

УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ И РЕГУЛЯТОРНО-АДАПТАЦИОННЫЙ СИНДРОМ У ПАЦИЕНТОВ ДО И ПОСЛЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ



Ф.Х. Ирсалиева, Ф.А. Валиева

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Annotation

Long-term observations of dentists indicate that the pathologies of hard tissues of teeth and dentition are increasing because of delayed late dentist check-up. Late appeal to the dentist is associated with anticipation of pain in the treatment process.

The aim of the research is to study the regulatory-adaptive status and level of anxiety of patients in the process of tooth preparation.

There are 2 groups of patients: with a low level of anxiety and a high level of anxiety. People who had a disincentive level of anxiety blood pressure and respiratory rate did not change significantly at the time of tooth preparation, whereas in the second study these indicators were at a high level before and after tooth preparation.

Аннотация

Многолетние наблюдения стоматологов свидетельствуют о том, что патологии твердых тканей зубов и зубных рядов увеличиваются из-за несвоевременного обращения людей к стоматологу. Запоздалое об-

ращение к стоматологу связано с ожиданием боли в процессе лечения.

Целью исследования является изучение регуляторно-адаптивного статуса и уровня тревожности больных в процессе препарирования зубов.

Выделены 2 группы больных: с низким уровнем тревожности и высоким уровнем тревожности. У людей с низким уровнем тревожности артериальное давление и частота дыхания в момент препарирования зубов менялись не значительно, тогда как во втором исследовании эти показатели были на высоком уровне до и после препарирования зубов.

Одним из ведущих факторов увеличения патологии твердых тканей зубов и дефектов зубных рядов является несвоевременное обращение пациента к стоматологу. Это связано с негативной психологической реакцией людей к приему стоматолога.

В литературе можно встретить различную терминологию психо-эмоциональных состояний пациентов как: тревожное ожидание, страх, психическое напряжение.(1). Отрицательное психо-эмоциональное состояние зачастую связано с негативным воспоминанием на приеме у стоматолога. На приеме ортопеда стоматолога у пациентов появляется чувства страха перед препарированием зубов. Чувство ожидаемой боли может спровоцировать депрессию у пациента. (1,2) Страх перед лечением у стоматолога как считает В.Н. Трезубов (1988) у 90% больных может начаться с легкой тревоги и дойти до различных форм неврозов. Митина Е.А.(2002), Гладких Н.Н.(2007) считают, что визит к стоматологу рассматривается в качестве одной из моделей риска повышения уровня артериального давления и называется *стоматологическим стрессом*. Выраженность реакций пациента на различные манипуляции определяется его психологическими особенностями, в том числе и уровнем его личностной тревожности.

Все это принуждает стоматолога к психо-эмоциональной подготовке пациентов к ортопедическому стоматологическому лечению, разработать научно обоснованную коррекцию процесса препарирования зубов в зависимости от регуляторно-адапционного синдрома.

Целью работы является выяснение состояния регуляторно-адаптивного статуса и уровня тревожности до и после препарирования твердых тканей зубов под искусственные коронки.

Материал и методы

Для динамического наблюдения были выбраны 20 пациентов с патологией твердых тканей зубов и нуждающихся в изготовлении искусственных коронок.

Пациенты разделены на 2 группы:

1 группа - пациенты с низким уровнем тревожности (10 человек)

2 группа - пациенты с высоким уровнем тревожности (10 человек)

Обследование пациентов проводилась в 3 этапа:

Первый этап - до препарирования твердых тканей зубов.

Второй этап - в процессе препарирования твердых тканей зубов.

Третий этап - через 30 минут после препарирования твердых тканей зубов.

Всем наблюдаемым, наряду с общепринятым стоматологическим обследованием, проводили измерение пульса, артериального давления и частоту дыхания.

Результаты и обсуждение

Первую группу составили стоматологические больные с низким уровнем тревожности в возрасте от 25 до 45 лет без фоновой патологии (10 человек). Среди них с кариесом твердых тканей зубов - 6 человек, с патологической стираемостью твердых тканей зубов - 3 человека и клиновидным дефектом - 1 человек.

Все пациенты этой группы были коммуникабельны, с удовольствием отвечали на вопросы лечащего врача. Эти больные не создают проблем в процессе препарирования зубов.

Таблица 1. Показатели сердечно-дыхательного синдрома

Периоды препарирования	До препарирования	В процессе препарирования	После препарирования
Пульс	68 ± 1,2	76,7 ± 1,5	71,2 ± 1,4
А/Д	130/80 ± 0,6	130/9 ± 1,6	126/86 ± 0,6
Частота дыхания	18 ± 1,6	21 ± 1,8	20 ± 0,6

Как видно по данным таблицы, препарирование зубов сопровождается учащением пульса и повышением артериального давления, тогда как частота дыхания не менялась.

Во второй группе исследования больные испытывают сильный страх перед ортопедическим лечением. После успокоительной беседы, или даже после обезболивания, у них сохраняется страх.

Эти больные в момент препарирования могут резко повернуть голову в сторону или схватить руку стоматолога, что ведет к повреждению слизистой оболочки полости рта. (3)

Показатели сердечно-дыхательного синдрома у пациентов с высоким уровнем тревожности была больше таковой у пациентов с низким уровнем тревожности.

Таблица 2. Показатели сердечно-дыхательного синдрома

Периоды препарирования	До препарирования	В процессе препарирования	После препарирования
Пульс	71,2 ± 0,5	89,4 ± 0,7	77,4 ± 0,5
А/Д	130/90 ± 1,7	140/100 ± 0,5	140/90 ± 0,7
Частота пульса	20,1 ± 0,7	26,5 ± 0,5	22,5 ± 0,5

Таким образом, у пациентов с высоким уровнем тревожности до начала ортопедического стоматологического вмешательства, наблюдается высокое психоэмоциональное напряжение, которое выражается в ожидании боли в момент препарирования зубов. Высокие показатели сердечно-дыхательного синдрома наблюдаются и после препарирования твердых тканей зубов.

Список литературы

1. Скорикова Л.Д. Далина Н.В. Скорикова В.Ю. Состояние регуляторно-адаптивного статуса организма и уровня тревожности у стоматологических больных до и после ортопедического лечения. Современная ортопедическая стоматология. - 2018. - №19. - С.72-74.
2. Амяловская Е.Н. Психопрофилактика в стоматологии. Стоматология для всех. - 2002. - №4. - С.42-44.
3. Митин Н.Е., Курыкина Н.В. Тревожность и депрессивность на ортопедическом стоматологическом приеме. 2008. УДК 616.31-089.28.154.2.