

СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ДЦП

Лосик И.М.

Белорусский государственный медицинский университет

Нарушение функций дыхания, глотания и жевания, аномалии строения мягких тканей полости рта способствуют развитию зубочелюстных аномалий и деформаций.

Цель исследования: изучение функций зубочелюстной системы и архитектоники мягких тканей полости рта у детей с различными формами ДЦП.

Объектом нашего исследования явились 105 детей 12 лет, страдающих ДЦП. Дети распределены на следующие группы: 1-я — 60 детей, имеющих гемипаретическую, гиперкинетическую и атонически-астатическую формы ДЦП, способных ухаживать за собой и самостоятельно чистить зубы, 2-я — 45 детей с двойной гемиплегией и спастической диплегией, не способных ухаживать за собой.

Результаты исследования. У детей с ДЦП была установлена высокая распространенность нарушений функций ЧЛО, однако частота и тяжесть патологии были более выражены у детей 2-й группы. Вялое жевание выявлено у $45,00 \pm 6,42$ % детей 1-й группы и $89,00 \pm 4,66$ % — 2-й. Неправильный тип глотания отмечен у $43,00 \pm 6,39$ % детей 1-й группы и $82,00 \pm 5,72$ % — 2-й. Ротовое дыхание имели $32,00 \pm 6,02$ % детей 1-й группы и $71,00 \pm 6,76$ % — 2-й. Нарушения функции речи зарегистрированы у $23,00 \pm 5,43$ % детей 1-й группы и у $56,00 \pm 7,40$ % — 2-й. Мелкое преддверие выявлено у $12,00 \pm 4,20$ % детей 1-й и $38,00 \pm 7,24$ % — 2-й группы. ($p < 1000$) Короткую уздечку нижней губы имели $10,00 \pm 3,87$ % и $20,00 \pm 5,96$ %, короткую уздечку верхней губы —

13,00±4,34 % и 20,00±5,96 %, короткую уздечку языка — 10,00±3,87 % и 20,00±5,96 % детей 1-й и 2-й групп соответственно. ($p>0,05$) Аномалии прикуса диагностированы у 60,00±6,32 % детей 1-й и 91,00±4,27 % 2-й группы. ($p<1000$)

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о необходимости коррекции функций зубочелюстной системы у детей с ДЦП, особенно с тяжелыми формами, с целью профилактики возникновения зубочелюстных аномалий.