

Кончак В. В., Ядевич И. В.

**К ВОПРОСУ О ПИТАНИИ ПАЦИЕНТОВ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО
ПРОФИЛЯ С ОГРАНИЧЕНИЕМ ОТКРЫВАНИЯ РТА**

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Паторская О. А.,
канд. мед. наук, доц. Черченко Н. Н.**

*2-я кафедра внутренних болезней, кафедра челюстно-лицевой хирургии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Ограничение угла открывания рта является частым осложнением длительно протекающих ревматических заболеваний и может возникать вследствие диффузного поражения соединительной ткани в области лица, а также вследствие вторичной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Данное осложнение может наблюдаться при ревматоидном артрите (20,5% случаев), псориатическом артрите (27,6% случаев), анкилозирующем спондилите (4% случаев), системной красной волчанке.

Рациональное питание играет основополагающую роль в комплексе лечебно-реабилитационных мероприятий, имеющих цель улучшение качества и продолжительности жизни пациентов. Ввиду наличия ограничения открывания рта у ревматологической группы пациентов в большом проценте случаев формируется недостаточность питания. Тем не менее, пациенты с описанной патологией должны получать физиологически полноценный рацион с уделением особого внимания на калорийность питания, сбалансированность содержания белков, жиров и углеводов, витаминов и минеральных веществ. Учитывая сложность питания таких пациентов физиологическим путём, часто прибегают к зондовому и парентеральному питанию, что сопряжено с риском большого числа осложнений. С целью минимизации подобных осложнений и реализации обеспечения пациентов с ограничением открывания рта полноценным рациональным питанием авторами разработано устройство для кормления пациентов с ограничением открывания рта.

Цель: провести экспериментальную апробацию устройства для кормления пациентов с патологией ограничения открывания рта.

Материалы и методы. Авторами разработано устройство для кормления пациентов с ограничением открывания рта. Устройство состоит из резервуара для пищи, выполненного в виде открывающейся ёмкости, соединённого с корпусом устройства посредством переходной муфты, при этом корпус устройства имеет рабочую часть со скользящим ограничителем. Изготовлен опытный образец устройства методом 3D-печати на базе РИУП «Научно-технологический парк БНТУ «Политехник». Проведена экспериментальная апробация на базе ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии», используя экспериментальный, социологический (анкетирование) и статистический методы.

Результаты и их обсуждение. В ходе апробации устройства установлено, что его конструктивное выполнение обладает простотой, удобством применения и надёжностью в эксплуатации, позволяет индивидуально настраивать его под конкретного пациента с различной степенью открывания рта, а также использовать различную степень измельчения пищи и регулировать размер щели, через которую пища поступает в ротовую полость пациента; резервуар для пищи позволяет строго определять и дозировать количество пищи для одного приёма, что необходимо для соблюдения режима лечебного питания; конструкция устройства подразумевает возможность его быстрой разборки, и таким образом даёт возможность пациенту осуществлять самостоятельную чистку и обработку устройства.

Выводы. Разработано устройство для кормления пациентов с ограничением открывания рта, успешно проведена его экспериментальная апробация. Использование устройства удобно как для пациента, так и для медработника, осуществляющего кормление. Самостоятельное использование устройства пациентом затруднений не вызывает.