

## Влияние на вида на захапката на деца с нервно – психични заболявания върху хранителния им статус

А. Тонева, Д. Константинова, Р. Панчева, С. Николова  
 Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна



**Въведение:** Хранителният статус (ХС) има значително влияние върху цялостното здраве на деца. Етиологията на често срещаното при деца с нервно-психични заболявания (НПЗ) недохранване е многофакторна. Несъответствията при оклузията и лошият орален статус са важен рисков фактор за дъвкателната ефективност. Нарушенията в оклузията ограничават степенуваното отваряне и затваряне на долна челюст, което от своя страна нарушава обработката на храната в устната кухина, води до затруднения в образуването на хапката и затруднено преглъщане. Нарушеното оклуз - артикулационно равновесие в устната кухина може да доведе до затруднения при приемане на храна от лъжица, пиене, задържане и обработване на храната в cavum oris, образуване на хапка и безопасно и ефективно поглъщане (Andrew MJ, et al., 2012). Деца с НПЗ показват почти трикратно по-голяма вероятност от аномалия в оклузията (Oliveira AC, et al., 2011).

**Цел:** Да се оцени влиянието на вида на захапката на децата с НПЗ върху ХС.

**Материал и методика:** В проучването, проведено във Варна в периода април-декември 2017 г. бяха включени 54 деца с НПЗ. След информирано съгласие от родители и обгрижващи лица бе оценен хранителния и оралния статус на децата чрез клиничен преглед, антропометрични и биохимични изследвания, екстра - и интраорално изследване на дъвкателния апарат.

Видът на захапката беше определена по Angl, съответно:

**I клас:** ортогнатна захапка (нормално припокриване на долните фронтални зъби от горните 1 до 3 мм или ръбцово затваряне и медио-вестибуларният туберкул на първи горен голям кътник приляга към централната бразда на първи долен голям кътник)

**II клас:** прогнатна захапка (дълбоко припокриване на долните от горни фронтални зъби, силно развит фронтален участък на максилата и медиално разположение на първи горен голям кътник спрямо първи долен голям кътник), вкл. отворена захапка

**III клас:** прогенна захапка (долни фронтални зъби са разположени пред горните фронтални, а първи голям кътник е дистално разположен спрямо първи долен голям кътник).

**Резултати:** Резултатите от изследването на вида на захапката на деца с НПЗ установяват, че преобладават децата с нефизиологични захапки (фиг.1), при които дъвченето протича неоптимално – 59,30%, Със захапки II и III клас по Angl са 51,7% от децата, отглеждани в ДРГ и 68% децата, отглеждани в семейна среда. Статистически значима е връзката между дъвкателните умения и ХС, оценен чрез антропометричните индекси телно-за-възраст ( $\rho=0,225$ ,  $p=0,029$ ) и дебелина на на субскапуларна кожна гънка ( $\rho=0,405$ ,  $p=0,003$ ).



Фиг.1. Относителен дял (%) на децата с НПЗ според вида на захапката по Angl



Фиг.2. Относителен дял (%) на децата с НПЗ според вида на захапката и според диагнозата на основното заболяване

Резултатите от  $\chi^2$  квадрат анализа показват, че процентните разлики при деца с различните диагнози, отглеждани в семейна среда по отношение на вида захапка са статистически значими ( $\chi^2=28,6$   $p=0,018$ ).

**Дискусия:** Дъвкателната ефективност на пациентите оказва влияние върху ХС. Видът на захапката създава предпоставки за нарушения в дъвкателните цикли. Оралните проблеми допринасят за затрудненията при хранене и могат да доведат до недонахранване при децата с НПЗ.

**Ключови думи:** хранителен статус, орален статус, захапка

- Andrew MJ, Parr JR, Sullivan PB. Feeding difficulties in children with cerebral palsy. Arch Dis Child Educ Pract Ed 2012; 97:222–229.
- Oliveira AC, Paiva SM, Martins MT, et al. Prevalence and determinant factors of malocclusion in children with special needs. Eur J Orthod 2011; 33:413–418.