

УДК 617–089.5

Гаврилова О.А.¹, Коновалов О.Е.²,
Жукова К.В.¹, Жуков С.В.¹

1. ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России
2 ГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г.Москва

ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Аннотация: В данной статье отражена проблема стоматологического лечения детей с синдромом Дауна, их лечение, адаптация и профилактика. Диагностика, профилактика и лечение стоматологических заболеваний у детей и подростков с синдромом Дауна является проблемой, обусловленной сложностью оказания им стоматологической помощи. Имеются исследования позволяющие проводить стоматологическое лечение детей с синдромом Дауна с легкой и умеренной умственной отсталостью с добровольного согласия пациента в условиях местного обезболивания.

Ключевые слова: детская стоматология, стоматологический приём, кариес, синдром Дауна, down syndrome, лечение зубов, профилактика .

FEATURES OF DENTAL CARE TREATMENT OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Gavrilova O.A.¹, Konovalov O.E.², Zhukova K.V.¹, Zhukov S.V.¹

1 Tver State Medical University
2 GAOU VO "Peoples' Friendship University of Russia", Moscow

Summary: This article reflects the problem of dental treatment of children with Down syndrome, their treatment, adaptation and prevention. Diagnosis, prevention and treatment of dental diseases in children and adolescents with Down syndrome is a significant problem due to the complexity of providing them with dental care. There are studies that allow dental treatment of children with Down syndrome with mild to moderate mental retardation with the voluntary consent of the patient under local anesthesia.

Keywords: pediatric dentistry, dental reception, caries, Down syndrome, down syndrome, dental treatment, prevention.

Введение: Синдром Дауна – самая распространенная генетическая причина ментальных и интеллектуальных нарушений – развивается из-за лишней хромосомы в 21-й паре. Частота встречаемости синдрома Дауна в мире составляет примерно один случай на 1000 родов (ВОЗ, 2017).

Существует три формы синдрома Дауна:

- Трисомия 21 (trisomy 21). Примерно у 95 % людей с синдромом Дауна есть трисомия по хромосоме 21 [8], при которой человек рождается с тремя копиями хромосомы 21 вместо обычных двух.
- Транслокационная форма трисомии 21 (translocation of an additional chromosome 21 to another chromosome). Встречается у 3 % людей с синдромом Дауна [8] и возникает, когда часть

или вся 21-я хромосома прикрепляется (перестраивается) к другой паре хромосом. Клинические признаки при первых двух формах одни и те же [9].

– Мозаичная и частичная форма трисомии 21 (mosaicism of trisomy 21 and partial trisomy 21). Встречаются примерно у 2 % людей с синдромом Дауна [8]. и возникают, когда лишняя копия 21-й хромосомы присутствует только в части клеток. Эти две формы обычно связаны с меньшим количеством клинических признаков и рассматриваются сейчас как отдельные генетические диагнозы [9].

Цель исследования: Изучить особенности ведения детей с синдромом Дауна на стоматологическом приеме.

Материалы и методы: проведен литературный анализ статей, материалов учебных изданий, журналов , интернет ресурсов , авторефератов и исследований кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России г.Твери

Результаты исследования:

В России ежегодно появляются на свет 2210 детей с синдромом Дауна. Мальчики и девочки с синдромом Дауна рождаются с одинаковой частотой [7].

В исследовании Nunnally с соавторами, опубликованном в 2021 году [11], примерно 37 % выборки имели признаки РАС при проведении диагностики с помощью ADOS-2, что коррелирует с исследованиями, проведенными ранее о наличии двойного диагноза (синдрома Дауна и расстройства аутистического спектра), этот феномен в литературе называют скрытием одного диагноза «в тени» другого [9].

Многие исследования включают в группу участников детей с синдромом Дауна, конкретно на них и их потребностях фокусируется меньше всего исследований. В основном дети с синдромом Дауна входят в более широкую группу, которая состоит из детей с различными интеллектуальными нарушениями и нарушениями развития. В них рассматривался широкий диапазон результатов, важных для детей с интеллектуальными и ментальными нарушениями или нарушениями развития, но они не учитывали особые потребности детей с синдромом Дауна. Поэтому детям с синдромом Дауна требуются стоматологическое обслуживание с планом адаптации для улучшения коммуникации и проблемного поведения на стоматологическом приеме для достижения добровольного согласия пациента на лечение зубов без общего обезболивания, а также профилактических мероприятий.

С раннего детства у детей с синдромом Дауна наблюдается определенный паттерн развития сильных и слабых сторон, которые обозначают термином «поведенческий фенотип синдрома Дауна», – задержка развития затрагивает физическую, поведенческую, коммуникативную, интеллектуальную и / или социальную области [6,7,10].

Риск возникновения стоматологических заболеваний у детей с синдромом Дауна связан с некоторыми особенностями строения полости рта, обменных процессов, повышенной восприимчивости к детским заболеваниям. [1,2]

Особенности строения полости рта:

- маленькая (недоразвитая) , узкая верхняя челюсть, зубы растут плотно.
- узкое и высокое аркообразное нёбо.
- открытый прикус зубов(верхняя и нижняя челюсть не смыкаются в переднем отделе).
- маленькие размеры коронковой части зубов.
- позднее прорезывание зубов, значительно отличается по норме и порядку прорезывания.
- отсутствие зачатков одного или нескольких постоянных зубов.
- макроглоссия(большой язык).
- нарушение функции глотания.
- вялое пережевывание пищи.
- бруксизм.

Маленьким пациентам с синдромом Дауна может быть трудно общаться, в том числе описывать степень боли, которую они испытывают из-за пониженной чувствительности

рецепторов полости рта, как результат даже самые простые проблемы в полости рта со временем могут стать серьезной проблемой, если не решить их вовремя. [2,3,4]

Помимо кариозных поражений, у детей с синдромом Дауна высокий риск заболеваний слизистой оболочки полости рта этому способствует: ротовой тип дыхания (из-за слабых мышц височно-нижнечелюстного сустава) при котором часто развиваются стоматиты и гингивиты.

В силу особенностей моторного развития ребенок с синдромом Дауна не может самостоятельно проводить удовлетворительную гигиену полости рта, в данном случае необходимо проводить обучение родителей/законных представителей ребенка с методами чистки зубов, а также ознакомить их с дополнительными предметами для ухода за полостью рта.[1,4,5]

Заключение. Возникновение стоматологических заболеваний у детей с синдромом Дауна связано с отличительными особенностями строения полости рта, обменных процессов и другими коморбидными состояниями. Комплексное лечение детей с синдромом Дауна должно включать психологический аспект (адаптация) и привлечение помощи специалистов смежных специальностей. План адаптации приводит к сокращению проблемного поведения детей с синдромом Дауна с легкой и умеренной умственной отсталостью на стоматологическом приеме, его можно адаптировать к лечению с применением местной анестезии при небольшом объеме поврежденных зубов. При работе с детьми с синдромом Дауна врач-стоматолог детский должен иметь большой опыт работы на детском приеме, отслеживать новые методы работы, проходить курсы повышения квалификации по работе с детьми с ментальными особенностями здоровья.

Литература:

1. Бобров Д.В. Распространенность, диагностика и лечение укорочения зубных рядов у детей Тверского региона // Технологии XXI века в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: материалы научно-практической конференции стоматологов и челюстно-лицевых хирургов ЦФО РФ с международным участием. - Тверь, 2008
2. Гаврилова О.А., Буканова К.В. Организация стоматологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (пациенты школ-интернатов г.Твери Тверской области) //Сборник «Всероссийские дни науки Ассоциации молодых стоматологов-2020».Сборник материалов конференции.Санкт-Петербург,2020.С.11-13.
3. Гажва,С.И.Проспективный анализ стоматологической санации детей с ограниченными возможностями здоровья / С.И.Гажва, Е.Ю.Белоусова //Сборник XVIII форума «Стоматология Ставрополя»-2018.-С.171-174.
4. Пестрякова И.Ю, Иванов А.С., Кисельникова Л.П. Особенности стоматологического статуса у детей раннего возраста с синдромом Дауна // Российская стоматология -2018 .-Том 11.-№4 - С. 70-71
5. Симашкова Н.В., Якупова Л.П. Атипичный аутизм у детей с синдромом Дауна (клинические и нейрофизиологические аспекты)-2004-№01(07)-С.7-15
6. Скрипник, Ю.В.Разработка алгоритма стоматологической помощи детям с задержкой психического развития / Ю.В.Скрипник, Т.С.Бучинська, И.И.Якубова // Современная стоматология: сборник научных трудов ,посвященный 125-летию основателя кафедры ортопедической Стоматологии КГМУ профессора Исаака Михайловича Оксмана -2017.- С.483-494.
7. Благотворительный фонд «Даунсайд Ап» - интернет ресурс // URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/zhurnal-sindrom-dauna-xxi-vek-2-27-2021/>
8. Bull M.J. Committee on Genetics. Health supervision for children with Down syndrome. Pediatrics. 2011 Aug;128(2):393-406. doi: 10.1542/peds.2011-1605. Epub 2011 Jul 25. Erratum in: Pediatrics. 2011 Dec;128(6):1212. PMID: 21788214

9. Bull M.J. Down Syndrome. *N Engl J Med.* 2020 Jun 11; 382(24):2344-2352. doi: 10.1056/NEJMra1706537. PMID: 32521135).
10. Fidler D. J. (2005). The emerging Down syndrome behavioral phenotype in early childhood: Implications for practice. *Infants & Young Children*, 18(2), 86–103. <https://doi.org/10.1097/00001163-200504000-00003>
11. Dimachkie Nunnally A., Nguyen V., Anglo C., et al. Symptoms of Autism Spectrum Disorder in Individuals with Down Syndrome. *Brain Sci.* 2021;11(10):1278. Published 2021 Sep 26. doi:10.3390/brainsci11101278