

## 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 психо-эмоциональное 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., Лапина Н.В. Скорикова В.Ю. Состояние регуляторно-адаптивного статуса организма и уровня тревожности у стоматологических больных до и после ортопедического лечения. Современная ортопедическая стоматология. – 2013. – №19. – С.72-74.
2. Амяловская Е.Н. Психопрофилактика в стоматологии. Стоматология для всех. – 2002. – №4. – С.42-44.
3. Митин Н.Е., Курякина Н.В. Тревожность и депрессивность на ортопедическом стоматологическом приеме. 2008. УДК 616 .31-089.28.154.2.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
АССОЦИАЦИЯ СТОМАТОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА



## II МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ»

**Направления  
конгресса:**

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ  
СТОМАТОЛОГИЯ

ЭНДОДОНТИЯ

ПАРОДОНТОЛОГИЯ

ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ  
ХИРУРГИЯ

ОРАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ  
И ИМПЛАНТОЛОГИЯ

СЛОЖНОЕ  
ПРОТЕЗИРОВАНИЕ  
И ОРТОДОНТИЯ

ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКОЙ  
СТОМАТОЛОГИИ



ВЕДУЩИЕ УЧЕНЫЕ УЗБЕКИСТАНА,  
СНГ И СТРАН ДАЛЬНЕГО ЗАРУБЕЖЬЯ

СИМПОЗИУМЫ, МАСТЕР-КЛАССЫ, "КРУГЛЫЕ СТОЛЫ"

**3-4 МАЯ, 2018**

г. Ташкент, Отель - International  
(ул. Амира Темура, 107 А)

По вопросам участия обращаться по номеру:  
+99890 960 41 18

Акчурин Андрей Рустамович

Прием тезисов:  
rizaeva\_sevara@mail.ru

+99898 809 37 22,

Ризаева Севара Миргуламовна

