

УДК 616.314-007+616.22-008.5-053.2/.6

Асанова Милена Камилевна, студент, 2 курс, стоматологический факультет, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», г. Симферополь, Россия

e-mail: milena.as05@gmail.com

Полещук Ольга Юрьевна, кандидат медицинских наук, доцент, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», г. Симферополь, Россия

e-mail: pol.o.u@inbox.ru

Каладзе Кирилл Николаевич, кандидат медицинских наук, доцент, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», г. Симферополь, Россия

e-mail: kirill0905@inbox.ru

Тымченко Светлана Леонидовна, кандидат медицинских наук, доцент, Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», г. Симферополь, Россия

e-mail: rybqa@yahoo.com

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ

Аннотация: статья посвящена обзору взаимосвязи зубочелюстных аномалий и речевых нарушений у детей. Цель: оценить взаимосвязь речевых нарушений и заболеваний зубочелюстной системы, а так же даны рекомендации для разработки протоколов осмотра и маршрутизации детей с данной патологией. Было проведено комплексное клиническое обследование 53 детей. Мониторинг данных, полученных при исследовании, позволил выявить четкую корреляцию между зубочелюстными аномалиями и орофациальными дисфункциями.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, нарушения речи, дети.

RELATIONSHIP OF DENTAL ANOMALIES AND SPEECH DISORDERS IN CHILDREN

Asanova M.K., student of the faculty of dentistry, Medical Academy named after S.I. Georgievsky of Vernadsky CFU, Simferopol

e-mail: milena.as05@gmail.com

Poleshchuk O.Yu., Candidate of Medical Sciences, assistant professor, Medical Academy named after S.I. Georgievsky of Vernadsky CFU, Simferopol

e-mail: pol.o.u@inbox.ru

Kaladze K.N., Candidate of Medical Sciences, assistant professor, Medical Academy named after S.I. Georgievsky of Vernadsky CFU, Simferopol

e-mail: kirill0905@inbox.ru

Tymchenko S. L., Candidate of Medical Sciences, assistant professor, Medical Academy named after S.I. Georgievsky of Vernadsky CFU, Simferopol

e-mail: rybqa@yahoo.com

Annotation: the article is devoted to the overview of the relationship between dentate anomalies and speech anomalies disorders in children. The aim is to assess the relationship between speech disorders and diseases of the dentate system, as well as give recommendations for the development of inspection and routing protocols for children with this pathology. A comprehensive clinical examination of 53 children was conducted. Monitoring of data from the study revealed a clear correlation between dentate abnormalities and orophacial dysfunctions.

Key words: dental anomalies, speech disorders, children.

Актуальность. В последние годы наблюдается рост детей с сочетанной речевой и зубочелюстной патологией. В детской популяции речевые нарушения встречаются у 12 – 39% детей [5, 6, 8, 10, 11]. Распространенность

зубочелюстных аномалий (ЗЧА) и деформаций в различных регионах России по данным исследователей колеблется от 50,9% до 81,5% [1, 7]. Практика последних лет показывает, что детей с изолированными речевыми или зубочелюстными нарушениями мы наблюдаем все реже. Как правило, они чаще всего наблюдаются у одних и тех же детей и встречаются в сочетании с патологией нервной системы, нарушениями слуха и др. Причиной роста количества детей с данными нарушениями являются как социально–психологические, так и биологические причины (функциональные, органические).

Исходя из выше сказанного, создается необходимость комплексного подхода к решению данной проблемы с включением всех специалистов, корректирующих функциональную и органическую патологию этих детей [2, 3, 8]. Следует отметить, что наибольшее внимание должно быть уделено ранней профилактике и лечению сочетанных патологий, т.к. патология, не устраненная на этапе своего формирования, сохраняет свое значение, приобретая со временем более выраженные и тяжелые формы.

Необходимо определить место и роль каждого из специалистов при комплексном лечении детей с речевыми и зубочелюстными нарушениями.

Цель исследования: оценить взаимосвязь речевых нарушений и заболеваний зубочелюстной системы.

Материалы и методы: пациенты от 3 до 15 лет с зубочелюстными аномалиями и речевыми нарушениями.

Результаты исследования: для определения частоты зубочелюстных аномалий и деформаций у детей было проведено комплексное клиническое обследование 32 детей. При клиническом обследовании диагностировали аномалии положения отдельных зубов, аномалии зубных дуг, аномалии прикуса в сагиттальном, вертикальном и трансверзальном направлении. Ортодонтический диагноз ставили в соответствии с классификацией Ф.Я. Хорошилкиной.

В ходе проведения эпидемиологического обследования частота

зубочелюстных аномалий у детей с нарушениями речи составила 80,3%. Отмечались статистически значимые различия между частотой нарушений в зубочелюстной системе у детей с нарушениями речевой функции и практически здоровых (критерий χ^2 Пирсона=8,6, $p<0,01$, коэффициент сопряженности Пирсона (C)=0,20).

При оценке данных клинических функциональных проб, выполненных в ходе клинического обследования детей, были выявлены нарушения функции дыхания, речи, глотания (см. таблицу).

Функциональные нарушения у детей

Нарушение функции	Дети с ЗЧА		Практически здоровые дети	
	Абс.	Отн. %	Абс.	Отн. %
Дыхания	26	81,25	4	10,8
Речи	23	71,8	3	6,1
Глотания	12	37,5	2	3,4

Выявлялись клинические признаки ротового дыхания: симптом «глоссоптоза», сухость красной каймы губ, нарушение смыкания губ, инфантильный тип глотания.

Речевые нарушения по типу дизартрии, общего недоразвития речи III уровня с дизартрическим компонентом, нарушения звукопроизношения при механической дислалии, выявляемые неврологом, у детей сопровождалось ортодонтическими нарушениями, причем зачастую у 1 ребенка наблюдались сочетанные зубочелюстные аномалии развития. Наблюдались следующие нарушения (по классификации ВОЗ): аномалии размеров челюстей 5 (58,62%); аномалии соотношения зубных дуг 17 (53,12%); аномалии положения зубов: 15 (46,87%); челюстно–лицевые аномалии функционального происхождения: неправильное смыкание челюстей, нарушение глотания 12 (37,5%), ротовое дыхание 26 (81,25%), сосание языка, губ и пальцев 11 (34,37%). Данные речевые и зубочелюстные нарушения предполагают длительную совместную работу, но уже со 2 месяца занятий и терапии 21 (65,6%) родителей отмечали

положительную динамику в формировании звукопроизносительной стороны речи, а также – уменьшение вредных миофункциональных привычек в виде улучшения носового дыхания, глотания и положения языка, что является показателем эффективности междисциплинарного взаимодействия у данной категории пациентов.

Прогрессивный подход к анализу полученных данных позволяет оценить стоматологический, неврологический, логопедический статус пациента с выбором приоритетных коррекционных мишеней, определить объем междисциплинарного комплекса лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий, а также долевое участие каждого специалиста.

Интегративный подход к клиническому обследованию детей с речевыми и зубочелюстными нарушениями создает объективные условия для динамического наблюдения, оценки результативности терапии и успеха психолого–педагогической и логопедической коррекции. Результаты всех осмотров отражаются в разработанных картах стоматологического, неврологического, логопедического осмотров специалистов, с последующим отслеживанием динамики с учетом количественной степени выраженности выявленных симптомов. Участниками командного взаимодействия являются врачи – стоматолог, невролог и логопед. Командное взаимодействие предусматривает совместное ведение кейса по конкретному ребенку с подбором индивидуальных рекомендаций по коррекции выявленных нарушений и с разработкой профилактических мер.

Результаты исследования

Таким образом, прослеживается четкая корреляция между зубочелюстными аномалиями и орофациальными дисфункциями. Необходимо разработать протоколы осмотров и маршрутизации, внедрять в работу по профилактике и коррекции речевых и зубочелюстных нарушений у детей.

Список источников:

1. Анохина А.В. Раннее выявление и реабилитация детей с нарушениями формирования зубочелюстной системы //Казань: Медицина, 2004. 184с.
2. Байрамова Л.Н., Закирова Г.Г., Шамилова Т.А., Текутьева Н.В. Клинический портрет пациентов с зубочелюстными аномалиями с разными степенями трудности ортодонтического лечения //Российский остеопатический журнал. 2015. №1-2(28-29). С.95-106.
3. Белоусова М.В., Иванова Е.Е. Речевые нарушения в раннем и дошкольном возрасте: междисциплинарный подход: учебно-методическое пособие //Казань: «Отечество», 2012. 41с.
4. Белоусова М.В., Байрамова Л.Н., Анохина А.В., Мухамеджанова Л.Р., Гайнутдинов А.Р., Шамилова Т.А., Бодрягина Е.А. Комплексная медико-психолого-педагогическая помощь детям с речевыми и зубочелюстными нарушениями: алгоритм междисциплинарного взаимодействия: учебно-методическое пособие //Казань: Отечество, 2016. 64с.
5. Волкова Л.С., Шаховская С.Н. Логопедия. 3-е изд. //М.: Владос, 1999. 678 с.
6. Козлов Д.С. Изучение распространенности зубочелюстных аномалий и деформаций среди детей школьного возраста. Мониторинг проведенного ортодонтического лечения и анализ его эффективности: автореф. дис.... канд. мед. наук /Воронеж, 2009. 24с.
7. Коренева Е.А. Речевая диагностика детей раннего дошкольного возраста: к вопросу о проблемах и перспективах //Практическая психология и логопедия. 2013. №3. С.63-65.
8. Коррекция речи у детей: взгляд ортодонта / под ред. проф. Я.В. Костиной, проф. В.М. Чапала //М.: ТЦ Сфера, 2009. 64с.
9. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / под ред. проф. Л.С. Волковой, проф. С.Н. Шаховской //М., 2008.

10. Нефедьева Д.Л., Остудина В.А. Речевые нарушения у детей: нейрофизиология, клиника дифференциальная диагностика, реабилитация: учебное пособие //Казань, 2015. 44с.