

КГАУЗ КГСП №3

- Актуальность темы
- Цель исследования
- Задачи исследования
- Материалы и методы
- Полученные результаты
- Выводы
- Практическая значимость

Кафедра – клиника терапевтической стоматологии
Зав. кафедрой, д.м.н., доцент Бакшеева С.Л.

**Учет тревожности пациентов в процессе организации
стоматологического приема и их лечения.**

Выполнил:
студент 407-й группы
Института стоматологии – НОЦ
инновационной стоматологии
Набиуллин А.О.

*Проверено
С.Л. Бакшеева
Зав. кафедрой
2019 г. 15.05.19 по мед. части.*

Красноярск, 2019 г.

Оглавление:

- Актуальность проблемы
- Цель исследования
- Задачи исследования
- Материалы и методы
- Полученные результаты
- Выводы
- Практическая значимость

Цель исследования:

Целью исследования было выбрано изучение психоэмоционального состояния пациентов на стоматологическом приеме с помощью шкал Каррера и Стигбергера-Ханула.

Задачи исследования:

- Было поставлено задание выявить причины дентофобии, возникающей на этапах стоматологического лечения у различных групп пациентов.
- Изучение литературы по данному вопросу.
- Составление рекомендаций для учреждений стоматологического профиля.

Материалы и методы:

1. Методы исследования: клинический, аналитический, статистический.
2. Проведено обследование 40 пациентов обоих полов в возрасте от 21 до 55 лет на базе КГАУЗ «ГП» г. МЗ.
3. Пациенты были разделены на 2 группы по возрасту:
 - 1 группа – от 21 до 37 лет
 - 2 группа – от 38 до 55 лет
4. Критериями включения в группу исследования были:
 - Множественные кариозные поражения зубов и их осложнения (пульпит, периодонтит)
 - Воспалительные заболевания пародонта
 - Различные дефекты зубных рядов (отсутствующие зубы, заболевания ВНЧС, неправильное положение зубов)

Актуальность проблемы:

По данным ВОЗ заболеваемость кариесом зубов в разных странах и среди разных слоев населения колеблется от 80 % до 98 %. В последние 20 лет отмечается тенденция роста заболеваемости среди детей, особенно в экономически развитых странах, и уже к 6–7 годам у 80–90 % детей наблюдается кариес разной глубины. Так же одно из ведущих мест занимают воспалительные заболевания пародонта. Согласно исследованиям ВОЗ особенно высокий уровень заболеваний пародонта падает на возраст 35–44 года (от 65 до 98 %) и 15–19 лет (от 55 до 89 %).

Цель исследования:

Целью исследования было выбрано изучение психоэмоционального состояния пациентов на стоматологическом приеме с помощью шкал Кораха и Спилбергера-Ханина.

Задачи исследования:

- Была поставлена задача выяснить причины дентофобии, возникающей на этапах стоматологического лечения у различных групп пациентов.
- Изучение литературы по данному вопросу.
- Составление рекомендаций для учреждений стоматологического профиля.

Материалы и методы:

1. Используются методы: клинический, аналитический, статистический.
2. Проведено обследование 42 пациента обоих полов в возрасте от 21 до 55 лет на базе КГАУЗ КГСП №3
3. Пациенты были разделены на 2 группы по возрасту:
1 группа – от 21 до 37 лет
2 группа – от 38 до 55 лет
4. Критериями включения в группу исследования были:
 - Множественные кариозные поражения зубов и их осложнения (пульпиты, периодонтиты)
 - Воспалительные заболевания пародонта
 - Различные дефекты зубных рядов (отсутствующие зубы, заболевания ВНЧС, неправильное положение зубов)

Полученные результаты:

В ходе анкетирования до стоматологического вмешательства у первой группы пациентов были получены данные (рис. 1): согласно шкале Кораха легкую форму дентофобии имело 17% пациентов, среднюю форму имели 61% пациентов, а тяжелую форму дентофобии имело 22% пациентов.

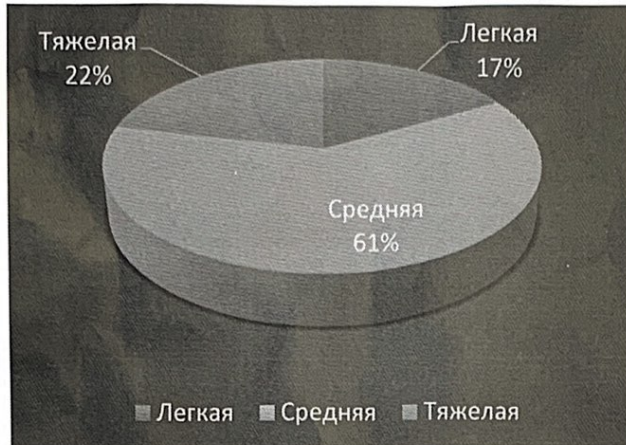


Рисунок 1

У второй группы результаты распределились следующим образом (рис.2): легкая степень деонтофобии – 14%; средняя – 33%; тяжелая – 53%.



Рисунок 2

Тестирование по шкале тревожности Спилбергера-Ханина так же проводилось до стоматологического вмешательства. В первой группе (рис.3) легкую степень тревожности имело 2%; среднюю степень 57%; тяжелую степень 33%. Во второй группе (рис.4) легкую степень тревожности не имел ни один пациент, средняя степень тяжести была у 41%, тяжелая степень была у 59%.



Рисунок 3



Рисунок 4

Выводы:

Анализ полученных результатов показал, что важная роль в регуляции психоэмоционального статуса пациента зависит от врача-стоматолога, который должен, опираясь на основы психологии создать пациенту необходимые комфортные условия с учетом его индивидуальных особенностей и психологического типа личности.

Практическая значимость:

Умение найти подход к пациенту с точки зрения психологических основ позволит найти индивидуальный подход, начать лечение на более ранних этапах, тем самым предотвратив осложнения, что ведет к экономии бюджетных средств.