СЕДАЦІЯ ТА ЗАГАЛЬНЕ ЗНЕБОЛЕННЯ В ДИТЯЧІЙ СТОМАТОЛОГІЇ: КРИТЕРІЇ ВИБОРУ МЕТОДУ

Аспірант **Скакун Л.М.** · Науковий керівник: д.мед.н., професор **Годованець О.І.**

Кафедра стоматології дитячого віку · Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

АКТУАЛЬНІСТЬ

7000+ дітей і підлітків із розладами аутистичного спектру в Україні

- **Сенсорна гіперчутливість**
- **Труднощі у спілкуванні**
- **Страх перед маніпуляціями** й обмежена співпраця з лікарем
- **Висока поширеність** карієсу та захворювань пародонта

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Порівняти санацію ротової порожнини в дітей із РАС за умов **загального наркозу, помірної та мінімальної седації** і на традиційному прийомі та визначити **критерії вибору методу знеболення.**

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

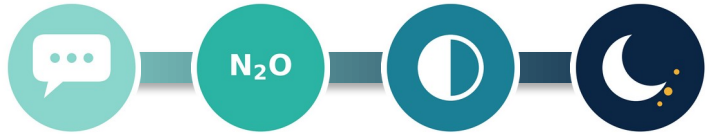
20 дітей з РАС

4 групи за методом знеболення

2 блоки оцінки: статус + поведінка

Клінічне визначення стоматологічного статусу з урахуванням віку й тяжкості патології; спостереження за поведінковими реакціями; статистична обробка.

ГЛИБИНА ЗНЕБОЛЕННЯ →



Традиційний прийом	Мінімальна седація	Помірна седація	Загальний наркоз
свідомість і співпраця	*закис азоту з киснем*	*проміжна глибина*	*весь обсяг за 1 візит*

Вибір рівня визначають: тяжкість патології · поведінкові реакції · обсяг лікування

РЕЗУЛЬТАТИ

Загальний наркоз — весь обсяг санації за одне відвідування, найменше негативних поведінкових реакцій, зокрема при соціальній дезадаптації

Мінімальна та помірна седація — проміжний варіант при середній тяжкості та обмеженому обсязі втручання

Традиційний прийом — частіше відмова від співпраці й незавершене лікування

ВИСНОВКИ

Загальне знеболення — метод вибору при поведінкових бар'єрах, сенсорній гіперчутливості та значному обсязі втручання.

Диференційований вибір методу — складова **алгоритму дій лікаря-стоматолога.**

розлади аутистичного спектру · санація ротової порожнини · загальне знеболення · седація · поведінкові реакції