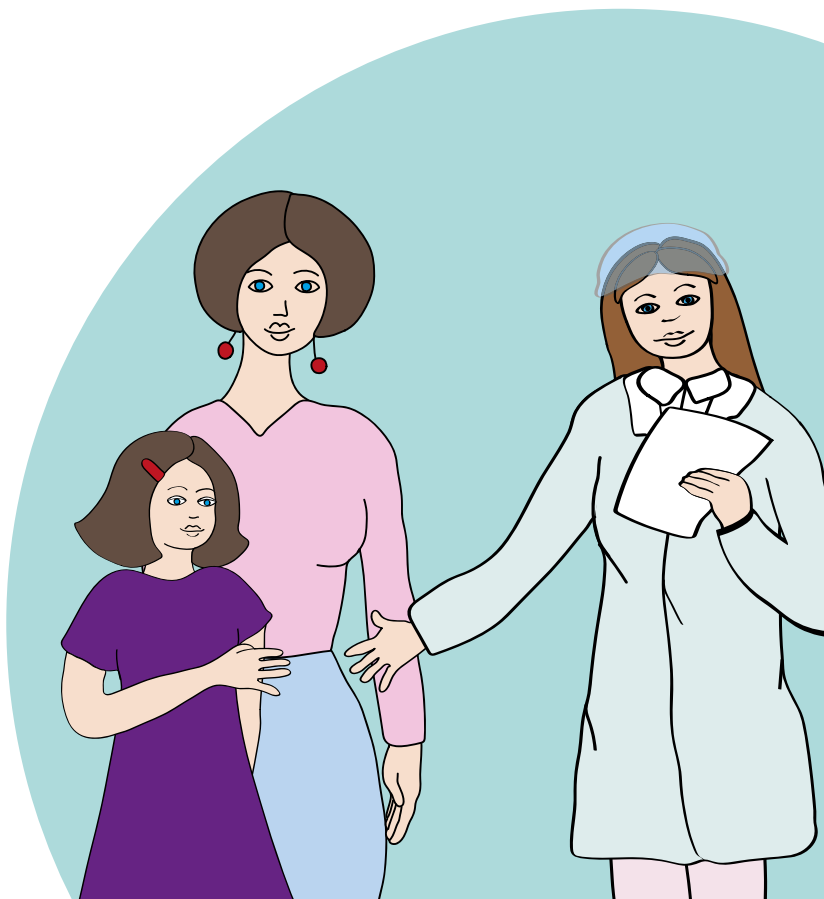


Пациент с аутизмом на приеме у стоматолога

Что важно знать при оказании
стоматологической помощи
пациенту с расстройством
аутистического спектра

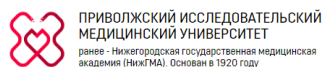
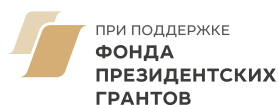
Краткие алгоритмы
и рекомендации
для медицинских
специалистов



Рекомендации подготовлены в рамках проекта «Доступная медицинская среда для людей с расстройствами аутистического спектра "Дружелюбная медицина"» Ассоциацией психиатров и психологов за научно обоснованную практику, разработчиком Клинических рекомендаций «Расстройства аутистического спектра» (одобрены Научно-практическим советом Минздрава РФ 20.07.2020).

Партнеры: фонд «Выход», Профессиональный союз поведенческих аналитиков, Ассоциация «Аутизм-Регионы», ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» МЗ РФ. Проект реализуется с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.

Благодарим за помощь в создании материала МГМСУ им. А.И. Евдокимова и Секцию "Стоматология детского возраста" Стоматологической ассоциации России (СтАР)



Пациент с расстройством аутистического спектра на приеме у стоматолога

Краткие алгоритмы и рекомендации для медицинских специалистов

Каждый врач-стоматолог в своей практике обязательно встретится с пациентом с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС), потому что аутизм – частое нарушение развития. Распространенность РАС составляет примерно **1% от всех детей в популяции, и с возрастом аутизм не излечивается.*** Врачи должны быть готовы к этой встрече и знать, каким образом действовать для того, чтобы оказать стоматологическую помощь пациенту с РАС в полном объеме.

Данное руководство содержит алгоритмы и рекомендации, которые помогут специалистам и родителям (законным представителям) подготовиться к визиту пациента с РАС в медицинское учреждение и сделать его более комфортным и эффективным как для пациента, так и для специалистов.

Рекомендации базируются на методах **прикладного анализа поведения**, имеющих сегодня наибольшее число научных доказательств эффективности в работе с детьми и взрослыми с аутизмом.

Руководитель проекта:
Юлия Кузнецова

Арт-директор:
Дарья Яржомбек

Над текстом работала:
Лилия Колпакова

Иллюстрации:
Саша Ковалева

Научная редакция:
**Анна Портнова, д. м. н.,
Наталья Устинова, д. м. н.,
Лариса Кисельникова, д. м. н.**

Верстка:
**Виктория Иванова,
Андроник Хачиян**

Литературная редакция:
Татьяна Медведева

Корректурa:
Маргарита Сидорова

Содержание

- 5 **Раздел 1. Что такое расстройства аутистического спектра (РАС)?**
- 7 **Раздел 2. Проведение приема пациента с РАС**
 - 7 Коммуникация с пациентом с РАС в ходе приема
 - 8 Сбор анамнеза
 - 10 Особенности первичного приема
 - 13 Проведение осмотра
 - 17 Проведение стоматологического лечения
- 20 **Раздел 3. Ответы на часто задаваемые вопросы медицинских специалистов**
- 24 **Раздел 4. Рекомендованная литература и полезные ссылки**

Раздел 1.

Что такое расстройства аутистического спектра (РАС)?

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это клинически разнородная группа расстройств психологического развития, характеризующаяся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий ([Клинические рекомендации «Расстройства аутистического спектра»](#)).

Пациенты с РАС имеют разные внешние проявления аутизма. Общими для всех пациентов с РАС будут только нарушения социальной коммуникации и особенности их деятельности. Способности и навыки конкретных детей и взрослых с аутизмом очень сильно различаются. Например, у них может быть высокий интеллект и даже одаренность, а могут быть очень тяжелые интеллектуальные нарушения. До 30 % детей и взрослых с РАС вообще не могут говорить, у других речь развита в разной степени: от использования отдельных слов до хорошо поставленной речи, состоящей из развернутых предложений.

Кроме того, для многих пациентов с РАС характерны особенности сенсорного восприятия, например повышенная чувствительность к звукам, запахам, вкусам, прикосновениям.

При этом нарушения у пациента в одной сфере могут быть более тяжелыми, а в другой – относительно легкими. Это объясняет, почему люди с РАС даже внешне могут производить разное впечатление: кто-то ведет себя отстраненно, кто-то – пассивно, кто-то очень активно взаимодействует с другими людьми, но эта активность кажется странной.

В зависимости от индивидуальных особенностей в тех или иных ситуациях у людей с РАС могут возникать различные виды проблемного поведения (от издавания громких звуков до агрессии или аутоагрессии). Это часто обусловлено дефицитом коммуникативных навыков (например,

ребенку или взрослому с РАС может быть трудно что-то сообщить, попросить или отказаться от чего-либо) и непониманием происходящего при попадании в незнакомую обстановку либо новую ситуацию.

Больше информации о РАС: [100 вопросов. Ответы экспертов на главные вопросы об аутизме.](#)

Больше информации об особенностях поведения и коммуникации у пациентов с РАС: [Общее руководство для медицинских специалистов.](#)

Раздел 2.

Проведение приема пациента с РАС

Коммуникация с пациентом с РАС в ходе приема

Для успешного проведения осмотра и лечения пациента с РАС специалистам и родителям (законным представителям) необходимо установить сотрудничество. Обсудите с родителями (законными представителями) особенности конкретного пациента, тактику подготовки пациента к приему и возможные **поощрения** для него.

Спросите у родителей (законных представителей), как лучше общаться с пациентом, насколько хорошо он понимает обращенную речь. По возможности сделайте это заранее, а не во время приема, в присутствии пациента с РАС.

Применение простых техник позволит избежать нежелательного поведения и провести прием спокойно и максимально эффективно.

Важно!

Если ребенок или взрослый с РАС не может говорить, это далеко не всегда означает, что он не понимает того, что вы ему говорите.

При общении с пациентом с РАС соблюдайте следующие правила:

- Говорите спокойным и дружелюбным тоном.
- Используйте короткие фразы. Инструкции, которые вы даете пациенту, должны быть очень четкими и состоять из простых слов, используемых в обычной речи.
- Используйте принцип «говори – покажи – делай». Перед тем как начать манипуляцию, о ней необходимо коротко рассказать пациенту и показать, что вы будете делать. Для этого можно использовать наглядные пособия, фотографии или картинки. Можно дать пациенту потрогать наглядный материал, если

он им заинтересовался, и только после этого приступать к манипуляции. Это поможет снизить уровень тревожности у пациента и облегчит вам работу.

Если пациент использует для общения **альтернативную или дополнительную систему коммуникации** (обмен карточками, жесты или написанные/напечатанные слова), старайтесь поддерживать доступный диалог с ним с помощью людей, сопровождающих пациента.

Сбор анамнеза

В начале приема представьтесь пациенту и его сопровождающим, спросите, как к ним лучше обращаться (по имени или по имени и отчеству). Скорее всего, вам придется собирать анамнез у сопровождающих пациента, поскольку у детей и взрослых с РАС часто встречаются серьезные проблемы с коммуникацией, например, человек не может пользоваться речью для того, чтобы что-то сообщить, попросить или отказаться от чего-либо. Многие люди с РАС также не могут сообщить о боли или возникновении дискомфорта. В связи с этим проведение опроса пациента может быть затруднено.

Во время приема старайтесь как можно реже говорить о пациенте в третьем лице, а если этого нельзя избежать, всегда предупреждайте его. Например: «Сейчас я расспрошу твоих (Ваших) родных, почему вы сюда пришли».

Важно!

Многие люди с РАС не могут сообщить о боли или возникновении дискомфорта.

У пациентов с РАС имеется повышенный риск по ряду стоматологических проблем, что часто обусловлено их особенностями, спецификой питания

или недостаточной гигиеной полости рта. Довольно часто у пациентов с РАС встречается:

- бруксизм – поедание несъедобных предметов;
- самоповреждающее поведение;
- эрозия;
- нарушение глотания;
- ксеростомия;
- повышенный рвотный рефлекс.

На эти факторы необходимо обращать внимание при сборе анамнеза. Уточните, нет ли у пациента специфических привычек, например грызть различные предметы или скрежетать зубами, а также трудностей с гигиеной полости рта. Дополнительно уделите внимание косвенным признакам, указывающим на наличие стоматологических проблем у пациента. Например, изменения в поведении человека при приеме пищи могут указывать на зубную боль.

Перед началом осмотра расспросите родителей (законных представителей), есть ли у пациента повышенная чувствительность к воздействию яркого света, громких звуков, определенных вкусов или запахов, как пациент реагирует на прикосновения к нему других людей. Если у пациента есть еще какие-то сложности сенсорного восприятия, узнайте, в чем они заключаются и как проявляются. Это поможет правильно выстроить дальнейшую тактику ведения приема.

Обязательно выясните, не получает ли пациент седативные, противосудорожные или другие психотропные препараты, которые могут иметь значение для определения дозировок препаратов при анестетическом пособии. Также необходимо уточнить, обращался ли пациент за стоматологической помощью ранее, как проходили предыдущие осмотры, удавалось ли проводить лечение.

Во время сбора анамнеза можно предложить пациенту послушать любимую музыку, или посмотреть видео на планшете/телефоне, или порисовать, дав ему листок бумаги и карандаш. Определить, чем лучше занять пациента на это время, могут помочь родители (законные представители).

Особенности первичного приема

Первичный прием – один из важнейших этапов, который обуславливает дальнейшее успешное ведение пациента и оказание ему помощи.

В ходе первичного приема пациента с РАС врач знакомится с ним и его семьей, а пациент знакомится с врачом. На этом этапе обычно не встает вопрос о проведении стоматологического лечения, хотя с некоторыми пациентами это возможно.

Когда пациент с аутизмом впервые посещает стоматолога, очень важно дать ему возможность адаптироваться.

Важно!

Если пациент впервые заходит в кабинет, дайте ему немного времени, чтобы осмотреться и ознакомиться с обстановкой.

В этот момент отмечайте, что заинтересовало пациента, а что его испугало или встревожило.

Важно!

Не начинайте осмотр с предъявления требований к пациенту и/или сопровождающим.

Не спешите сразу усадить пациента с аутизмом в кресло и начать осмотр. Скорее всего, ему понадобится время, для того чтобы адаптироваться и сесть в кресло спокойно.



↑ «В кабинете стоит кресло. Врач попросит меня сесть в кресло. Кресло может двигаться вверх-вниз.» (Рис.1. из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к приему стоматолога)

Если пациент не садится в кресло и не реагирует на то, что вы ему говорите, возможно, пациенту страшно – предложите ему сесть сначала, например, на стул врача. Если это ребенок, покружите его или прокатите по кабинету – это может помочь снизить тревожность у ребенка с РАС и установить с ним контакт.

Важно!

Не усаживайте пациента в кресло насильно.

Когда пациент в первый раз садится в стоматологическое кресло, обязательно похвалите его и постарайтесь заинтересовать. Ребенка, например, можно заинтересовать, опустив в стаканчик слюноотсос:



↑ «Врач надевает перчатки» (Рис.2. из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к приему стоматолога)

«Смотри, как слоник пьет воду!», показав ему, как выдуваются пузырьки воздуха в стаканчике с помощью пюстера или как опускается и поднимается кресло.

Если для того, чтобы спокойно сидеть, пациенту требуется что-то держать в руках – позвольте ему это. Если забрать у него привычный предмет, может возникнуть проблемное поведение, и прием будет сорван.

Когда пациент сел в кресло, можно дать ему возможность несколько минут поиграть с любимой игрушкой (если это ребенок) или на планшете. В ходе дальнейшего осмотра и лечения позвольте родителям (законным представителям) держать планшет в зоне видимости пациента и оставить включенными любимые фильмы, песни или мультфильмы, если это помогает пациенту оставаться спокойным.

Если пациент первый раз сел в кресло и сразу же пытается встать – не препятствуйте. Через несколько минут предложите пациенту

снова сесть в кресло. В случае необходимости попросите родителей (законных представителей) помочь ему.

Не усаживайте пациента в кресло силой – это вызовет протест, и пациент не даст себя осмотреть.

Некоторым детям, возможно, во время приема будет комфортнее и спокойнее сидеть в кресле на руках у взрослого. Обсудите это с родителями.

Проведение осмотра

Важно!

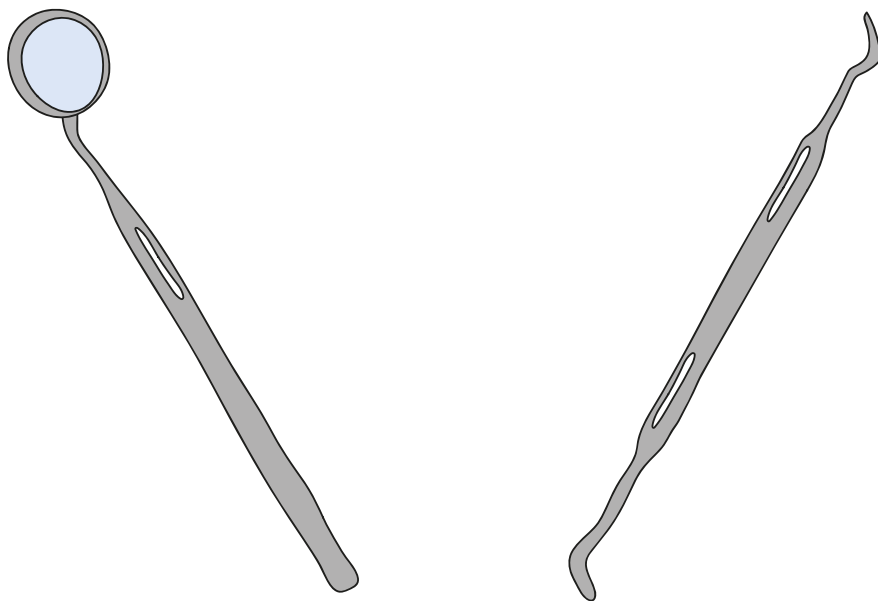
Главный принцип для успешного проведения стоматологического осмотра и лечения: «говори – покажи – делай». Его необходимо соблюдать на каждом этапе.

Как включить смотровую лампу

Некоторые пациенты могут испытывать **повышенную чувствительность** к воздействию яркого света. Поэтому не стоит сразу направлять свет на лицо пациента. Предупредите его: «Я включу свет, чтобы лучше видеть твои зубы». Включите лампу и плавно переводите освещение на лицо. Яркость освещения лучше увеличивать постепенно.

Как надеть пациенту нагрудник

Даже эта простая манипуляция может вызвать затруднение, особенно если пациент на приеме впервые. Перед тем как надеть нагрудник, покажите его пациенту, продемонстрируйте на себе то, что вы собираетесь делать, комментируя: «Сейчас я надену тебе (Вам) нагрудник. Вот так». Если пациент начинает нервничать, попросите родителей (законных представителей) о помощи.



↑ «Врач использует маленькое зеркальце и другие инструменты, чтобы внимательно осмотреть мои зубы.» (Рис.3. из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к приему стоматолога)

Как помочь пациенту открыть рот

Не каждый ребенок или взрослый с РАС сразу откроет рот по вашей просьбе. Это может происходить по многим причинам, например, некоторые люди с аутизмом плохо понимают инструкции или не выполняют инструкции, полученные от незнакомых людей.

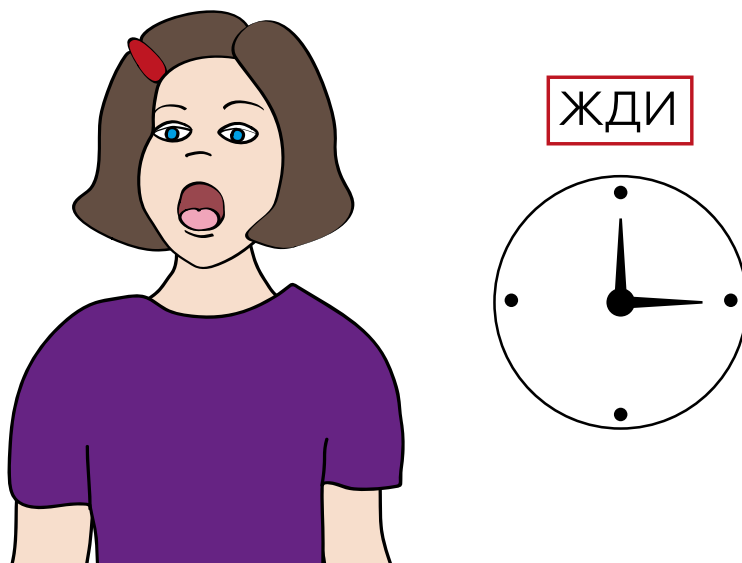
Для того чтобы помочь пациенту открыть рот, спокойным голосом дайте короткую инструкцию: «Открой (откройте) рот» – и продемонстрируйте движение: откройте свой рот. В этот момент можно мягко надавить пальцем на подбородок пациента. Как только пациент откроет рот, сразу похвалите и поблагодарите его. Если после этого пациент сразу закрыл рот – ничего страшного, многим людям с аутизмом сложно объяснить, что им нужно держать рот открытым какое-то время.



↑ «Медсестра наденет на меня салфетку.» (Рис.4. из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к приему стоматолога)

Не стоит сразу после того, как пациент в первый раз на секунду открыл рот, пытаться поместить ему в рот стоматологические инструменты

Повторите инструкцию через несколько секунд и используйте устный счет. Например, скажите: «Открой (откройте) рот». Пациент открывает рот, и вы начинаете отсчет: «Один, два, три, четыре, пять...» – помогая пальцем удерживать рот пациента открытым, легко нажимая на подбородок. Можно попросить вести отсчет ассистента или родителей (законных представителей). Затем отпустите палец, удерживающий подбородок, позвольте пациенту закрыть рот и дайте ему немного отдохнуть. Похвалите пациента.



↑ «Врач просит меня широко открыть рот. Я стараюсь держать рот открытым. Врач скажет мне когда можно закрыть рот» (Рис.5. из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к приему стоматолога)

Как провести осмотр с помощью зеркала

Перед помещением в ротовую полость стоматологического зеркала покажите его пациенту, предложите в него посмотреть, поясните: «Это зеркало, я посмотрю твои (Ваши) зубы». Продемонстрируйте манипуляцию на муляже и только после этого начинайте осмотр.

Важно!

При проведении осмотра продолжайте использовать устный счет.

Похвалите пациента сразу после завершения осмотра

Когда для осмотра используются дополнительные инструменты, об этом также необходимо рассказать пациенту и показать их.

Как включить бормашину

Звук оборудования может испугать пациента с аутизмом. Перед включением бормашины предупредите об этом: «Я включу машину. Она жужжит». Включите машину на несколько секунд, держите инструмент в стороне от пациента (это даст пациенту возможность привыкнуть к звуку) и выключите. Похвалите пациента за то, что он такой смелый.

Как завершить прием

Важно закончить прием на позитивной ноте. Во время приема отслеживайте реакции пациента. Если вы видите, что пациент начинает сильно беспокоиться или оказывать сопротивление, не стоит удерживать его насильно. Лучше прервать проведение осмотра, дать пациенту успокоиться и продолжить лечение в ходе следующего визита.

Перед тем как пациент выйдет из кабинета, обязательно похвалите его, наградите призом, приготовленным родителями (законными представителями) заранее, и доброжелательно попрощайтесь.

Проведение стоматологического лечения

Инструментальная чистка

Если пациент с РАС зашел в кабинет для осмотра, сотрудничает с врачом и нет необходимости в проведении срочного лечения, возможно, даже во время первого приема удастся провести чистку зубов. Эта процедура дополнительно поможет пациенту привыкнуть к медицинским манипуляциям в ротовой полости, так как она практически безболезненна.

Перед началом проведения чистки зубов используйте наглядные пособия. Например, покажите пациенту на муляже, что вы будете делать.

Включите бормашину с насадкой и покажите, что процедура безболезненна: «Смотри (смотрите), это не больно!» Прикоснитесь насадкой к своему ногтю, затем к ногтю пациента на одну-две секунды. Выключите оборудование. Похвалите пациента и дайте ему немного отдохнуть.

Перейдя к манипуляции в ротовой полости, не старайтесь провести всю процедуру сразу. Действуйте в несколько этапов с короткими промежутками. Обязательно хвалите пациента после каждой манипуляции.

Местная анестезия

У детей и взрослых с РАС перед выполнением инъекции необходимо применить аппликационную анестезию.

При проведении анестезии необходимо предупреждать пациента о каждом шаге проводимой процедуры и по возможности показывать последовательность действий на муляже.

Проведение манипуляций в процессе лечения

В процессе лечения комментируйте все проводимые манипуляции. Говорите пациенту правду: если вы хотите сделать инъекцию, сперва сообщите об этом. Не стоит говорить: «Я только посмотрю» – и при этом подносить к лицу пациента шприц и делать укол.

Важно!

Поощряйте пациента в ходе лечения: хвалите его!

Используйте наглядные пособия. Если родители (законные представители) принесли с собой **визуальное расписание** (карточки, описывающие последовательность действий), позвольте им его использовать. Это помогает пациенту с аутизмом понять, что происходит, и успокаивает его.

Постарайтесь дать понять пациенту, сколько времени продлится каждый шаг в лечении и сколько ему необходимо провести в кресле (для этого можно считать вслух, использовать визуальный таймер на телефоне, песочные часы и тому подобное).

Используйте подходы, которые могут помочь пациенту при восприятии различных **сенсорных стимулов**. Например, если пациент с РАС болезненно реагирует на звуки, он может находиться на приеме в наушниках.

Поощряйте пациента в ходе лечения: хвалите его, давайте ему возможность делать короткие перерывы при переходе от одного шага к другому, например послушать любимую музыку или посмотреть отрывок фильма (мультфильма).

Сотрудничайте с родителями (законными представителями). Они хорошо знают своего ребенка и могут подсказать врачу, как лучше общаться с пациентом, предупредить о первичных сигналах, говорящих о том, что пациент чувствует себя дискомфортно и у него вот-вот может возникнуть нежелательное поведение. Родители (законные представители) также могут подготовить и принести с собой **поощрения** для пациента.

Старайтесь закончить прием на позитивной ноте. По окончании приема вручите пациенту значимый для него приз, подготовленный родителями (законными представителями) заранее, и доброжелательно попрощайтесь.

Лечение с применением анестезиологического пособия (под общим наркозом)

В ряде случаев, несмотря на подготовку пациента к стоматологическому приему и применение рекомендуемых тактик в ходе осмотра, не удается провести лечение из-за поведенческих проблем или выраженного болевого синдрома, при котором пациенту с РАС крайне сложно себя контролировать. Это также часто происходит, когда поражение зубов имеет значительный объем. В таких случаях врач может назначить лечение под общим наркозом. Однако это не означает, что все последующие осмотры и лечение должны проходить именно так. Необходимо продолжать прилагать усилия как со стороны специалистов, так и со стороны родителей (законных представителей), чтобы в дальнейшем пациент мог посещать врача и получать помощь в полном объеме, не прибегая к общему наркозу.

Раздел 3.

Ответы на часто задаваемые вопросы медицинских специалистов

Я работаю в государственной детской стоматологической клинике.

Встретится ли мне на приеме ребенок с аутизмом?

Да, встретится. **Распространенность РАС** в детской популяции – 1%, то есть в России более 300 тысяч детей с аутизмом. Однако далеко не всегда у ребенка есть официальный диагноз. Тем не менее если вы видите у ребенка особенности, характерные для детей с РАС, или родители сообщают вам о наличии поведенческих проблем, будет правильным прислушаться к их словам и использовать в ходе приема тактики, предложенные в руководстве.

В каком возрасте родители приводят на прием ребенка с аутизмом в первый раз?

Дать точный ответ на этот вопрос довольно сложно. Мы знаем, что лучше всего привести ребенка на первичный прием для осмотра в возрасте до года, как только появляются первые зубы. Однако чаще всего дети приходят на первый прием значительно позднее (например, при прохождении медосмотра перед детским садом или школой). Для ребенка с РАС поздний визит к врачу также может быть обусловлен множеством дополнительных причин. Например, ребенок не сообщает о боли или дискомфорте, испытывает трудности при посещении новых мест, у семьи есть негативный опыт посещения медучреждений и т. д. Эти причины, к сожалению, зачастую обуславливают достаточно позднее обращение к стоматологу, плохое состояние полости рта и наличие широкого спектра стоматологических проблем.

Проблемы поведения есть у всех детей с аутизмом?

Особенности поведения есть у каждого человека с РАС, но проявляться они могут по-разному. У кого-то из детей это могут быть только взмахи руками, вокализации или прыжки на месте. У других это частый крик, плач, проявление агрессии и/или аутоагрессии. Расстройство очень гетерогенно, и все проявления индивидуальны. Иногда ребенок с аутизмом дома демонстрирует больше проблемного поведения,

а в незнакомой обстановке ведет себя тихо, в некоторых случаях наоборот. Предварительное обсуждение особенностей поведения ребенка с его родителями в значительной мере помогает врачу заранее подготовиться к приему пациента с РАС.

Мне кажется, что многие дети ведут себя на приеме плохо просто потому, что они избалованны. Зачем мне тратить свои силы?

Это задача родителей – воспитывать своих детей.

Проблемы поведения у пациента с РАС обусловлены именно особенностями его развития. Ребенок с аутизмом ведет себя так, а не иначе не потому, что это его выбор, а потому что он по-другому не может. Когда, проводя прием, вы учитываете специальные потребности ребенка, вы не воспитываете его, а помогаете ему адаптироваться в незнакомой среде и спокойно реагировать на манипуляции. Роль родителей, конечно, очень важна, но только при взаимодействии врача с семьей можно надеяться, что лечение пройдет эффективно и комфортно для всех.

Как мне поступить, если во время приема возникают проблемы с поведением ребенка?

Если **нежелательное поведение** возникает, необходимо приостановить проведение медицинских манипуляций и постараться переключить внимание ребенка. Скорее всего, родители смогут вам в этом помочь. Возможно, придется прервать прием и продолжить лечение в ходе следующего визита. Крайне нежелательно силой удерживать ребенка в кресле. Это может привести к серьезным проблемам при проведении следующих приемов. Постарайтесь закончить прием на позитивной ноте. Если состояние полости рта позволяет не проводить лечение немедленно, то лучше двигаться маленькими шагами.

Конечно, хотелось бы избежать возникновения таких ситуаций. Проблемное поведение проще предотвратить, чем справиться с ним во время осмотра. Именно с этой целью и разработано данное пособие. При правильном поэтапном применении описанных выше тактик вероятность успешного проведения осмотра и лечения **значительно возрастает.**

Если ребенок на приеме был спокоен, это означает, что и в следующий раз все пройдет хорошо и я смогу вести прием как обычно?

К сожалению, не всегда. Даже если вы все делали правильно и предыдущие приемы проходили успешно, это не гарантирует того, что в ходе следующего приема все будет так же. Поэтому необходимо применять рекомендуемые тактики приема детей с РАС и во время следующих визитов.

У меня на приеме был ребенок с аутизмом. Состояние его зубов было плачевным. Мама сказала, что они редко чистят зубы.

Почему это происходит?

У людей с аутизмом довольно часто возникают сложности с навыками самообслуживания. Как правило, все родители пытаются научить детей соблюдать гигиену полости рта, но это бывает очень непростой задачей, когда у ребенка аутизм. Например, из-за повышенной сенсорной чувствительности ребенок может очень болезненно реагировать на прикосновения зубной щетки, вкус зубной пасты и т. п. Иногда у ребенка с РАС возникают сложности с пониманием и запоминанием последовательности действий в процессе чистки зубов или ему трудно выполнять нужные движения щеткой правильно. Но иногда родители просто не понимают, как научить своего ребенка чистить зубы, а **специальных программ**, где их бы этому научили, практически нет.

Врач может помочь родителям, показав им и ребенку на муляже правильную последовательность чистки зубов, предложить использовать зубные пасты с нейтральным вкусом, рассказать о применении ополаскивателей для полости рта, предложить использовать визуальное расписание для обучения ребенка этому навыку. Пожалуйста, сделайте это для ваших пациентов.

Если все так сложно, почему нельзя всегда проводить лечение зубов людям с РАС под общим наркозом?

Лечение под общей анестезией должно проводиться по медицинским показаниям. В ряде случаев это необходимо, и врач во время осмотра принимает решение о применении общего наркоза. Однако это

не должно становиться общим правилом. Ребенок или взрослый с РАС при правильном применении простых техник и соблюдении ряда правил может научиться посещать врача и спокойно вести себя во время приема.

Раздел 4. Рекомендованная литература и полезные ссылки

[Аутизм. Тест](#)

M-CHAT-R – тест на риски аутизма у детей 16–30 месяцев

[Информационный сет «Аутизм – ЭТО»](#) для детских поликлиник и для родителей детей 1,5–7 лет

[Журнал «Аутизм – ЭТО»](#)

Научно-популярный журнал для всех, кто связан с темой аутизма в жизни или профессии

[Хрестоматия «Расстройства аутистического спектра»](#)

Учебное пособие к курсу «Расстройства аутистического спектра». Григоренко Е.Л.

[100 вопросов](#)

Ответы экспертов на главные вопросы про аутизм

[Аутизм. Энциклопедия](#)

Современная терминология в сфере аутизма

[Аутизм. Исследования](#)

Архив русскоязычных аннотаций к качественным исследованиям