

## ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКОЙ СИАЛОРЕЕЙ

### СИАЛОРЕЯ ПО-ДРУГОМУ НАЗЫВАЕТСЯ СЛЮНОТЕЧЕНИЕМ

Избыточное выделение слюны за пределы полости рта в норме характерно для младенцев и уменьшается по мере развития ребенка (в возрасте от 15 до 36 месяцев).

### ВЫДЕЛЯЮТ ПЕРЕДНЮЮ И ЗАДНЮЮ СИАЛОРЕЮ

**Передняя сиалорея.** Слюна вытекает из полости рта через нижнюю губу или угол рта, обычно это и привлекает внимание.

**Задняя сиалорея.** Слюна вследствие нарушения нейромышечной регуляции и несовершенства рефлекторного акта глотания стекает по стенке глотки.

### ПРИЧИНЫ СИАЛОРЕИ И ФУНКЦИИ СЛЮНЫ

Важно понять, является ли избыточное выделение слюны из полости рта у конкретного ребенка физиологическим (естественным) состоянием, или присутствуют определенные нарушения, которые это вызывают.

Патологическая сиалорея может быть следствием различных нарушений: избыточной продукции слюны, дискоординации механизмов контроля перемещения слюны в полости рта или нарушений глотания.

В норме слюна выполняет важные функции и имеет довольно сложный состав, включающий в себя, помимо воды, как неорганические, так и органические вещества.

### ПОЧЕМУ МЫ ЗАОСТРЕМ ВНИМАНИЕ НА ТАКОМ ПРОЯВЛЕНИИ, КАК СИАЛОРЕЯ?

Это связано с тем, что в 0,6% случаев из общей детской популяции наблюдается почти постоянное избыточное выделение слюны, то есть имеет место хроническая сиалорея.

#### При каких заболеваниях может наблюдаться слюнотечение?

- Детский церебральный паралич (ДЦП).
- Расстройства аутистического спектра.
- Различные нарушения развития ребенка.
- Задержка психоречевого развития.
- Тяжелые неврологические и психиатрические заболевания.



## ОСЛОЖНЕНИЯ СИАЛОРЕИ

**Сиалорея является сложной медицинской проблемой.**

При слюнотечении у детей характерно развитие многочисленных осложнений.

Одними из первых при постоянно присутствующей сиалорее развиваются водно-электролитные нарушения, связанные с обезвоживанием из-за **потери жидкости, электролитов и белка со слюной**. В ряде случаев эти потери настолько значимы, что должны быть обязательно компенсированы.

Также достаточно быстро присоединяется **развитие периорального дерматита**, а при выраженной сиалорее зачастую наблюдается повреждение кожи рук, шеи и груди.

Если у пациента имеется так называемая задняя сиалорея, когда слюна вследствие нарушения нейромышечной регуляции и несовершенства рефлекторного акта глотания стекает по задней стенке глотки, то у него отмечаются **частые поперхивания**. В такой ситуации возможны повторные аспирации слюны с развитием **аспирационной пневмонии**.

**Сиалорея отрицательно влияет на социальные аспекты жизни:**

- Ограничение социальных контактов ребенка.
- Снижение самооценки.
- Развитие выраженной дезадаптации как домашней, так и школьной.
- Необходимость частой смены и стирки одежды ребенка, уборки и очищения слюны с предметов, мебели, игрушек и т.д.
- Снижение качества жизни ребенка и всех членов семьи.

## ВОЗМОЖНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СИАЛОРЕИ

Потенциальные варианты лечения слюнотечения у ребенка должны быть согласованы с врачом Вашего ребенка. Врач проведет полное обследование с учетом всех соответствующих обстоятельств.

**Существует несколько терапевтических подходов:**

- инъекции препаратов ботулинического токсина типа А в слюнные железы для снижения продукции слюны;
- поведенческая терапия (занятия с психологом);
- применение гликопирролата – быстродействующего антагониста мускариновых рецепторов пролонгированного действия;
- хирургические методы лечения.



**Профилактика — это здорово!**

**Больше информации Вы найдете на сайте [drkbmzrt.ru](http://drkbmzrt.ru)**

