

СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТА

Лосик И. М., Усова Е. А., Какадей А. В.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра стоматологии детского возраста, г. Минск, Беларусь*

Введение. Нарушение интеллекта (умственная отсталость) – стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности, вызванное органическим поражением головного мозга. Имеющиеся данные специальной литературы о состоянии органов и тканей полости рта свидетельствуют о вы-

сокой распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детского населения с нарушением интеллектуального развития [1, 2, 3]. Увеличение численности детей с психическими расстройствами различной степени тяжести вследствие органического поражения центральной нервной системы, высокая распространенность стоматологических заболеваний с тенденцией к росту, свидетельствуют об актуальности проблемы и диктуют необходимость дальнейшего исследования особенностей проявления стоматологической патологии у данного контингента детей. По данным авторов у пациентов с нарушением развития интеллекта наблюдается сочетание нескольких видов стоматологической патологии (кариозного поражения зубов, воспаления пародонта, зубочелюстных аномалий и деформаций) при высокой распространенности заболеваний зубочелюстного аппарата, которые взаимно усугубляют клиническое течение [1, 2]. Патология функций дыхания, глотания и жевания, речеобразования способствуют развитию зубочелюстных аномалий и деформаций [4].

Цель работы – исследовать состояние функций глотания, жевания, речи, дыхания у детей с нарушением развития интеллекта.

Объекты и методы. Для реализации поставленной цели произведен клинический осмотр пациентов ($n=16$) 10–14 лет с нарушениями в интеллектуальной сфере, находящихся на обучении в школе-интернате для детей с нарушением развития интеллекта г. Гомеля и 30 практически здоровых детей, обратившихся за стоматологической помощью в УЗ «15-я детская поликлиника» г. Минска. Пациентов обследовали с применением стандартного набора стоматологических инструментов в стоматологическом кабинете при дневном освещении.

Результаты. В результате обследования детей с нарушением развития интеллекта вялое жевание отмечено у 37,5% (6) детей, активное жевание зарегистрировано у 62,5% (10) человек; различия недостоверны. Доля детей, у которых диагностировано инфантильное глотание, составила 12,4% (2 ребенка), что достоверно реже, чем смешанное и соматическое глотание, которое имели по 43,8% (7) детей ($\chi^2=5,6$; $p<0,05$). У 25,0% (4) детей с нарушением развития интеллекта отмечено ротовое дыхание, что достоверно реже, чем носовое дыхание, которое имели 75,0% (12) детей ($\chi^2=8,0$; $p<0,01$). В группе детей с нарушением развития интеллекта большинство пациентов (93,7% (15)) имели несформированную речь, лишь у 1 (3%) ребенка речь сформирована ($\chi^2=24,5$; $p<0,001$). У практически здоровых детей нарушения функций не выявлены ни у одного человека (таблица 1).

Таблица 1

Распространенность патологии функций челюстно-лицевой области у детей с нарушением развития интеллекта

Функция	Вид	Количество детей		Достоверность различий, p
		Отн-ое, %	Абс-ое, чел.	
жевание	активное	62,5	10	Различия недостоверны * $\chi^2=12,9$; $p<0,001$
	вялое	37,5	6	
глотание	инфантильное	12,4	2	* $\chi^2=3,9$; $p<0,05$
	смешанное	43,8	7	$\chi^2=5,6$; $p<0,05$
	соматическое	43,8	7	$\chi^2=5,6$; $p<0,05$
дыхание	носовое	75,0	12	$\chi^2=8,0$; $p<0,01$
	ротовое	25,0	4	* $\chi^2=8,2$; $p<0,01$
речь	сформирована	6,3	1	$\chi^2=24,5$; $p<0,001$
	не сформирована	93,7	15	* $\chi^2=41,7$; $p<0,001$

Примечание – *при сравнении с практически здоровыми детьми.

Заключение. Таким образом, у детей с нарушением развития интеллекта выявлена патология функций челюстно-лицевой области (глотания, жевания, речеобразования, дыхания) достоверно чаще, чем у здоровых детей ($p<0,001$). Полученные результаты свидетельствуют о необходимости коррекции функций зубочелюстной системы у детей с нарушениями в интеллектуальной сфере, с целью профилактики возникновения зубочелюстных аномалий.

Литература.

1. Байжанов, Б. Б. Актуальные вопросы организации стоматологической помощи в детских психо-неврологических учреждениях / Б. Б. Байжанов // Стоматология. – 1980. – № 3. – С. 56–58.
2. Ковальчук, Н. В. Кариез зубов и его профилактика у школьников с нарушением развития интеллекта: автореф. дис. ... канд. мед. наук; 14.00.21/ Н. В. Ковальчук; Бел. гос. мед. ун-т. – Минск, 1999. – 20 с.
3. Платонова, Н. В. Стоматологическое здоровье детей с ограниченными возможностями / Н. В. Платонова // Бюл. СГМУ. – 2004. – № 1. – С. 191–193.
4. Терехова, Т. Н. Профилактика стоматологических заболеваний: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений по специальности «Стоматология» / Т. Н. Терехова, Т. В. Попруженко. – Минск: «Беларусь», 2004. – 526 с.