

У.О. Быкова

**ПРИЧИНЫ ОБРАЩЕНИЯ ЗА СЕДАЦИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ
У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ БЕЛОРУССКОЙ ПРАКТИКЕ**

Научный руководитель: д-р. мед. наук, проф. Т.В. Попруженко

Кафедра стоматологии детского возраста

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

U.O. Bykova

**REASONS OF DENTAL SEDATION FOR CHILDREN
IN MODERN BELARUSIAN PRACTICE**

Tutor: professor T.V. Papruzhenka

Department of pediatric dentistry

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Основные причины обращения за седацией, выявленные при анализе 287 опросников, заполненных родителями детей-пациентов в возрасте 1-17 лет - большой объем необходимой помощи, высокая тревожность и негативный стоматологический опыт детей.

Ключевые слова: стоматологическое лечение, дети, умеренная седация.

Resume. The main reasons applying for sedation, identified during the analysis of 287 questionnaires completed by the parents of patient children aged from 1 to 17 years - are large amount of necessary care, high anxiety and negative dental experience of children.

Keywords: dental treatment, children, moderate sedation.

Актуальность. Умеренная седация как условие оказания амбулаторной стоматологической помощи широко практикуется в мире и в последнее время стала доступной в Беларуси.[1]

Этот вид пособия рекомендован детям, не способным или не готовым к сотрудничеству с врачом и/или нуждающимся в объемной сложной стоматологической помощи.

Признано, что причины, по которым дети получают стоматологическую помощь в условиях общего обезболивания, в известной мере характеризуют стоматологическую службу и ожидания населения; можно предположить, что то же справедливо в отношении причин обращения за умеренной седацией для лечения зубов детей. [2]

Цель: определить набор и рейтинг причин обращения родителей за умеренной седацией для оказания стоматологической помощи детям в современных белорусских условиях.

Задачи:

1. Определить возрастные и половые характеристики пациентов детского возраста, получающих стоматологическое лечение в условиях умеренной седации;
2. Определить рейтинг причин обращения за седацией для детей различного возраста;
3. Определение рейтинга причин обращения за седацией для детей различного возраста с учетом опыта стоматологического лечения.

Материал и методы. Изучено содержание 287 опросников, заполненных родителями детей в возрасте от 1 до 17 лет, ставшими пациентами стоматологической клиники, практикующей стоматологическое лечение детей в условиях умеренной седации в г. Минске с ноября 2021 г. по январь 2022 г.

Опросники содержали вопросы о возрасте и поле детей, их опыте стоматологического неоперативного и оперативного лечения, а также вопрос о причинах выбора умеренной седации для лечения ребенка с вариантами ответов для выбора одного или нескольких из них «ранний возраст ребенка»; «недоступность анестезии для ребенка младше четырех лет»; «очень много больных зубов»; «боится всех врачей без видимой причины»; «боится открывать рот после операции на аденоидах»; «не понравилось лечить зубы, хотя больно не было»; «было больно лечить зубы без заморозки»; «было больно, когда делали заморозку»; «было больно лечить зубы не смотря на заморозку») и открытой строки.

Для анализа материалы были поделены на три группы с учетом возраста пациентов: I группа – от 0 до 2 лет; II группа – от 3 до 6 лет; III группа – от 7 лет и старше.

Материалы каждой возрастной группы были разделены на подгруппы с учетом наличия опыта стоматологического лечения у детей.

Результаты и их обсуждение. Среди 287 пациентов, про которых были заполнены опросники, 57 (19,9 %) были младше трех лет (I группа), 168 детей (58,5 %) были дошкольниками (группа II) и 62 (21,6 %) ребенка – школьниками (III группа). Группы не отличались по половому составу: в I, II и III группах мальчики составляли 54 %; 51,2 и 52 % детей соответственно ($p > 0,05$). Опыта стоматологического лечения не имели 150 (52,3 %) детей, опыт неоперативного лечения отмечен в 47 (16,4 %) опросниках, оперативного – в 90 (31,3 %) (Рис. 1).

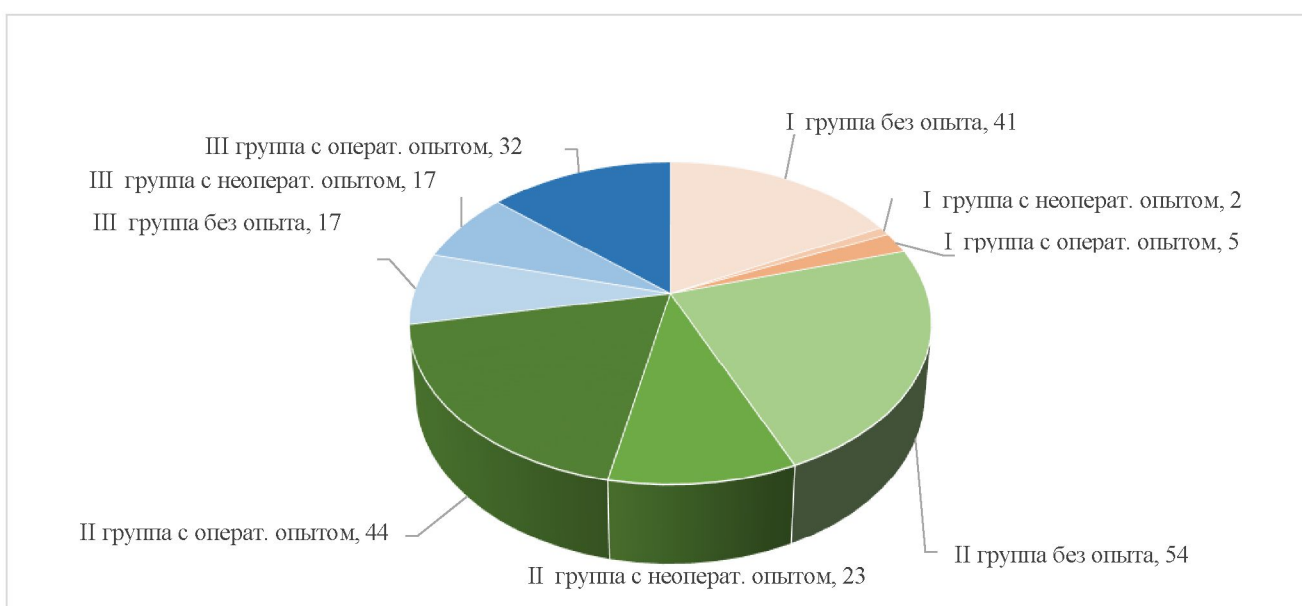


Рис. 1. – Распределение детей-пациентов с учетом возраста и стоматологического опыта

Всего в 287 опросниках указано 403 причины обращения за умеренной седацией для стоматологического лечения детей: 78, 241 и 84 причин в I, II и III группах соответственно.

Рейтинг причин обращения за седацией во всех группах детей в целом выглядит следующим образом:

- 1) большой объем стоматологического лечения (121 / 30,0 % ответов);
- 2) не связанная со стоматологическим опытом высокая тревожность («боится всех врачей без видимой причины») или особенности психического развития ребенка (80 / 19,9 %);
- 3) неприятный/болезненный опыт стоматологического лечения (77 / 19,1 %): «не понравилось, хотя больно не было» (23 / 5,7 %); «было больно без заморозки» (51 / 12,7 %), «было больно во время заморозки» (11 / 2,7 %), «больно не смотря на заморозку» (10 / 2,5 %);
- 4) ранний возраст ребенка (71 / 17,6 %);
- 5) отказ в местной анестезии из-за возраста меньше четырех лет.

В группе I, объединявших детей раннего возраста, физиологически не способных к сотрудничеству при оперативном стоматологическом лечении, в 41(86 %) случае родители указали на отсутствие у ребенка опыта каких-либо стоматологических вмешательств, в трех (5 %) – об опыте неоперативной стоматологической помощи, в пяти (9 %) случаях – об опыте препарирования зубов. В рейтинге причин обращения лидировали ответы, указывающие на ранний возраст (37 ответ; 47 %) и большое количество разрушенных зубов у ребенка (21 ответ; 27 %); в четырех из пяти случаев наличия предыдущего оперативного вмешательства среди причин обращения за седацией назван этот опыт.

В II группе 38 (22,6 %) дошкольников не были способны к сотрудничеству в силу особенностей когнитивного здоровья или высокого уровня тревожности, не связанного стоматологическим опытом (так трактовали выбор ответов «боится всех врачей без видимой причины» и «боится лечить зубы после удаления аденоидов»). Для остальных, потенциально способных к сотрудничеству со стоматологом детей этой группы главными причинами были большой объем помощи (84 / 34,9 % ответов) и «ранний возраст» (25/29,4 % ответов). В опросниках, касавшихся 79 детей с опытом стоматологической помощи, лидировали ответы про негативный опыт лечения (51/45,9% ответов). Недоступность анестезии до четырехлетнего возраста как причина обращения за умеренной седацией отмечена в 14 из 33 опросников (42 %) трехлетних детей.

В III группе, которую составили дети школьного возраста, не связанные со стоматологией причины для обращения за умеренной седацией встретились в 21 (26 %) опросников. Среди 46 потенциально способных к сотрудничеству детей оказалось 14, не имевших опыта лечения зубов; стандартной причиной обращения за умеренной седацией для них были большой объем или высокая сложность необходимого стоматологического лечения (14 ответов из 17); еще три причины, записанные родителями в открытой строке, отражали их представления об удобствах и качестве лечения в условиях седации. В опросниках 32 детей с опытом стоматологического лечения выбрано 35 ответов о боли, испытанной ребенком во время предыдущего стоматологического лечения.

Выводы:

1. Объективная неспособность к сотрудничеству в силу раннего возраста и особенностей психоэмоционального статуса, а также большой объем стоматологической помощи составили соответственно 37,5 % и 30,2 % указанных родителями причин выбора умеренной седации для стоматологического лечения детей.

2. Дети младше трех лет составили пятую часть пациентов, получавших стоматологическую помощь в условиях умеренной седации; 83 % из них не имели опыта неоперативной или оперативной стоматологической помощи.

3. Для потенциально способных к сотрудничеству детей, имевших опыт стоматологической помощи в обычных условиях, причинами обращения за умеренной седацией были названы дискомфорт (16,2 %) и боль (61,3 %), пережитые детьми во время предыдущего стоматологического вмешательства.

Литература

1. Coté, C. J., Wilson, S. Guidelines for monitoring and management of pediatric patients before, during, and after sedation for diagnostic and therapeutic procedures [text][□]/ C. J. Coté, S. Wilson // *Pediatric Dentistry Journal*. – 2019. – Vol. 41. – № 4. – E 26-E52.

2. Hariharan, S., Hosey, M. T., Bernabe, E. Comparing the profile of child patients attending dental general anaesthesia and conscious sedation services [text][□]/ H. S. Hariharan, M. T. Hosey, E. Bernabe // *British Dental Journal*. – 2017. – Vol. 222. – N 9. – P. 683-687.