

ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С СИНДРОМОМ ДАУНА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

М.В. Короленкова², К.Г. Саввиди¹, В.М. Николенко^{1,2}

¹ – ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь, Россия

Кафедра стоматологии общей практики

² – ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» МЗ РФ

Отделение госпитальной детской стоматологии

Научные руководители: д.м.н., профессор М.В. Короленкова, д.м.н.,

доцент К.С. Саввиди

Резюме. По данным статистических материалов Министерства здравоохранения РФ число зарегистрированных людей с синдромом Дауна за период 2013 по 2018 гг. увеличилось почти на 30% (Поликарпов А.В., Александрова Г.А., 2018). Зарубежные исследования, проведенные в США, показывают увеличение средней продолжительности жизни людей с синдромом Дауна (Presson A.P., Partyka G., 2013). В связи с увеличением числа детей с особенностями развития возрастает процент обращаемости родителей за стоматологической помощью. Однако лечение в амбулаторных условиях данной категории пациентов может вызвать трудности у врачей и родителей из-за их психоэмоционального статуса.

Наше исследование показало, что оказание стоматологической помощи детям с синдромом Дауна в амбулаторных условиях возможно при соблюдении алгоритма адаптации данных пациентов. Заранее проведенный осмотр рта детей в знакомой обстановке и использование дополнительных адаптационных методов во время стоматологического лечения позволяют оказать стоматологическую помощь этой категории пациентов без помощи анестезиологического пособия. Лечение в условиях общего обезболивания показано при большом числе пораженных зубов, а также малоконтактным детям в соответствии с предложенным алгоритмом.

Ключевые слова: дети с синдромом Дауна, стоматологическое лечение детей с синдромом Дауна

PROVIDING DENTAL CARE TO CHILDREN WITH DOWN SYNDROME IN OUTPATIENT SETTINGS

M.V. Korolenkova², K.G. Savvidi¹, V.M. Nikolenko^{1,2}

¹ – Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Tver State Medical

University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Tver, Russia

Department of General Dentistry

Abstract: According to the statistical materials of the Ministry of Health of the Russian Federation, the number of people registered with Down's syndrome between 2013 and 2018 increased by almost 30% (Polycarp A.V., Alexandrova G.A., 2018). Foreign studies conducted in the US show an increase in the life expectancy of people with Down syndrome (Presson A.P., Partyka G., 2013). The increase in the number of children with special developmental needs increases the percentage of parents seeking dental care. However, treatment in the outpatient setting of this category of patients may cause difficulties for doctors and parents due to their psycho-emotional status.

Our study showed that the provision of dental care to children with Down syndrome in outpatient conditions is possible if the algorithm of adaptation of these patients is observed. Prior examination of children's mouth in familiar surroundings and use of additional adaptation methods during dental treatment, allow to provide dental assistance to this category of patients without the help of anaesthesia. Treatment under general pain is shown for a large number of affected teeth, as well as for children with little contact according to the proposed algorithm.

Keywords: children with Down syndrome, dental treatment of children with Down syndrome

Введение. По данным статистических материалов Министерства здравоохранения РФ число зарегистрированных людей с синдромом Дауна за период 2013 по 2018 гг. увеличилось почти на 30% [1]. Зарубежные исследования, проведенные в США, показывают увеличение средней продолжительности жизни людей с синдромом Дауна [2]. В связи с увеличением числа детей с особенностями развития возрастает процент обращаемости родителей за стоматологической помощью. Однако лечение в амбулаторных условиях данной категории пациентов может вызвать трудности у врачей и родителей из-за особенностей их психоэмоционального статуса. Несмотря на это могут быть ограничены показания к лечению детей с синдромом Дауна в условиях общего обезболивания, в связи с высокой частотой встречаемости у них врождённых пороков сердца [3].

Цель исследования. Определить возможность оказания стоматологической помощи детям с синдромом Дауна в амбулаторных условиях.

Материал и методы. В исследовании приняло участие 42 ребёнка с синдромом Дауна в возрасте от 4 до 18 лет, 26 девочек и 16 мальчиков. Стоматологическое просвещение родителей и детей, осмотр, а также определение уровня гигиены рта у большинства участников исследования проводили на базе благотворительного фонда «Даунсайд.ап» в Москве (рисунки 1, 2).



Рисунок 1 – Клиническая ситуация в полости рта детей с синдромом Дауна



Рисунок 2 – Стоматологическое просвещение детей с синдромом Дауна

Повторный стоматологический осмотр, дополнительные методы исследования (ОПТГ, КТ, внутриротовая прицельная рентгенограмма), профессиональная гигиена рта и необходимое стоматологическое лечение осуществлялись в одной из трёх медицинских организаций: в государственном учреждении ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ», в федеральном учреждении «ЦНИИСиЧЛХ» и в частной клинике «АО Ильинская больница» (рисунки 3, 4). Таким образом, проведено сравнение возможности оказать стоматологическую помощь детям с особенностями развития в разных видах ЛПУ. Также было проанализировано число обратившихся родителей детей с синдромом Дауна в отделение неотложной стоматологической помощи ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ» по острой боли по обращаемости в течение 12 месяцев.



Рисунок 3 – МСКТ черепа ребёнка с синдромом Дауна, выполненная с применением медикаментозной седации (руки на снимке- руки мамы, которая придерживает голову ребенка)



Рисунок 4 – Лечение ребёнка с синдромом Дауна 7-ми лет в условиях наркоза

Результаты. Из 28 детей с синдромом Дауна, которые были осмотрены на базе благотворительного фонда «Даунсайд.ап» не удалось провести стоматологический осмотр и определить уровень гигиены рта 7 детям, средний возраст которых составил $12,5 \pm 3,9$ лет. Среди 35 детей среднее значение индекса ИГР-У составило $2,5 \pm 0,1$, что соответствует неудовлетворительному уровню гигиены рта. При осмотре в условиях стоматологического кабинета осуществить гигиену рта с помощью абразивной пасты и щётки удалось всем детям. Среднее значение показателя интенсивности кариеса зубов среди всех участников исследования составило $5,5 \pm 0,2$, что соответствует высокому показателю. Стоматологическое лечение в условиях общего обезболивания в связи с большим объёмом было показано 11 детям. При этом из 35 детей ранее лечили зубы в условиях наркоза – 16 человек. Лечение в условиях закиси азота показано детям с синдромом Дауна из-за небольшого объёма необходимого стоматологического лечения, но повышенной тревожности. В сознании, без помощи анестезиологического пособия, стоматологическое терапевтическое и хирургическое лечение было проведено 10 детям с синдромом Дауна.

Проанализировав количество обратившихся родителей в отделение неотложной стоматологической помощи ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ» по острой боли, было выявлено, что в

течение 12 месяцев в неотложной стоматологической помощи нуждались 36 детей с синдромом Дауна, средний возраст которых составил $9,2 \pm 2,8$ лет. Из 42 детей в результате адаптации к стоматологическому приёму 20 (47,6%) было вылечено в амбулаторных условиях без применения анестезиологического пособия. Пяти детям (11,9%) из-за сниженной комплаентности лечение проводилось в условиях седации закисью азота, 11 детей (26,2%) из-за большого объема лечения вынужденно лечились в условиях общего обезболивания. При этом из 20 детей, пролеченных амбулаторно, 5 (25%) санировано в частной медицинской организации, 6 (30%) - в государственной больнице и 9 (45%) - в федеральном центре.

Обсуждение. В литературе не приводится доля детей с синдромом Дауна, способных лечиться без помощи анестезиологического пособия. Существуют диссертационные работы, показывающие стоматологический статус детей с особенностями развития и высокую нуждаемость в стоматологическом лечении [4]. В зарубежных исследованиях авторы отмечают высокую распространённость кариеса зубов и нуждаемость в проведении санации полости рта у детей с синдромом Дауна [5]. Также есть статьи, в которых утверждают, что наиболее частой необходимой стоматологической манипуляцией для данной категории пациентов является профессиональная гигиена рта, которая может успешно осуществляться врачами-стоматологами по месту жительства [6]. Однако зарубежные коллеги также отмечают низкий комплаенс таких детей и оценивают возможность проводить стоматологическое лечение с помощью медикаментозной седации [7]. Важно отметить, что у 80% детей с синдромом Дауна присутствует ротовое дыхание, что усугубляет их стоматологический и ортодонтический статус [8]. В связи с вышеперечисленными трудностями, связанными со стоматологическим лечением детей с синдромом Дауна, большинство врачей-стоматологов испытывают сложности и страх, поэтому перенаправляют таких пациентов в специализированные учреждения при больницах [9]. Наше исследование показало возможность лечения детей с синдромом Дауна в амбулаторных условиях вне зависимости от типа медицинского учреждения. Наибольшее число детей пролечено в федеральном центре и в условиях городской многопрофильной больницы, что связано с большим доверием родителей, наличием стационара и специалистов разного стоматологического профиля, которые обеспечивают междисциплинарный подход к лечению. Однако лечение в условиях закиси азота возможно только в частной организации. Также стоит отметить, что важную роль играет желание самого лечащего врача адаптировать ребёнка с синдромом Дауна к стоматологическому приёму.

Выводы. Оказание стоматологической помощи детям с синдромом Дауна в амбулаторных условиях возможно при соблюдении алгоритма адаптации данных пациентов. Заранее проведенный осмотр рта детей в знакомой обстановке и использование дополнительных адаптационных методов во время стоматологического лечения, позволяют оказать стоматологическую помощь данной категории пациентов в сознании. Вид медицинской организации: государственная, федеральная,

частная – принципиального значения не имеет для оказания стоматологической помощи. Во всех учреждениях возможно провести адаптацию, лечение в сознании, а также санацию в условиях общего обезболивания. Однако лишь в частной структуре возможно стоматологическое лечение в условиях закиси азота. Лечение в условиях общего обезболивания показано при большом числе поражённых зубов, а также малоконтактным детям в соответствии с предложенным алгоритмом.

Список литературы

1. Поликарпов, А.В., Александрова Г.А., Голубев Н.А. и др. Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информации здравоохранения» Минздрава России, 2018.
2. Presson, A.P., Partyka G., et al. Current estimate of Down Syndrome population prevalence in the United States, 2013.
3. Джонс, К. «Наследственные синдромы по Дэвиду Смиуту. Атлас-справочник», 2011.
4. Пахомова, Ю.В. Оптимизация оказания стоматологической помощи детям с умственной отсталостью, проживающим в условиях детского дома-интерната, 2017.
5. Al-Maweri, S, Al-Sufyani G. Dental caries and treatment needs of Yemeni children with Down syndrome // Dent Res J (Isfahan). 2014 Nov;11(6):631-635.
6. Asokan, S, Muthu MS, Sivakumar N. Dental caries prevalence and treatment needs of Down syndrome children in Chennai, India // Indian J Dent Res. 2008 Jul-Sep;19(3):224-229. <https://doi.org/10.4103/0970-9290.42955>.
7. Hamod, MN, Kouhaji C, Rostom F, Alzoubi H, Katbeh I, Tuturov N. Evaluation of the efficacy of nasal sedation midazolam compared with dexmedetomidine in the management of uncooperative children with Down syndrome during dental treatment // Int J Dent. 2022 Sep 16;2022:7344928. <https://doi.org/10.1155/2022/7344928>.
8. Rodríguez Peinado, N, Mourelle Martínez MR, Diéguez Pérez M, De Nova García MJ. A study of the dental treatment needs of special patients: cerebral paralysis and Down syndrome // Eur J Paediatr Dent. 2018 Sep;19(3):233-238. <https://doi.org/10.23804/ejpd.2018.19.03.12>.
9. Descamps, I, Fernandez C, Van Cleynenbreugel D, Van Hoecke Y, Marks L. Dental care in children with Down syndrome: A questionnaire for Belgian dentists // Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2019 May 1;24(3):e385-e391. <https://doi.org/10.4317/medoral.22129>.