

Юркевич К.А., Антанович О. Н.
**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Леонович О.М.,
канд. мед. наук, доц. Семченко И. М.
Кафедра стоматологии детского возраста,
2-я кафедра терапевтической стоматологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Дети с детским церебральным параличом (ДЦП) имеют более высокий риск развития стоматологических заболеваний, которые могут в свою очередь влиять на их благополучие и качество жизни. Тяжесть основного заболевания часто оттесняет на второй план состояние органов и тканей полости рта. Высокий уровень интенсивности кариеса и неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта обусловлены недостаточными мануальными навыками, связанными с нарушением двигательной активности, патологией тонуса, парезами мышечной мускулатуры. В связи с этим дети и ухаживающие за ними лица должны быть хорошо осведомлены в отношении домашнего ухода за полостью рта.

Цель: изучение распространенности, интенсивности кариеса зубов, гигиенического состояния полости рта и кровоточивости десны у детей с ДЦП, а также оценка эффективности обучения индивидуальной гигиене.

Материалы и методы. В Республиканском детском реабилитационном центре для детей-инвалидов с декабря 2016 по декабрь 2019 г. - обследовано 255 человек (мальчики - 45,1% и девочки - 54,9%). Дети были распределены на две группы: 1 группа - дети со смешанным прикусом (142 человека) и 2 группа – дети с постоянным прикусом (113 человек). Осмотр детей проводился в стоматологическом кабинете при дневном освещении с помощью стоматологического зонда и зеркала. В ходе обследования изучались распространенность и интенсивность кариеса зубов по индексу КПУ+кпу, уровень гигиены полости рта по упрощенному индексу гигиены ОНІ-S (Грина-Вермиллиона) и кровоточивость десны по индексу GI. Каждый ребенок в присутствии родителей обучен методу чистки зубов (КАИ или метод Марталера), даны рекомендации по уходу за полостью рта. Об эффективности обучения правилам ухода за полостью рта судили по динамике индексов ОНІ-S и GI через 2 недели.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования установили, что распространенность кариеса составила в первой группе - 90,5%, во второй - 84,73%. Интенсивность кариеса по индексу КПУ+кпу в 1 группе – $6,19 \pm 0,47$, по индексу КПУ во 2 группе – $4,47 \pm 0,43$. Средние значения упрощенного индекса гигиены ОНІ-S при первичном обследовании в 1 группе составило $2,64 \pm 0,07$ балла, во 2 группе - $2,62 \pm 0,05$ балла, что соответствует плохой гигиене полости рта. Оценка индекса гигиены ОНІ-S через 14 дней свидетельствует о снижении среднего значения в 1 группе до $1,89 \pm 0,08$ балла, во второй группе - до $1,66 \pm 0,07$ балла соответственно. Редукция индекса гигиены в группе детей со смешанным прикусом составила 28,4%, во 2 группе детей - 60,24%. Кровоточивость десны при первичном обследовании в 1 группе наблюдалась у 76% детей, во 2 группе - у 73%. Через 2 недели доля лиц с кровоточивостью десны составила 39% в группе детей со смешанным прикусом и 13% в группе детей с постоянным прикусом.

Выводы. Улучшение гигиенического состояния полости рта и уменьшение доли лиц с кровоточивостью десны среди детей с ДЦП свидетельствует об эффективности индивидуального подхода к обучению детей и их родителей, а также индивидуального подбора средств и методов чистки зубов. Для увеличения доли лиц с хорошей и удовлетворительной гигиеной полости рта и устранения кровоточивости десны у детей с ДЦП необходима систематическая ремотивация и коррекция навыков ухода за полостью рта детей и их родителей.