

**ОСОБЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИГИЕНЫ И ПРОФИЛАКТИКИ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА  
(ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

**Никулина Диана Дмитриевна**

студент, Саратовский государственный медицинский университет, РФ, г. Саратов

**Корнева Анастасия Павловна**

студент, Саратовский государственный медицинский университет, РФ, г. Саратов

**Цатурян Диана Артуровна**

студент, Саратовский государственный медицинский университет, РФ, г. Саратов

**Керимова Карина Муратовна**

научный руководитель, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии,  
Саратовский государственный медицинский университет, РФ, г. Саратов

**FEATURES OF FEATURES OF DENTAL HYGIENE AND DISEASE PREVENTION IN  
CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS (LITERATURE REVIEW)**

***Diana Nikulina***

*Student, Saratov State Medical University, Russia, Saratov*

***Anastasia Korneva***

*Student, Saratov State Medical University, Russia, Saratov*

***Diana Tsaturyan***

*Student, Saratov State Medical University, Russia, Saratov*

***Karina Muratovna***

*Assistant Professor of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Saratov State Medical University,  
Russia, Saratov*

**Аннотация.** Расстройства аутистического спектра (РАС) в последние десятилетия приобретают всё большую значимость в медицине и обществе из-за роста числа диагностированных случаев. Таким образом, значительное количество семей сталкивается с этой проблемой, требующей комплексного подхода к их потребностям. Особую актуальность представляет тема стоматологической помощи детям с РАС, так как их особенности, включая повышенную сенсорную чувствительность, нарушения пищевого поведения и слабые мануальные навыки, усложняют как профилактику, так и лечение заболеваний полости рта.

Такие дети чаще страдают кариесом, гингивитом и другими стоматологическими патологиями. В связи с этим важно разработать и внедрить специализированные подходы, направленные на минимизацию стресса у детей с РАС, включающие адаптацию среды, применение методик постепенного привыкания, а также обучение родителей и стоматологов эффективным стратегиям взаимодействия. Учитывая рост числа пациентов с РАС, проблема обеспечения доступной и качественной стоматологической помощи становится важным направлением в современной медицине.

**Abstract.** Autism spectrum disorders (ASD) have gained increasing significance in medicine and society over the past decades due to the rising number of diagnosed cases. A significant number of families face this issue, requiring a comprehensive approach to their needs. Dental care for children with ASD is particularly relevant, as their characteristics, including heightened sensory sensitivity, eating behavior disorders, and weak manual skills, complicate both the prevention and treatment of oral diseases. These children are more likely to suffer from caries, gingivitis, and other dental pathologies. Therefore, it is crucial to develop and implement specialized approaches aimed at minimizing stress in children with ASD, including environmental adaptation, gradual habituation methods, and training for parents and dentists in effective interaction strategies. Given the growing number of ASD patients, ensuring accessible and high-quality dental care is becoming an important direction in modern medicine.

**Ключевые слова:** Расстройства аутистического спектра (РАС), стоматологическая гигиена, профилактика заболеваний полости рта, адаптация, мотивационные техники, рекомендации для родителей.

**Keywords:** Autism spectrum disorders (ASD), dental hygiene, oral disease prevention, adaptation, motivational techniques, parental recommendations.

Расстройства аутистического спектра являются одной из наиболее актуальных проблем, в связи с постоянным ростом количества больных по всему миру. В марте 2023 года Центр по контролю и профилактике заболеваний США опубликовал обновленную статистику заболевания детей с РАС.[1]

Согласно данным исследования Центра по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) за 2023 год, распространенность РАС среди детей 8-летнего возраста составляет 1 случай на 36. У мальчиков это расстройство диагностируется в 3,8 раза чаще, чем у девочек. По данным Минздрава РФ, распространенность расстройств аутистического спектра в России (как и в мире) составляет около 1 % детской популяции. Согласно данным Росстата РФ за 2023 год, численность детского населения составляет около 31 миллиона, это означает, что прогнозируемое количество диагнозов «РАС» в России составляет более 300 тысяч. Из этих данных следует, что значительное число детей сталкивается с этой группой расстройств, поэтому стоматолог должен быть подготовлен к приему пациентов с расстройствами аутистического спектра.[2]

Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой группу синдромов, характеризующихся устойчивыми трудностями в установлении и поддержании социальных взаимодействий и коммуникации. Также для РАС типичны ограниченные, повторяющиеся и негибкие модели поведения, интересов или деятельности, которые значительно отличаются от нормы для конкретного возраста и социокультурной среды. [3]

Диагностика РАС осуществляется на основе классификации МКБ-10, в частности, рубрики F84, обозначающей "Общие расстройства психологического развития" (или "Первазивные нарушения развития"), которая подразделяется на детский аутизм (F84.0), атипичный аутизм (F84.1), синдром Ретта (F84.2), другое дезинтегративное расстройство детского возраста (F84.3), гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (F84.4), и др. [4]

Помимо неврологических изменений, у детей с расстройствами аутистического спектра часто наблюдаются нарушения пищевого поведения, выражающиеся в предпочтении продуктов с высоким содержанием быстрых углеводов. [5,6,19] Из-за нарушенной координации языка такие дети чаще употребляют мягкую и сладкую пищу, им достаточно сложно сразу проглотить еду, поэтому они долго держат её во рту. [5,6,7,23] Все это приводит к заболеваниям полости рта, таким как кариес, гингивит, пародонтит и нарушения прикуса. Поэтому таким детям необходимо чаще посещать стоматолога для профилактики и лечения. [8,20,24]

Важно подчеркнуть, что дети с расстройствами аутистического спектра (РАС) часто обладают недостаточно развитыми мануальными навыками и проявляют повышенную сенсорную чувствительность к зубной пасте и щетинкам зубной щетки. [9] Это затрудняет уход за полостью рта и увеличивает риск возникновения основных стоматологических заболеваний.[8]

В настоящее время крайне важно обеспечить стоматологические услуги для детей с расстройствами аутистического спектра. Часто выполнение даже простых процедур, таких как профессиональная гигиена полости рта и лечение кариеса, становится сложной задачей из-за особенностей их психоэмоционального состояния. [5,6,9]

Стоматологическое лечение — это один из самых трудных видов медицинской помощи, с которым сталкиваются дети с расстройствами аутистического спектра на протяжении жизни, поскольку оно связано с множеством сенсорных раздражителей: звуковых, обонятельных и визуальных.[10] Визит к стоматологу является большим стрессом для ребёнка. Ведь он попадает в незнакомое место, где новые лица, запах медикаментов, яркий свет, шум установки и контакт с неизвестными ему металлическими инструментами. Всё это может спровоцировать повышенную возбудимость ребёнка.

В настоящее время было выработано множество способов, как минимизировать стресс для ребенка, тем самым помочь врачу и родителям. Все способы можно разделить на: применение методик постепенного привыкания, формирование среды, которая сенсорно-адаптирована для детей с РАС и система поощрения.

Методика постепенного привыкания-это постепенная адаптация к стоматологическому приёму, которая должна начинаться в домашних условиях. Перед визитом врач должен отправить родителям анкету с вопросами о нарушениях сенсорной чувствительности и других особенностях ребёнка, чтобы врач на основе этой информации мог рассчитать время визита.[5] При возможности, записываться нужно к специалисту так, чтобы время ожидания было минимальным и в конце рабочей смены, чтобы как можно меньше людей было в клинике.[9,10] Так же отмечается, что если включить в домашний уход электрическую зубную щётку, то дети с заболеванием РАС, испытывают меньший страх перед стоматологической установкой. Это доказывают результаты исследования под руководством Кисельковой Л.П. Согласно исследованию, дети, которые использовали электрическую зубную щетку с мобильным приложением, ощущают меньшую чувствительность к вибрациям, чем дети, которые пользовались мануальной зубной щеткой.[11]

Также родителям рекомендуется тестировать с ребенком различные зубные пасты, чтобы подобрать наиболее приемлемый вкус.[21,25] Перед посещением врача-стоматолога, рекомендуется, чтобы родитель пришёл один, сфотографировал кабинет, обстановку в клинике и врача, чтобы ребенок видел, где ему предстоит побывать. [7,10,12] Такой метод подготовки называется социальная история. В данном методе описывается не только последовательность событий, но и объясняется ребенку, как ему следует себя вести в различных ситуациях. Л.П. Кисельникова и М.П. Лямцева разработали социальную историю «Посещение врача-стоматолога» на основе индивидуальных предпочтений детей с аутизмом, где поэтапно изобразили весь стоматологический прием.[13]

Предварительная подготовка ребёнка играет большую роль в восприятии им всего происходящего в клинике, что так же немало важно подготовить сенсорно-адаптированную для него среду. Стоматологическая клиника -это пространство, где присутствует яркий свет, неожиданные звуки установки, различные медикаментозные запахи и вкусы. Всё это может

вызвать беспокойство у ребёнка, тем самым спровоцировать у него агрессию, замкнутость и отказ идти на контакт со специалистом. Поэтому нужно минимизировать данные факторы: мягкое освещение, вместо металлических инструментов следует использовать пластмассовые, так как данные инструменты не холодные и не будут вызывать чувство дискомфорта у детей, так же от них меньше звуков. [15] Для полоскания ротовой полости следует использовать обычную воду, потому что вкус антисептика может быть неприятным для ребёнка с РАС. [15,16] Также ребёнку можно включить его любимую музыку или мультфильм, еще он может взять с собой на приём свою любимую игрушку, чтобы ему было спокойнее. [14] Рекомендуются чтобы родитель ребёнка присутствовал на приёме, помогая наладить контакт с ребёнком.

Врач при работе с пациентом, должен говорить короткими, понятными для ребёнка фразами, произносить всё очень медленно.[22] Часто употреблять имя ребёнка, чтобы он понял, что обращаются именно к нему. Следует в речи избегать приказного тона, так как для данных детей свойственно патологическое избегание требований. Следует избегать в разговоре частицы «не». При просьбе к ребёнку лучше сказать: «Оставь рот открытым», чем сказать фразу «Не закрывай рот» Также существует несколько принципов, которые помогают при работе с такими детьми. Один из данных принципов: «скажи- покажи- сделай». Сначала врач говорит, что будет делать, затем он показывает свои действия вне полости рта и только потом переходит к манипуляции. [17] Всё это поможет минимизировать сопротивление ребёнка, ведь он знает, что его ждёт. Ещё один принцип это: «сейчас- потом». В данном принципе врач проговаривает, что врач сейчас сделает определенную манипуляцию и потом за это ребёнка ждёт какое-то поощрение. [16,17]

Также неотъемлемой частью посещения специалиста является система поощрения. Исследования детской психологии детей с РАС позволило выработать концепцию, в которую входит мотивация и подкрепление, что побуждает ребёнка к получению новых и трудных навыков. На основе этой концепции была разработана жетонная система. Данная система используется как награда за правильное выполненное действие. За выполнение определенных действий ребенок получает подкрепление в виде желаемого, это может быть монеты, наклейки, магниты и др. [17]

Не всегда удается установить необходимый контакт с пациентом, страдающим расстройством аутистического спектра, и подготовить его психологически к стоматологической процедуре. В таких случаях стоматологу следует рассмотреть возможность применения общей анестезии или седации с сохранением сознания, так как наличие расстройства аутистического спектра является абсолютным показанием для проведения этой процедуры, но только при наличии письменного согласия от родителей ребёнка. [5,18]

Подводя итоги, можно прийти к выводам, что дети с РАС входят в группу повышенного риска возникновения стоматологических заболеваний, что требует особого внимания к их гигиене полости рта и профилактическим мерам.

Важно подготовить ребенка к стрессовой ситуации, для этого существует множество методов, как минимизировать стресс для ребенка, тем самым помочь врачу и родителям. Все способы можно разделить на: применение методик постепенного привыкания, формирование среды, которая сенсорно-адаптирована для детей с РАС и система поощрения. Совокупность и эффективное применение данных методик, позволяет снизить вероятность использования общей анестезии. Повышение осведомленности родителей и обучение стоматологов современным методам взаимодействия с детьми с РАС способствует улучшению качества стоматологической помощи.

## **Список литературы:**

1. Matthew J. Maenner, Zachary Warren, Ashley Robinson Williams, Esther Amoakohene. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020

2. Росстат. Здравоохранение в России : статистический сборник. Федеральная служба государственной статистики; 2023
3. Клинические рекомендации. Расстройства аутистического спектра. Общественная организация «Российское общество психиатров» 2024; 7
4. МКБ-10. Международная классификация болезней (10-й пересмотр).
5. Суетенков Д.Е, Фирсова И.В, Саютина Л.В, Казакова Л.Н, Нарыжная Е.В, Насруллаев Р.К. Особенности оказания стоматологической помощи детям с расстройствами аутистического спектра. Тихоокеанский медицинский журнал. 2020;(2):19-24.
6. Бавыкина, И. А. Нарушения пищевого поведения у детей с расстройствами аутистического спектра – 2019; 72-75.
7. Фонд «Выход». Как проявляются симптомы расстройств аутистического спектра (РАС) у детей раннего возраста. Пособие для родителей, семьи и друзей. Москва 2019.
8. Белоусова Е. Ю. Оптимизация стоматологической санации у детей с ограниченными возможностями здоровья. Нижний Новгород, 2020; 19
9. Н. Ю. Насретдинова, Л. И. Ворожцова, Ю. В. Мандра, Е. В. Мандра, Ю. В. Димитрова, Д. В. Сорокоумова, Н. М. Жегалина. Особенности современных методов профилактики стоматологических заболеваний у детей с расстройствами аутистического спектра в уральском федеральном округе. Проблемы стоматологии. 2019; 155-161.
10. Особенности лечения и адаптации детей с аутистическими расстройствами на стоматологическом приеме (обзор литературы) Е.В. Екимов, Г.И. Скрипкина, К.И. Гайдомак. Омск 2022;314-322
11. Кисельникова Л.П, Лямцева М.П, Сирота Н.А. Использование электрической зубной щетки с мобильным приложением для адаптации детей с расстройствами аутистического спектра к стоматологическому лечению. Стоматология детского возраста и профилактика. 2022;1(81):4-11
12. Cai J, Habib D, Bedos C, Santos BFD. Parents' perceptions regarding the effectiveness of dental desensitization for children with autism spectrum disorder. *Pediatr Dent*. 2022;44(3):192-197.
13. Кисельникова Л.П, Сирота Н.А, Лямцева М.П, Баштовой А.А, Добролежева Т.А. От дома до врача: социальная история – метод подготовки детей с расстройствами аутистического спектра к стоматологическому приему. Институт стоматологии. 2022;1(94):73-75
14. Popple B, Wall C, Flink L, Powell K, Discepolo K, Keck D, et al. Brief Report: Remotely Delivered Video Modeling for Improving Oral Hygiene in Children with ASD: A Pilot Study. *J Autism Dev Disord*. 2016;46(8):2791-2796.
15. Чеботарева Т.Н., Брусницына Е.В., Ожгихина Н.В., Закиров Т.В. Особенности стоматологической помощи детям с расстройством аутистического спектра. 2022.
16. Особенности лечения и адаптации детей с аутистическими расстройствами на стоматологическом приеме. Гайдомак К.И., Екимов Е.В. 2022.
17. Лямцева, М. П. Современные технологии в профилактике стоматологических заболеваний у детей с аутизмом. Сборник научных трудов XLIV научной конференции общества молодых ученых МГМСУ им. А.И. Евдокимова. – Москва 2022;34.
18. Колесников, А. Н., Алексеенко А. А. Основные аспекты проведения анестезии в детской стоматологии. Университетская клиника 2020; 2(35): 107-113.
19. Егорова А.В, Махонова Е.В. Структурная характеристика биотопа кариозных полостей

различной локализации у детей. Фундаментальные исследования, 2014, № 7-3. С. 509-512

20. Пронина Е.А., Махонова Е.В. Влияние микрофлоры биотопов полости рта на целостность слизистой оболочки у детей. Современные проблемы науки и образования, 2015, №3 с. 14

21. Махонова Е.В., Олейникова Н.М., Погосян М.А. Обоснование целесообразности использования фторид-содержащих средств гигиены на этапе вторичной минерализации. Современные проблемы науки и образования, 2015, №1-1 с. 1344

22. Терещук О.С., Кулигин А.В. Симуляционное обучение в формировании профессиональных компетенций врача-стоматолога. Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2021,Т.20 №51 С.83

23. Азаркина Е.А., Карпова М.С., Хапсирокова З.М., Терещук О.С., Махонова Е.В. Характер влияния жевательной смолки «Кедрица» на ткани полости зуба. Вестник Медицинского стоматологического факультета, Москва, 2022 С.44-48, № 2

24. Кулигин А.В., Казакова Л.Н., Едиханова К.И., Терещук О.С., Егорова А.В., Мазонова Е.В. Факторы риска развития пародонтита у пациентов в постковидный период. Вестник Современной Клинической Медицины, , 2022, Т.15, №5, С. 38-43

25. Махонова Е.В., Олейникова Н.М. Характер изменений уровня гигиены полости рта при применении хвойных фитонцидов. Dental forum, Москва, 2023