & Maxillofacial Research*, 12(2): <https://doi.org/10.5037/jomr.2021.12201>
- Maas D.P.M.S.M., Saes J.L., Blijlevens N.M.A., Cnossen M.H., den Exter P.L., Kruis I.C., Meijer K., Nieuwenhuizen L., Peters M., Schutgens R.E.G., van Heerde W.L., Schols S.E.M. & RBiN study group. 2022. Treatment of Patients with Rare Bleeding Disorders in the Netherlands: Real-Life Data from the RBiN Study. *Journal of Thrombosis and Haemostasis : JTH*, 20(4): 833–844. doi: 10.1111/jth.15652
- Nomura S. 2023. Current Status and Challenges in Delivering Comprehensive Care for Patients with Hemophilia. *Journal of Blood Medicine*, 14: 629–637. doi: 10.2147/jbm.s446204
- Römer P., Heimes D., Pabst A., Becker P., Thiem D.G.E. & Kämmerer P.W. 2022. Bleeding Disorders in Implant Dentistry: a Narrative Review and a Treatment Guide. *International Journal of Implant Dentistry*, 8(1): 20. doi: 10.1186/s40729-022-00418-2
- Sharma S., Shahi A.K., Chandra S., Abdul N.S., Singh B., Singh R. & Shivakumar G.C. 2023. State of Dental Health and Management Needs of Young Hemophilic Patients: A Case-Control Study. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 16(2): 380–387. doi: 10.5005/jp-journals-10005-2523
- Sipos K. 2022. Haemophiliás betegek fogorvosi ellátása [Dental Management of Patients with Haemophilia]. *Orvosi hetilap*, 163(24): 943–951. doi: 10.1556/650.2022.32491
- Werlinger F., Villalón M., Duarte V. et al. 2019. Trends of Maxillofacial Trauma: An Update from the Prospective Register of a Multicenter Study in Emergency Services of Chile. *Med. Oral. Patol. Oral. Cir. Bucal*. 2019; 24(5): 588–594. doi: 10.4317/medoral.22985

## References

- Abubakarova Z.A., Abdurahmanov A.I. 2020. Preduprezhdenie vtorichnogo kariesa u bol'nyh gemofiliej [Prevention of Secondary Caries in Patients with Hemophilia]. V kn: Aktual'nye voprosy stomatologii. Chast' V1. Sbornik nauchnyh trudov konferencii, posvjashhennoj 35 letiju organizacii kafedry stomatologii FPK i PPS IDPO. Mahachkala, DGMU: 270–275.
- Bajrikov I.M., Blohina E.V. 2019. Ispol'zovanie medicinskogo preparata "Gemoblok DENT" u bol'nyh s gemofiliej v stomatologii [Use of the Medical Drug "Hemoblock DENT" in Patients with Hemophilia in Dentistry]. *Sovremennaja nauka: aktual'nye problemy teorii i praktiki. Serija: Estestvennye i tehniczeskie nauki*, 8: 146–148.
- Grinin V.M., Kovaleva L.S. 2018. Organizacija stomatologicheskoy pomoshhi bol'nym s razlichnoj somaticheskoy patologiej [Organization of Dental Care for Patients with Various Somatic Pathologies]. *Problemy social'noj gigieny, zdravoohraneniya i istorii mediciny*, 2: 115–118. doi: 10.18821/0869-866X-2018-26-2-115-118
- Davydkin I.L., Kurtov I.V., Potapenko S.G. 2012. Gemofilii A i V – naibolee chastye orfannye gematologicheskie zabolevaniya na territorii Samarskoj oblasti [Hemophilia A and B Are the Most Common Orphan Hematological Diseases in the Samara Region]. *Upravlenie kachestvom medicinskoj pomoshhi*, 1: 17–19.
- Daurov M.G., Zangionova A.T. B. 2020. Gemofilija v stomatologii [Hemophilia in Dentistry]. *Nauchnyj Lider*, 49(94): 45–46.



- Norbutaev A., Shamsiev M., Nazarova N. 2021. Kliniko-funkcional'nye izmeneniya tverdyh tkanej zubov u bol'nyh gemofiliej [Clinical and Functional Changes in Hard Dental Tissues in Patients with Hemophilia]. *OII*, 1/S: 248–255.
- Postnikov M.A., Dudina S.E., Tiunova N.V., Shukhorova Yu.A., Fedoseikina I.V. 2021. Opyt provedeniya professional'noj gigieny polosti rta na osnove protokola GBT u pacientov s gemofiliej [Experience of Professional Oral Hygiene Based on the GBT Protocol in Patients with Hemophilia]. *Aspirantskij vestnik Povolzh'ja*, 1–2: 21–25. doi: 10.55531/2072-2354.2021.21.1.21-25
- Perepelkina M.G., Brusencova A.E. 2019. Porazhenie slizistoj obolochki polosti rta u bol'nyh gematologicheskogo profilja [Damage to the Oral Mucosa in Hematological Patients]. *Sinergija Nauk*, 38: 292–296.
- Rjabova V.M., Lynova E.N., Dymnikov A.B., Litvinenko A.A. 2021. Hirurgicheskaja ambulatornaja pomoshh' u pacientov s gemofiliej [Surgical Outpatient Care for Patients with Hemophilia]. *Medicina. Sociologija. Filosofija. Prikladnye issledovaniya*, 3: 13–17.
- Son I.M., Lebedev M.V., Zaharova I.Ju., Kerimova K.I. 2020. Problemy v okazanii medicinskoj pomoshhi pacientam-invalidam s koagulopatijami pri zabolevanijah cheljustno-licevoj oblasti [Problems in Providing Medical Care to Disabled Patients with Coagulopathies in Diseases of the Maxillofacial Region]. *Vestnik PenzGU*, 1 (29): 96–98. doi: 10.25694/URMJ.2020.07.23
- Fedorova R.K., Sarap L.R. 2023. Osobennosti podgotovki i vedeniya pacientov s gemofiliej pered stomatologicheskimi vmeshatel'stvam (obzor literatury) [Features of Preparation and Management of Patients with Hemophilia Before Dental Interventions (Literature Review)]. *MvK*, 4: 24–27. doi: 10.24412/2687-0053-2023-4-24-27
- Shinkevich D.S., Chobanjan N.M. 2022. Opyt udalenija zubov s primeneniem povjazki iz bogatogo trombocitami fibrina (PRF) u bol'nyh gemofiliej [Experience of Tooth Extraction Using Platelet-Rich Fibrin (PRF) Dressing in Patients with Hemophilia]. *Vestnik Kyrgyzskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii imeni I.K. Ahunbaeva*, 3: 80–84.
- Czajkowska S., Rupa-Matysek J., Gil L. & Surdacka A. 2023. Assessment of Oral Health and Healthy Habits in Adult Patients with Congenital Hemophilia. *European Journal of Dentistry*, 17(1): 161–172. doi: 10.1055/s-0042-1743156
- Grigorita O., Omer L. & Juodzbalys G. 2021. Complications and Management of Patients with Inherited Bleeding Disorders During Dental Extractions: a Systematic Literature Review. *Journal of Oral & Maxillofacial Research*, 12(2): <https://doi.org/10.5037/jomr.2021.12201>
- Maas D.P.M.S.M., Saes J.L., Blijlevens N.M.A., Cnossen M.H., den Exter P.L., Kruis I.C., Meijer K., Nieuwenhuizen L., Peters M., Schutgens R.E.G., van Heerde W.L., Schols S.E.M. & RBiN study group. 2022. Treatment of Patients with Rare Bleeding Disorders in the Netherlands: Real-Life Data from the RBiN Study. *Journal of Thrombosis and Haemostasis : JTH*, 20(4): 833–844. doi: 10.1111/jth.15652
- Nomura S. 2023. Current Status and Challenges in Delivering Comprehensive Care for Patients with Hemophilia. *Journal of Blood Medicine*, 14: 629–637. doi: 10.2147/jbm.s446204
- Römer P., Heimes D., Pabst A., Becker P., Thiem D.G.E. & Kämmerer P.W. 2022. Bleeding Disorders in Implant Dentistry: a Narrative Review and a Treatment Guide. *International Journal of Implant Dentistry*, 8(1): 20. doi: 10.1186/s40729-022-00418-2
- Sharma S., Shahi A.K., Chandra S., Abdul N.S., Singh B., Singh R. & Shivakumar G.C. 2023. State of Dental Health and Management Needs of Young Hemophilic Patients: A Case-Control Study. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 16(2): 380–387. doi: 10.5005/jp-journals-10005-2523
- Sipos K. 2022. Haemophiliás betegnek fogorvosi ellátása [Dental Management of Patients with Haemophilia]. *Orvosi hetilap*, 163(24): 943–951. doi: 10.1556/650.2022.32491
- Werlinger F., Villalón M., Duarte V. et al. 2019. Trends of Maxillofacial Trauma: An Update from the Prospective Register of a Multicenter Study in Emergency Services of Chile. *Med. Oral. Patol. Oral. Cir. Bucal*. 2019; 24(5): 588–594. doi: 10.4317/medoral.22985

**Конфликт интересов:** о потенциальном конфликте интересов не сообщалось.

**Conflict of interest:** no potential conflict of interest related to this article was reported.

Поступила в редакцию 06.05.2024  
Поступила после рецензирования 24.06.2024  
Принята к публикации 14.08.2024

Received May 06, 2024  
Revised June 24, 2024  
Accepted August 14, 2024

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

**Попкова Анна Алексеевна**, студентка 5 курса стоматологического факультета, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия

 [ORCID: 0009-0004-7713-0257](https://orcid.org/0009-0004-7713-0257)

**Постников Михаил Александрович**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия

 [ORCID: 0000-0002-7199-5207](https://orcid.org/0000-0002-7199-5207)

**Буракшаев Станислав Александрович**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия

 [ORCID: 0000-0002-0987-4367](https://orcid.org/0000-0002-0987-4367)

**Свечникова Мария Вячеславовна**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия

 [ORCID: 0000-0002-8450-7399](https://orcid.org/0000-0002-8450-7399)

### INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

**Anna A. Popkova**, 5<sup>th</sup> Year Student of the Faculty of Dentistry, Samara State Medical University, Samara, Russia

**Michael A. Postnikov**, Doctor of Sciences in Medicine, Professor, Head of the Department of Therapeutic Dentistry, Samara State Medical University, Samara, Russia

**Stanislav A. Burakshaev**, Candidate of Sciences in Medicine, Assistant Professor of the Department of Therapeutic Dentistry, Samara State Medical University, Samara, Russia

**Maria V. Svechnikova**, Candidate of Sciences in Medicine, Assistant Professor of the Department of Therapeutic Dentistry, Samara State Medical University, Samara, Russia