ляется необходимым условием для обеспечения жизнедеятельности и когнитивной активности.

Цель: Изучить варианты адаптации у пациентов с додементными когнитивными расстройствами на примере реактивности метаболизма мозга при физическом стрессе.

Материалы и методы: Проведено комплексное обследование 55 пациентам с додементными когнитивными расстройствами (ДКР) на фоне психовегетативного синдрома (ПВС) в рамках генерализованного тревожного расстройства, астено – депрессивного синдрома и с паническими атаками. Возможности адаптации к стрессу изучались методом нейроэнергокартирования, который регистрирует медленную электрическую активность головного мозга. Фоновый метаболизм оценивался по уровню постоянных потенциалов (УПП). Затем проводилась трехминутная гипервентиляция, моделирующая физический стресс. По показателям выделяли: адекватную реакцию (увеличение метаболизма в 1,4–1,9 раза), ригидную реакцию (отсутствие изменений УПП), извращенную реакцию (снижение УПП ниже фонового), чрезмерную реакцию (повышение УПП более чем в 1,9 раз).

Результаты исследований: Адекватная реакция на физический стресс была выявлена в 27% случаев преимущественно у пациентов с астено – депрессивным синдромом (в 42% случаев данной клинической группы). Чрезмерная реакция (повышение УПП более чем в 1,9 раз) регистрировалась у 31%, чаще всего в группе пациентов с генерализованным тревожным расстройством (38%). Отсутствие реакции на физический стресс (33%) и извращенная реакция (9%) в большинстве случаев регистрировались в группе ДКР на фоне ПВС с паническими атаками – в 57% случаев данной клинической группы.

Выводы: При изучении реакции на физический стресс у пациентов с ДКР на фоне ПВС в разных клинических группах наиболее выраженные нарушения адаптации в виде ригидной и извращенной реакции выявлены у пациентов с паническим расстройством. Полученные данные свидетельствуют о том, что степень снижения адаптации к физическому стрессу коррелирует с выраженностью эмоциональных расстройств.

ИЗУЧЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С ДЦП ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНОГО КОМПЛЕКСА

Чуйкин С.В., Кудашкина Н.В., Галеева Р.Р.

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИПО ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава РФ, Уфа, e-mail: sultanova-rr@rambler.ru

Актуальность. Детский церебральный паралич – тяжелое заболевание нервной системы, при котором страдают структуры мозга, ответственные за произвольные движения. Заболевание проявляется в виде парезов, параличей, нарушений координации, гиперкинезов мышц рук, шеи, туловища, языка, что неблагоприятно сказывается на самообслуживании. Качество жизни детей с церебральным параличом резко снижается, при этом ухудшается и гигиеническое состояние полости рта, дети не могут обеспечить полноценный уход за своей ротовой полостью. На сегодняшний день профилактика и лечение заболеваний полости рта у детей с соматической патологией, которая приводит к инвалидности, остается актуальной проблемой среди врачей стоматологов.

Цель исследования. Изучение эффективности применения фитотерапевтического средства на основе пчелиного воска с добавлением полиэкстракта листьев шалфея лекарственного в комплексной профилактике и лечении стоматологических заболеваний у детей с ДЦП.

Материалы и методы. В исследование были включены 89 человек, из них 59 детей с церебральным параличом и 30 практически здоровых детей без данной патологии. Всем детям была проведена оценка клинических показателей стоматологического статуса (при помощи опроса, анкетирования, осмотра и стоматологических индексов РНР, КПИ, РМА). На основании полученных результатов, которые свидетельствовали об ухудшении стоматологического статуса у детей с церебральным параличом, нами было предложено жевательное средство на основе пчелиного воска с добавлением полиэкстракта листьев шалфея лекарственного. Данный жевательный комплекс дети использовали 3 раза в день после приема пищи в течение 30 дней. Статистическую обработку полученных результатов выполняли с помощью методов медико-биологической статистики с использованием пакета Statistica 8.0.

Результаты исследования. После применения жевательного комплекса основные жалобы, предъявляемые детьми до обследования, значительно уменьшились. Сухость губ уменьшилась у 57,89% детей, сухость слизистой оболочки полости рта у 63,15%, зуд и жжение десен у 26,31%, кровоточивость десен у 26,31%, запах изо рта прошел у 31,57% детей. Болезненность десен после применения фитотерапевтического средства исчезла совсем. Улучшились показатели стоматологических индексов. Индекс РНР снизился до 1,87 ± 0,65, КПИ – 1,19 ± 0,53, РМА – 0,14 ± 0,08. Результаты всех показателей имеют статистическую значимость ($P < 0,05$).

Выводы. Изучаемые показатели клинических проявлений в полости рта, стоматологических индексов после применения жевательного комплекса свидетельствуют об улучшении стоматологического статуса детей с церебральным параличом и об эффективности жевательного фитокомплекса на основе пчелиного воска с добавлением полиэкстракта листьев шалфея лекарственного в комплексной профилактике и лечении заболеваний в полости рта.