

© МАРУЕВА Н. А., ШИРШОВ Ю. А., ШИБАНОВА Н. М., ШНАЙДЕР Н. А., АРТЮХОВ И. П., ШУЛЬМИН А. В., ШИЛКИНА О. С.

УДК 616.853-053:301(079.5):371.9

DOI: 10.20333/2500136-2017-1-44-48

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ОБ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ СРЕДИ ПЕДАГОГОВ КОРРЕКЦИОННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Маруева Н. А.¹, Ширшов Ю. А.¹, Шибанова Н. М.², Шнайдер Н. А.³,
Артюхов И. П.³, Шульмин А. В.³, Шилкина О. С.³

¹Читинская государственная медицинская академия, Чита, 672090, Российская Федерация;

²Министерство образования, науки и молодежной политики Забайкальского края, Чита, 672090, Российская Федерация; ³Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, 660022, Российская Федерация

Цель исследования. Оценка информированности педагогов коррекционных учреждений по вопросам эпилепсии у детей в Забайкальском крае. Материалы и методы. Проведен анализ данных анкетирования 170 педагогов коррекционных учреждений Забайкальского края.

Результаты. Большинство педагогов (81,18 %) считают, что ребенок с эпилепсией в целом такой же как и другие дети, может обучаться в обыкновенной школе (72,35 %). В 61,18 % случаях учителя считают интеллектуальные способности ребенка с эпилепсией, такими же, как у других учеников. Существенная доля анкетированных (25,29 %) не знают, всегда ли есть снижение интеллекта при эпилепсии (25,29 %), и является ли ребенок с эпилепсией «психически больным» (20,59 %). Наибольшие затруднения у ребенка с эпилепсией в школе, учителя видят при общении с одноклассниками (24,12 %).

Заключение. Знают, как оказать первую помощь при эпилептическом приступе, 60,59 % педагогов. Существенная часть анкетированных (41,76 %), указала, что эпилепсию нельзя вылечить, и считают ее неизлечимым заболеванием (32,94 %).

Основные ограничения у детей с эпилепсией в дальнейшей жизни, по мнению педагогов, будут касаться вождения автомобиля (60,59 %) и выбора профессии (57,06 %), и в меньшей степени затронут создание семьи (27,65 %).

Основным источником информации об эпилепсии для педагогов является интернет (38,24 %).

Ключевые слова: эпилепсия, дети, подростки, анкета, педагоги, коррекционные учебные учреждения.

Для цитирования: Н. А. Маруева, Ю. А. Ширшов, Н. М. Шибанова, Н. А. Шнайдер, И. П. Артюхов, А. В. Шульмин, О. С. Шилкина. Оценка информированности об эпилепсии у детей среди педагогов коррекционных учреждений. Сибирское медицинское обозрение. 2017; (1): 44-48. DOI: 10.20333/2500136-2017-1-44-48

ASSESSMENT OF EPILEPSY PUBLIC AWARENESS IN CHILDREN AMONG TEACHERS OF THE REHABILITATIVE INSTITUTIONS

Marueva N. A.¹, Shirshov Yu. A.¹, Shibanova N. M.², Shnayder N. A.³, Artyukhov I. P.³, Shulmin A. V.³, Shilkina O. S.³

¹The Chita State Medical Academy of the Health Ministry of Russia, Chita; ²The Ministry of Education, Science and Youth Politics of the Trans-Baykal Territory, Chita; ³The Krasnoyarsk State Medical University named after prof.

V. F. Voyno-Yasenetsky of the Health Ministry of Russia, Krasnoyarsk

The aim of the study. Evaluation of correctional institutions teachers awareness regarding epilepsy in children in the Zabaikalsky region.

Materials and methods. It has been done the analysis of questionnaire 170 teachers of correctional institutions in Zabaikalsky region.

Results. The majority of teachers (81.18 %) believe that a child with epilepsy in general, is the same as other children and can be taught in ordinary school (72.35 %). In 61.18 % of cases the teachers believe that the intellectual abilities of a child with epilepsy are the same as in other pupils. A significant proportion of respondents (25.29 %) do not know whether there is always a decrease of intelligence in epilepsy (25.29 %), and whether the child with epilepsy is "mentally ill" (20.59 %). The greatest difficulties in the child with epilepsy at school the teacher see in communication with classmates (24.12 %).

Conclusion. They know how to provide first aid for epileptic seizure, 60.59 % of teachers. A significant portion of the respondents (41.76 %) indicated that epilepsy can not be cured, and consider it to be an incurable disease (32.94 %). The main limitations of children with epilepsy in the further life, according to teachers, will concern driving (60.59 %) and career choices (57.06 %), and to a lesser extent touched the creation of family (27.65 %). The main source of information about epilepsy for teachers is the Internet (38.24 %).

Key words: epilepsy, children, teens, questionnaire, teachers, correctional education institutions.

For citation: N.A. Marueva, Yu.A. Shirshov, N.M. Shibanova, N.A. Shnayder, I.P. Artyukhov, A.V. Shulmin, O.S. Shilkina. Assessment of epilepsy public awareness in children among teachers of the correctional institutions. Siberian Medical Review. 2017; (1): 44-48. DOI: 10.20333/2500136-2017-1-44-48

Введение

Эпилепсия, определяемая как состояние с рекуррентными (двумя и более) неспровоцированными приступами, является наиболее распространенным неврологическим заболеванием, поражающим все возрастные группы населения [3, 4]. Наиболее высока заболеваемость у детей и людей пожилого возраста [2, 7, 8]. В Забайкальском крае распространенность эпилепсии составляет 4,25 на 1000 детского населения [1]. В 2015 г. Исполнительным Комитетом ВОЗ была утверждена резолюция о Глобальном Бремене Эпилепсии, которая призывает Генеральную Ассамблею ВОЗ принять комплект рекомендаций по плану действий по борьбе с эпилепсией на уровне стран [9]. Конкретные меры необходимо предпринять с учетом местной специфики, скоординировав действия на глобальном, национальном и местном уровнях [6]. К преградам, препятствующим надлежащему уходу за людьми с эпилепсией, помимо недостаточной активности системы здравоохранения, также относят недостаточность общих знаний, ошибочные убеждения, отсутствие расстановки приоритетов [9].

Одним из способов оценки общих знаний об эпилепсии с целью дальнейшего повышения информированности об этом заболевании, и улучшения интеграции детей с эпилепсией в общество, является анкетирование педагогов учебных учреждений.

Цель настоящего исследования — оценка информированности педагогов коррекционных учреждений по вопросам эпилепсии у детей в Забайкальском крае.

Материалы и методы

Для исследования уровня знаний педагогов коррекционных учреждений по вопросам эпилепсии у детей в Забайкальском крае нами была разработана авторская анкета «Анкета для педагогов (воспитателей)», при создании которой, мы использовали в качестве прототипа Public attitudes toward epilepsy (PATE) scale [5].

Во время анкетирования опрашиваемому педагогу предлагалось ответить на 18 вопросов, ряд вопросов был поделен на подвопросы. Анкета была условно поделена на 3 блока. Первый блок (с 1 по 11 вопросы) — это паспортная часть. Во втором блоке (12 вопрос) — подгруппа вопросов, позволяющая оценить знания об эпилепсии. Третий блок (13 вопрос) — посвящен ограничениям у ребенка с эпилепсией в будущем. Четвертый блок (с 14 по 18 вопросы) — позволяет изучить отношение к ребенку с эпилепсией, как со стороны педагога, так и со стороны сверстников, а также действия педагога при эпилептическом приступе, и потребность педагогов по вопросам информированности об эпилепсии.

Исследование выполнено на базе Читинской государственной медицинской академии и при поддержке Министерства образования, науки и молодежной политики Забайкальского края. Исследование одобрено локальной этической комиссией (протокол № 15, 16.09.2010 г.). Работа проведена совместно с коллегами Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России в рамках комплексных исследований по теме: 210—16 «Эпидемиологические, генетические, нейрофизиологические аспекты заболеваний центральной, периферической, вегетативной нервной системы и превентивная медицина» (руководитель — д.м.н., проф. Н.А. Шнайдер), номер гос. регистрации 0120.0807480.

В настоящее время число педагогов коррекционных учреждений для детей до 18 лет в Забайкальском крае составляет 338 человек. В анкетировании приняли участие 170 (50,3%) педагогов школ и (или) дошкольных учреждений коррекционного вида, работающих на территории Забайкальского края (табл. 1).

Таблица 1

Характеристика анкетированных педагогов коррекционных учреждений Забайкальского края

Характеристика		Абс.	%
Пол	Женщины	154	90,59
	Мужчины	16	9,40
Место проживания	г. Чита	90	52,94
	Районы Забайкальского края	80	47,06
Возрастные группы	До 30 лет	22	12,94
	До 50 лет	99	58,24
	Старше 50 лет	49	28,82

Педагогический стаж варьировал от 1 года до 47 лет (медиана — 15 [7;25] лет: до 5 лет — 19,41% (33), до 10 лет — 16,47% (28), более 10 лет — 64,12% (109) случаев. Среди анкетированных 2,35% (4 чел.) составили педагоги детских дошкольных учреждений, 90,59% (154 чел.) педагоги школ и 7,06% (12 чел.) — других учреждений. Преподают в 1-4 классах 39 (22,94%) учителей, в 5-9 классах — 101 (59,41%) учитель, в 10-11 классах — 6 (3,53%) учителей. Остальные специалисты (24; 14,12%) работают с различными возрастными группами учащихся. Дополнительное высшее образование имеют 108 (63,53%) учителей. Только 31 (18,24%) педагог работал с детьми, страдающими эпилепсией. В 7,65% случаев в классе анкетированного педагога есть ученик с эпилепсией. Близкие страдают эпилепсией у 11 (6,47%) учителей.

Набранные данные сформированы в базу данных и обработаны при помощи программы Microsoft Office Excel 2007. Описательные статистики представлены абсолютными значениями, интенсивными и экстенсивными коэффициентами. Количественные признаки представлены в виде медианы и перцентилей ($Me(P_{25}; P_{75})$).

Результаты и обсуждение

Первая группа вопросов позволила определить общий уровень знаний педагогов коррекционных учреждений об эпилепсии (табл. 2). В 89,41% случаев педагоги написали, что обладают знаниями по эпилепсии. При эпилептическом приступе присутствовали более половины анкетированных (52,35%). Большинство педагогов (89,18%) указали, что знают, как выглядит эпилептический приступ, при этом более четверти (27,06%) не знают, всегда ли эпилептический приступ проявляется судорогами. Интеллектуальные способности ребенка с эпилепсией 61,18% учителей считают равными с другими ученикам. Однако 27,06% педагогов затрудняются ответить на этот вопрос, 25,29% — не знают, всегда ли есть снижение интеллекта при эпилепсии, а 20,59% — не знают о психическом здоровье ученика с эпилепсией. Большинство педагогов не знают может ли ребенок с эпилепсией в дальнейшем стать учителем (41,18%).

При исследовании выявлено, что существенная доля анкетированных (38,24%) не знают можно ли вылечить эпилепсию, а 32,94% считают эпилепсию неизлечимым заболеванием.

Таблица 2

Общий уровень знаний об эпилепсии среди педагогов коррекционных учебных учреждений

Вопрос	Ответ		
	Да абс. (%)	Нет абс. (%)	Не знаю абс. (%)
Знаете ли Вы что-нибудь об эпилепсии?	152 (89,41)	14 (8,24)	4 (2,35)
Присутствовали ли Вы когда-либо при эпилептическом приступе?	89 (52,35)	81 (47,65)	-
Знаете ли Вы, как проявляется эпилептический приступ?	138 (81,18)	22 (12,94)	10 (5,88)
Ребенок с эпилепсией – такой же умный ребенок, как другие дети?	104 (61,18)	20 (11,76)	46 (27,06)
Ребенок с эпилепсией – психически больной?	28 (16,47)	107 (62,94)	35 (20,59)
Знаете ли Вы, как оказать первую медицинскую помощь при эпилептическом приступе?	103 (60,59)	41 (24,12)	26 (15,29)
У человека с эпилепсией всегда есть снижение интеллекта?	20 (11,76)	107 (62,94)	43 (25,29)
Эпилепсия – заразное заболевание?	5 (2,94)	161 (94,71)	4 (2,35)
Эпилепсию можно вылечить?	34 (20,00)	71 (41,76)	65 (38,24)
Эпилепсия – неизлечимое заболевание?	56 (32,94)	45 (26,47)	69 (40,59)
Может ли ребенок с эпилепсией стать учителем?	40 (23,53)	60 (35,29)	70 (41,18)
Эпилептический приступ всегда проявляется судорогами?	58 (34,12)	66 (38,82)	46 (27,06)
Ребенок с эпилепсией – в целом, такой же как другие дети?	138 (81,18)	19 (11,18)	13 (7,65)
Ребенок с эпилепсией должен обучаться (воспитываться) в специальном учреждении (отдельном классе)?	29 (17,06)	109 (64,12)	32 (18,82)
Ребенок с эпилепсией может обучаться (пребывать) в обычной школе (ДДУ)?	123 (72,35)	20 (11,76)	27 (15,88)

Большая часть педагогов (72,35%) считают, что ребенок с эпилепсией должен обучаться (пребывать) в обычной школе (детском дошкольном учреждении).

Значительная часть педагогов, считают, что ограничения в жизни ребенка с эпилепсией касаются преимущественно вождения автомобиля (60,59%), выбора профессии (57,06%), занятий спортом (51,76%). В 41,18% случаев учителя не смогли ответить, сможет ли ребенок с эпилепсией стать учителем. Принявшие в анкетировании педагоги отметили, что менее всего дети с эпилепсией будут ограничены при создании семьи (64,12%) и поступлении в среднее-специальное учебное заведение (54,12%) (табл. 3).

Педагоги относятся к ученику с эпилепсией, чаще всего (44,12%), как к другим детям (рис. 1). При этом, большинство педагогов (42,94%) не видят трудностей у детей с эпилепсией в школе. Чаще всего, по мнению анкетированных, ученикам с эпилепсией, трудно общаться со сверстниками (24,12%) (рис. 2).

При развитии эпилептического приступа у ребенка в учебной комнате чаще всего педагог вызовет медицинского

работника школы (детского дошкольного учреждения) – 63,53%, наименьшее число анкетированных (4,71%) дадут лекарство (рис. 3).

Основным источником информации об эпилепсии для педагогов коррекционных учреждений является интернет – 38,24% (рис. 5). Педагоги коррекционных учреждений более всего нуждаются в обучении правильному оказанию первой доврачебной помощи при эпилептическом приступе у детей (53,53%) и в информации об ограничениях у ребенка, страдающего эпилепсией (52,35%); лишь 4,71% педагогов считают, что информации достаточно (рис. 5).

Таким образом, большинство педагогов (81,18%) считают, что ребенок с эпилепсией в целом такой же как и другие дети, может обучаться в обыкновенной школе (72,35%), хотя многие из анкетированных (61,18%) считают интеллектуальные способности ребенка с эпилепсией, такими же, как у других учеников. Значительная часть педагогов (27,06%) затруднились ответить на этот вопрос. Не знают, всегда ли есть снижение интеллекта при эпилепсии, 25,29% педагогов, и является ли

ребенок с эпилепсией «психически больным» 20,59% педагогов. Наибольшие затруднения у ребенка с эпилепсией в школе, учителя видят при общении с одноклассниками (24,12%).

Большая часть педагогов, отметили, что знают, как оказать первую помощь при эпилептическом приступе (60,59%), и в случае развития приступа в учебной комнате вызовут медицинского работника учреждения (63,53%), разожмут челюсть ложкой, чтобы не прикусил язык (57,06%) и уложат на пол (50,59%). Однако использование

Таблица 3

Оценка возникновения ограничений у детей с эпилепсией в дальнейшей жизни

Будет ли иметь ребенок, страдающий эпилепсией, следующие проблемы (ограничения) в будущем?	Ответ		
	Да абс. (%)	Нет абс. (%)	Не знаю абс. (%)
Выбор (круг) друзей	62 (36,47)	91 (53,53)	17 (10,00)
Поступление в средне-специальное учебное заведение	40 (23,53)	104 (61,18)	26 (15,29)
Поступление в высшее учебное заведение	48 (28,24)	92 (54,12)	30 (17,65)
Обучение за рубежом	41 (24,12)	70 (41,18)	59 (34,71)
Женитьба (замужество)	47 (27,65)	109 (64,12)	14 (8,24)
Рождение детей	52 (30,59)	83 (48,82)	35 (20,59)
Занятия спортом	88 (51,76)	53 (31,18)	29 (17,06)
Выбор профессии	97 (57,06)	58 (34,12)	15 (8,82)
Вождение автомобиля	103 (60,59)	42 (24,71)	25 (14,71)

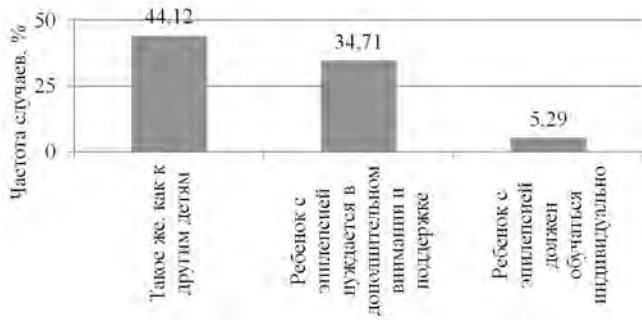


Рисунок 1. Отношение педагогов коррекционных учреждений к ребенку с эпилепсией.

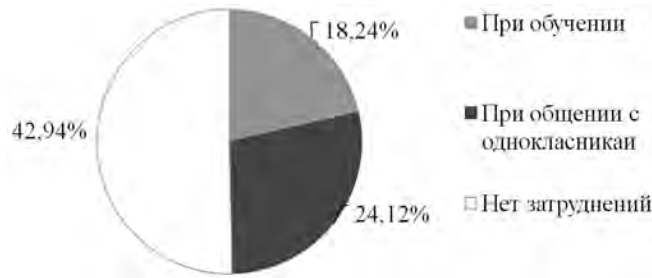


Рисунок 2. Затруднения в школе у ребенка с эпилепсией, по мнению педагогов, коррекционных учреждений.

подручных средств и их введение в ротовую полость ребенку во время приступа не рекомендуется в виду опасности повреждения зубов, слизистой полости и аспирации.

Существенная часть анкетированных (41,76%), указала, что эпилепсию нельзя вылечить. Считают эпилепсию неизлечимым заболеванием более трети коррекционных педагогов (32,94%).

Основные ограничения у детей с эпилепсией в дальнейшей жизни, по мнению педагогов, будут касаться вождения автомобиля (60,59%) и выбора профессии (57,06%), и в меньшей степени затронут создание семьи (27,65%), но отразятся на возможности рождения детей (48,8%).

Основным источником информации об эпилепсии для педагогов является интернет (38,24%), а также обучение в институте/колледже (37,1%) и информация от друзей/знакомых (37,1%).

Заключение

Большинство педагогов коррекционных учреждений считают, что ребенок с эпилепсией в целом такой же, как и другие дети, и может обучаться в обыкновенной школе. Затруднения в школе у детей с эпилепсией преимущественно возникают при общении с одноклассниками. Основные ограничения у детей с эпилепсией в дальнейшей жизни будут касаться вождения автомобиля и выбора профессии, и в меньшей степени затронут создание семьи. Недостаток знаний педагогов коррекционных учреждений затрагивает преимущественно вопросы, касающиеся первой доврачебной помощи при эпилептическом приступе, возможности излечения заболевания и, рисков снижения интеллекта при эпилепсии. Более всего учителя испытывают потребность в информации о первой доврачебной помощи при эпилептическом приступе и ограничениях у ребенка, страдающего эпилепсией.

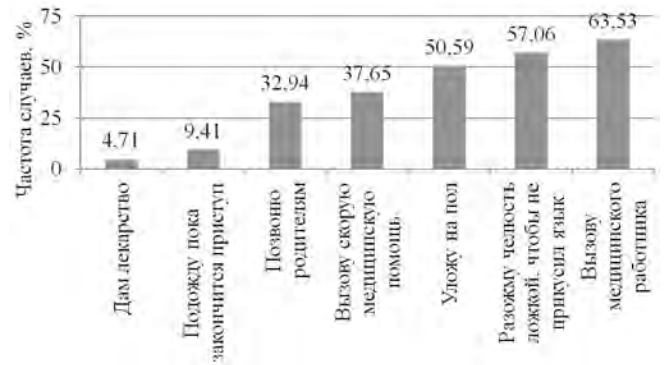


Рисунок 3. Действия учителя, если в учебной комнате у ребенка возник эпилептический приступ, по мнению педагогов коррекционных учреждений.

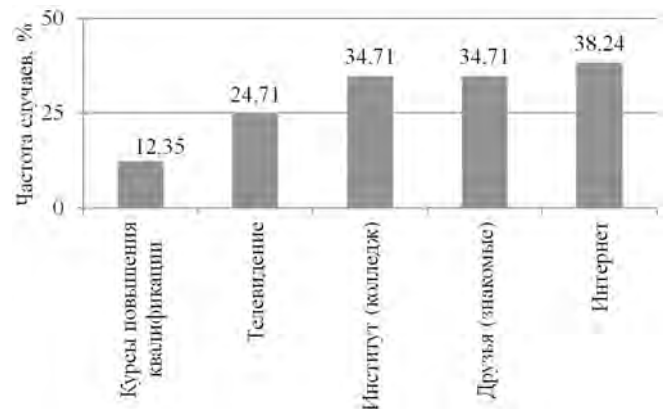


Рисунок 4. Источники информации об эпилепсии для педагогов коррекционных учреждений.

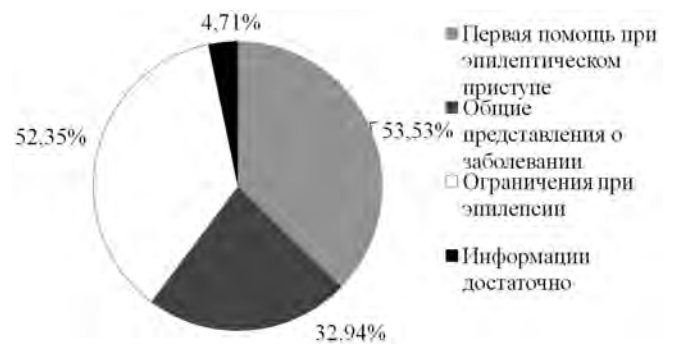


Рисунок 5. Потребность в информации по эпилепсии среди педагогов коррекционных учреждений.

Литература

1. Маруева НА, Шнайдер НА, Шульмин АВ, Ширшов ЮА, Гольтованица ГА, Кулинич ТС. Эпидемиология эпилепсии и судорожных синдромов в детской популяции Забайкальского края. Забайкальский медицинский вестник. 2015; 2: 119-128.
2. Национальное руководство. Краткое издание. Под ред. ЕН Гусева, АН Коновалова, АБГехт. М.: Издательство «ГООЭТАР-Медиа». 2014; 688 с.
3. Hauser WA, Annegers JF, Kurland LT. Incidence of epilepsy and unprovoked seizures in Rochester, Minnesota: 1935-1984. Epilepsia. 1993; 34 (3): 453-468.

4. International League Against Epilepsy (ILAE). Guidelines for epidemiologic studies on epilepsy. Commission on Epidemiology and Prognosis. *Epilepsia*. 1993; 34: 592-596.

5. Lim KS, Choo WY, Wu C, Hills MD, Tan CT. Chinese public attitudes toward epilepsy (PATE) scale: translation and psychometric evaluation. *Neurology Asia* 2013; 18 (3): 261-270.

6. Meyer AC, Dua T, Boscardin WJ, Escarce JJ, Saxena S, Birbeck GL. Critical determinants of the epilepsy treatment gap: a cross-national analysis in resource-limited setting. *Epilepsia*. 2012; 53: 2178-2178.

7. Shilkina OS, Petrov KV, Diuzhakova AV, Marueva NA, Shnayder NA. Frequency of juvenile myoclonic epilepsy phenotypes in Siberia. *World Journal of Neuroscience*. 2016; 6: 32-36.

8. Shnayder NA, Dmitrenko DV, Sadykova AV, Sharavii LK, Shulmin AV, Shapovalova EA, Pilyugina MS, Darsavelidze OK. Epidemiological studies on epilepsy in Siberia. *Medical and Health Science Journal*. 2011; 6: 35-42.

9. World Health Organization (WHO). Global burden and need for a coordinated action at the country level to address its health, social and public knowledge implications. Resolution approved by the WHO Executive Board, http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_R8-en.pdf Accessed February 12.2015.

References

1. Marueva NA, Shnayder NA, Shul' min AV, Shirshov YuA, Gol'tvanitsa GA, Kulinich TS. The epidemiology of epilepsy and seizures in the pediatric population of Zabaikalskiy Region. *Zabaykalskiy Medical Journal*. 2015; 2: 119-128. (In Russ.)

2. Neurology. National Guidance. Brief Edition. Edited by Gusev E.N., Konovalova A.N., Gecht A.B. Moscow: «GOETAR-Media» Publishing House, 2014: 688 p.

3. Hauser WA, Annegers JF, Kurland LT. Incidence of epilepsy and unprovoked seizures in Rochester, Minnesota: 1935-1984. *Epilepsia*. 1993; 34 (3): 453-468.

4. International League Against Epilepsy (ILAE). Guidelines for epidemiologic studies on epilepsy. Commission on Epidemiology and Prognosis. *Epilepsia*. 1993; 34: 592-596.

5. Lim KS, Choo WY, Wu C, Hills MD, Tan CT. Chinese public attitudes toward epilepsy (PATE) scale: translation and psychometric evaluation. *Neurology Asia* 2013; 18 (3): 261-270.

6. Meyer AC, Dua T, Boscardin WJ, Escarce JJ, Saxena S, Birbeck GL. Critical determinants of the epilepsy treatment gap: a cross-national analysis in resource-limited setting. *Epilepsia*. 2012; 53: 2178-2178.

7. Shilkina OS, Petrov KV, Diuzhakova AV, Marueva NA, Shnayder NA. Frequency of juvenile myoclonic epilepsy phenotypes in Siberia. *World Journal of Neuroscience*. 2016; 6: 32-36.

8. Shnayder NA, Dmitrenko DV, Sadykova AV, Sharavii LK, Shulmin AV, Shapovalova EA, Pilyugina MS, Darsavelidze OK. Epidemiological studies on epilepsy in Siberia. *Medical and Health Science Journal*. 2011; 6: 35-42.

9. World Health Organization (WHO). Global burden and need for a coordinated action at the country level to address its health, social and public knowledge implications. Resolution approved by the WHO Executive Board, http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_R8-en.pdf Accessed February 12.2015.

Сведения об авторах

Маруева Наталья Александровна – кандидат медицинских наук, соискатель ученой степени доктора медицинских наук кафедры медицинской генетики и клинической нейрофизиологии ИПО, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого; врач невролог-эпилептолог Забайкальского Краевого противоэпилептического центра, Краевая детская клиническая больница, ассистент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики, Читинская государственная медицинская академия.

Адрес: 672090, Чита, ул. Горького, 39а; e-mail: maruevana@mail.ru.

Ширшов Юрий Александрович – кандидат медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики, Читинская государственная медицинская академия.

Адрес: 672090, Чита, ул. Горького, 39а; тел. 8(3022) 354324; e-mail: shirshov51@mail.ru.

Шибанова Наталия Михайловна – кандидат педагогических наук, заместитель министра образования, науки и молодежной политики Забайкальского края.

Адрес: 672090, Чита, ул. Бутина, г. 28, офис 28; тел.: 8 (3022) 212172; e-mail: nat_shibanova@mail.ru.

Шнайдер Наталья Алексеевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой медицинской генетики и клинической нейрофизиологии Института последипломного образования, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого.

Адрес: 6600221, Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел.: 8 (391) 2212449; e-mail: nataliashnayder@gmail.com.

Артохов Иван Павлович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой управления в здравоохранении Института последипломного образования, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого.

Адрес: 6600221, Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел.: 8 (391) 2201395; e-mail: rector@krasgmu.ru.

Шульмин Андрей Владимирович – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом социальной работы, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого.

Адрес: 6600221, Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел.: 8 (391) 2201396; e-mail: gydwin@bk.ru.

Шилкина Ольга Сергеевна – аспирант кафедры медицинской генетики и клинической нейрофизиологии Института последипломного образования, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого.

Адрес: 6600221, Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел.: 8 (391) 2212449; e-mail: olgabbn@mail.ru.

Authors

Natalia Aleksandrovna Marueva – MD, Cand. Med. Sci., Postgraduate in Doctorate Programme at the Department of Medical Genetics and Clinical Neurophysiology, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voino-Yasenetsky; Assistant Professor at the Department of Neurology, Neurosurgery and Medical Genetics, the Chita State Medical Academy.

Address: 39A, Gorky str., Chita, Russia, 672090; e-mail: maruevana@mail.ru.

Shirshov Yuri Aleksandrovich – MD, Cand. Med. Sci., Professor, Head of the Department of Neurology, Neurosurgery and Medical Genetics, Chita State Medical Academy.

Address: 39A, Gorky str., Chita, Russia, 672090; Phone: 8 (3022) 354324; e-mail: shirshov51@mail.ru.

Shibanova Natalia Mikhaylovna – Cand. Pedagog. Sci., Deputy Minister of Education, Science and Youth Policy in Zabaikalsky kraj.

Address: office 28, 8 Butin str., Chita; Phone: 8 (3022) 212172; e-mail: nat_shibanova@mail.ru.

Shnayder Natalia Alekseevna – MD, Dr. Med. Sci., Professor, Head of the Department of Medical Genetics and Clinical Neurophysiology of Postgraduate Education Institute, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voino-Yasenetsky.

Address: 1, Partizan Zhelezhyak str., Krasnoyarsk 660022, Russian Federation; Phone: 8(391) 2212449; e-mail: nataliashnayder@gmail.com.

Artyukhov Ivan Pavlovich – MD, Dr. Med. Sci., Professor, Head of the Department of Management in Healthcare of Postgraduate Education Institute, Rector of the Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voino-Yasenetsky.

Address: 1, Partizan Zhelezhyak str., Krasnoyarsk 660022, Russian Federation; Phone: 8(391) 2201395; e-mail: rector@krasgmu.ru.

Shul' min Andrey Vladimirovich – MD, Dr. Med. Sci., Associate Professor, Head of the Department of Public health and Health care with Course of Social Work, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voino-Yasenetsky.

Address: 1, Partizan Zhelezhyak str., Krasnoyarsk 660022, Russian Federation; Phone: 8(391) 2201396; e-mail: gydwin@bk.ru.

Shilkina Olga Sergeevna – MD, Reaseacher, Department of Medical Genetics and Clinical Neurophysiology of Postgraduate Education Institute, Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voino-Yasenetsky.

Address: 1, Partizan Zhelezhyak str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation; Phone: 8(391) 2212449; e-mail: olgabbn@mail.ru.