

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА
ПАЦИЕНТА НА АМБУЛАТОРНОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ
ПРИЕМЕ**

Насибянец Н.В., Артюшкевич А.С., Святская Е.Ф.

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская
академия последипломного образования» Министерства Здравоохранения
Республики Беларусь, г. Минск, РБ

Введение. В рамках ГПНИ «Фундаментальные и прикладные науки - медицине» по заданию 3.11. (2016-2018гг) «Разработать новые методики местного обезболивания у стоматологических пациентов», нами исследуется острая болевая чувствительность) и потенциальный анальгезирующий эффект новых комбинаций фармакологических препаратов с лигандами адreno -, гистаминовых и допаминовых рецепторов[1-4].

Цель работы. Для оценки поведенческих защитных реакций пациента и определение психо-эмоционального статуса в условиях применения комбинаций анестетиков влияющих на лиганды адренорецепторов, гистаминовых, допаминовых рецепторов было проанализировано семь методик оценки эмоционального статуса пациента.

Материал и методы. Отобраны две шкалы Спилбергера-Ханина оценки личностной и ситуативной активности тревожности, имеющие самую высокую валидность, простоту заполнения, являющиеся максимально информативными при оценке индивидуальных особенностей и восприимчивости на обезболивающую терапию для дифференцированного выбора методики обезболивания при различных нозологических формах стоматологических заболеваний на амбулаторном терапевтическом и ортопедическом приеме. Фиксировали, также, дату рождения (возраст), пол: м (мужской), ж (женский), цвет глаз. Шкала ситуативной тревожности состоит из 20 вопросов суждения и 4 вариантов ответов.

№пп	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
1	Я спокоен	4	3	2	1
2	Мне ничто не угрожает	4	3	2	1
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	4	3	2	1
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4

8	Я ощущаю душевный покой	4	3	2	1
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	4	3	2	1
11	Я уверен в себе	4	3	2	1
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжения	4	3	2	1
16	Я доволен	4	3	2	1
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	4	3	2	1
20	Мне приятно	4	3	2	1

Шкала личной тревожности состоит из 20 вопросов суждения и 4

вариантов ответов

№пп	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
21	У меня бывает приподнятое настроение	4	3	2	1
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко расстраиваюсь	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил и желание работать	4	3	2	1
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	4	3	2	1

28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	4	3	2	1
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
32	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя незащищенным	1	2	3	4
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	4	3	2	1
37	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	4	3	2	1
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

При анализе результатов надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной). При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности: до 30 баллов - низкая, 31 - 44 балла - умеренная; 45 и более - высокая. Очень высокая тревожность (> 46) прямо может быть связана с наличием невротического конфликта, эмоциональными срывами и с психосоматическими заболеваниями. Низкая тревожность (<12), наоборот,

характеризует состояние как депрессивное, неактивное, с низким уровнем мотиваций. Иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете». [5]

О результатах исследования сообщим в будущих публикациях.

Литература:

1. А.С. Артющкевич, Насибянец Н.В., Перспективы разработки новых анестетиков в стоматологии, материалы 5 съезда стоматологов 2004г. С.231-232.
2. Насибянец Н.В. Изучением местноанестезирующей активностикомбинации «лидокаин +димедрол» при моделировании истинной аллергии в эксперименте.», /Новости медико-биологических наук Т. 12, № 3. 2015г С. 45-46 Сборник материалов международной научной конференции «Нейрофизиология боли в эксперименте и клинике».
3. Насибянец Н.В., Юрага Т.М, Устимчук А.М. «Программа доклинических исследований нейромедиаторов»/Сборник научных статей международной научно-технической конференции Медэлектроника -2015, Минск, Беларусь , 4-5 декабря 2015г, с 79-82./
4. Насибянец Н.В. «Динамика показателей катехоламинов при моделировании инфильтрационной анестезии в эксперименте», Крымский терапевтический журнал №3 (30), 2016г. С 43-47
5. Психологические тесты для профессионалов/ авт. сост Н.Ф. Гребень. – Минск: Современ.шк., 2007. – 496с.