

ПСИХОДИАГНОСТИКА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНОЙ АДЕНТИЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОНСТРУКЦИЙ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ С ТРАДИЦИОННОЙ ФИКСАЦИЕЙ И ОПОРОЙ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ

Рубникович Сергей Петрович

*Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой
Белорусская медицинская академия последипломного образования
Беларусь, Минск
rubnikovichs@mail.ru*

Грищенко Арсений Сергеевич

*Кандидат медицинских наук, старший преподаватель
Белорусская медицинская академия последипломного образования
Беларусь, Минск
rubnikovichs@mail.ru*

Цель – определить ведущие компоненты психологического профиля стоматологических пациентов с полной адентией при протезировании их традиционными полными съёмными пластиночными протезами и съёмными протезами с опорой на дентальные имплантаты.

Объекты и методы. В основу клинической части работы положены результаты обследования и лечения 64 пациентов в возрасте 45–75 лет с полной адентией верхней и нижней челюсти.

Результаты. В сравнении с традиционными методами замены утраченных зубов, съёмное протезирование с опорой имплантатах позволяет решить задачи восстановления утраченных функций жевательно-речевого аппарата, обеспечивает сохранение костной ткани, большую долговечность и, как следствие, меньшую вероятность возникновения негативных последствий психологического характера. Изучение компонентов психологического профиля пациентов с полной адентией, которым были изготовлены зубные протезы с опорой на дентальные имплантаты, указывают на снижение показателей депрессии, уровня невротизации, раздражительности и психической напряженности.

Ключевые слова: полная адентия; дентальная имплантация; психодиагностика.

PSYCHODIAGNOSTICS DURING THE TREATMENT OF PATIENTS WITH COMPLETE ADENTIA USING REMOVABLE PROSTHESIS WITH TRADITIONAL FIXATION AND DENTAL IMPLANT FIXATION

Rubnikovich S. P.

*DD, Professor, Head of Department
Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education
Belarus, Minsk
rubnikovichs@mail.ru*

Grischenkov A.S.

*PhD, Senior Lecturer
Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education
Belarus, Minsk
rubnikovichs@mail.ru*

Abstract. *The aim of the study was to determine the leading components of the psychological profile in dental patients with complete adentia when treating with traditional removable prostheses and removable dentures fixed on dental implants.*

Objects and methods. *The clinical part of the work is based on the results of examination and treatment of 64 patients aged 45–75 years with complete adentia of the upper and lower jaws.*

Results. *In comparison with traditional methods of replacing lost teeth, removable prosthetics supported by implants can solve the problem of restoring the lost functions of the chewing and speech, ensures the preservation of bone tissue, greater longevity and, as a result, less likely to have negative consequences of a psychological nature. The study of the components of the psychological profile of patients with complete adentia, who were made dentures based on dental implants, indicate a decrease in the indicators of depression, neuroticism, irritability, and mental tension.*

Keywords: *total adentia; dental implants; psychodiagnostics.*

Ортопедическая реабилитация пациентов при полной потере зубов одна из острых и актуальных проблем стоматологической практики. Согласно результатам клинического стоматологического обследования населения Республике Беларусь (2017-2018 гг.) 8% белорусов имеют полную потерю зубов на обеих челюстях и 6% на одной челюсти. Устранения эстетических, функциональных и психологических проблем не всегда удается достичь традиционными методами протезирования. Зачастую процесс реабилитации осложнен такими признаками психической дезадаптации, как высокие уровни депрессивности и реактивной тревожности, эмоциональная лабильность, пониженное настроение и повышенная раздражительность, что ухудшает результаты восстановления утраченных функций зубочелюстной системы [1–5].

Создание оптимальной фиксации и стабилизации протеза, восстановление функций жевательно-речевого аппарата и, как следствие, повышение социальной адаптации и устранение психологических последствий полной адентии – это задача комплексной стоматологической реабилитации, которая должна решаться клиницистами.

Цель исследования. Определить ведущие компоненты психологического профиля стоматологических пациентов с полной адентией при протезировании их традиционными полными съёмными пластиночными протезами и съёмными протезами с опорой на дентальные имплантаты.

Объекты и методы исследования. В основу клинической части работы положены результаты обследования и лечения 64 пациентов в возрасте 45–75 лет с полной адентией верхней и нижней челюсти. В первой группе 32 обследуемым было проведено традиционное изготовление полного съёмного пластиночного протеза на верхнюю и нижнюю челюсть, с соблюдением протоколов лечения пациентов с полной адентией. Во второй группе 32 пациентам были изготовлены полные съёмные пластиночные протезы на верхнюю и(или) нижнюю челюсть с опорой на дентальные имплантаты. Через 12 месяцев после проведенного лечения пациенты, включенные в исследование, заполняли опросник, в котором содержались вопросы об удовлетворенности эстетикой, степени ретенции и комфорта и способности к речепроизводству и приему пищи.

Для определения ведущих компонентов психологического профиля были использованы следующие методики. Уровень депрессии определяли шкалой самооценки депрессии Цунга (1965 г., В. Цунг). Для изучения типа отношения к болезни, который влияет на эффективность проводимой терапии использовалась тестовая методика ТОБОЛ (1987 г., НИИ им. Бехтерева). Для изучения личностных черт невротического уровня использовали методику УН (1999 г., НИПНИ им. Бехтерева). Для выявления акцентуаций характера и поведения использовали методику Леонгарда-Шмицкека (1970 г., Г. Шмишек). Для диагностики психических состояний и свойств личности был использован Фрайбургский личностный опросник (1989, FPI B). Для измерения стрессовых ощущений в соматических, поведенческих и эмоциональных показателях использовалась Шкала психологического стресса PSM-25. Психодиагностику проводили на момент обращения пациента, а также через 12 месяцев после проведенного лечения.

Результаты исследований. Изучение типа отношения к болезни у пациентов с расстройствами ВНЧС показало, что наиболее часто встречаются тревожные (27%) ипохондрические (24%) и неврастенические (19%) формы фиксации. Гармоничный тип реагирования отмечался у 17 из 62 обследуемых.

Данные, полученные с использованием шкалы самооценки депрессии Цунга, указывают на наличие легкой депрессии невротического или ситуативного генеза у 74% пациентов с полной адентией обеих челюстей. После проведенного лечения для обследуемых второй группы отмечалось достоверное снижение показателей депрессии ($p < 0,05$), у 25 из 32 больных отсутствовали депрессивные симптомы. Изучение показателей депрессии у пациентов первой

группы не показало статистически значимого уменьшения выраженности депрессивных симптомов ($p > 0,05$).

Сравнение уровня невротизации до и после лечения указывает на повышенный и высокий уровни значений у 47% пациентов с полной адентией обеих челюстей. После проведенного стоматологического лечения статистически достоверно снижение среднего показателя уровня невротизации во второй группе ($p < 0,05$): высокий и повышенный уровни невротизации сохранились у 12% пациентов. В ходе построения профиля личностных акцентуаций на основании опросника Леонгарда-Шмишека достоверно не были подтверждены ведущие акцентуации у пациентов с полной адентией.

При диагностике психических состояний и свойств личности с использованием Фрайбургского личностного опросника были получены следующие данные: по шкале невротичности для 46% пациентов были отмечены высокие и средние значения, для 39% обследуемых – высокие и средние значения по шкале депрессивность, для 31% – характерны высокие уровни по шкале раздражительности, по шкале уравновешенности для 51% пациентов ответы были в диапазоне низких значений. Полученные данные указывают на высокий уровень невротизации с астеническими проявлениями у пациентов с полной адентией; психопатологические депрессивные признаки, негативно регулирующие сферы отношения к себе и социальной среде, и обуславливающие характерные избегающие паттерны поведения и сложности в социальной адаптации; аффективность в реагировании, определяемая психоэмоциональной лабильностью; низкая стрессоустойчивость и сложность преодоления привычных жизненных стрессовых ситуаций.

При оценке стрессовых ощущений в соматических, поведенческих и эмоциональных показателях с использованием шкалы PSM-25 у пациентов с полной адентией обеих челюстей в 62% случаев были определены высокие значения показателя психической напряженности. При повторном обследовании после проведенного комплексного лечения у пациентов второй группы значения показателя психической напряженности соответствовали низким значениям у 38% пациентов, средним значениям – у 52% пациентов, и лишь у 10% обследуемых остались на прежнем уровне. Для обследуемых первой группы характерны следующие значения: высокие значения – 27% пациентов, средние значения – 60%, низкие значения – 13%. Полученные данные свидетельствуют о состоянии психического дискомфорта и напряженности у пациентов с полной адентией, что указывает на значительную роль соматической патологии в формировании патопсихологических признаков личности, а также на невысокую эффективность традиционных методов лечения.

Заключение. В сравнении с традиционными методами замены утраченных зубов, съемное протезирование с опорой имплантатах позволяет решить задачи восстановления утраченных функций жевательно-речевого аппарата, обеспечивает сохранение костной ткани, большую долговечность и, как следствие, меньшую вероятность возникновения негативных последствий психологического характера. Изучение компонентов психологического профиля

пациентов с полной адентией, которым были изготовлены зубные протезы с опорой на дентальные имплантаты, указывают на снижение показателей депрессии, уровня невротизации, раздражительности и психической напряженности.

Список литературы:

1. Никольский, В. Ю. Дентальная имплантология: учебно-методическое пособие. – М.: ООО «Медико-информационное агентство». – 2007. – С. 168.

2. Параскевич, В. Л. Дентальная имплантология. – М.: ООО «Медико-информационное агентство». – 2006. – С. 400.

3. Рубникович, С. П. Психологический профиль стоматологических пациентов при протезировании традиционными полными съемными протезами и съемными протезами с опорой на дентальные имплантаты. / С. П. Рубникович, А. С. Грищенко // Стоматолог. Минск. – 2019. № 2 (32). – С. 71-76.

4. Рубникович, С. П. Лечение пациентов с полной адентией верхней челюсти съемными протезами с опорой на дентальные имплантаты / С. П. Рубникович // Стоматолог. – 2015. – № 3 (18). – С. 29-36.

5. Рубникович, С. П. Обоснование дифференцированного психологического подхода в междисциплинарной реабилитации пациентов с функциональными расстройствами височно-нижнечелюстных суставов. / С. П. Рубникович, А. С. Грищенко // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2018 – №2(2) – С. 208-220.