

Мазуркевич Т. Г.
ПРЕРЫВАНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Горлачева Т. В.

Кафедра ортодонтии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Нередко результатом исправления зубочелюстных аномалий является не только неудовлетворенность пациента его итогом, но и прерывание уже начатого ортодонтического лечения. Случаи отказа от ортодонтического лечения в России составляют от 5 до 49% случаев (Газизулина О.Р., 2009; Михайлова И.Ю., 2010). За последние годы достигнуты значительные успехи в оказании ортодонтической квалифицированной и специализированной помощи. Этому способствовали определенные достижения в изучении этиологии стоматологических заболеваний, создание эффективных методов их лечения с использованием новейших достижений в стоматологическом материаловедении и современной медицинской технике. Нередко даже использование современных методов ортодонтического лечения не позволяет достигнуть желаемого результата, что связано с недостаточной психологической готовностью пациента и его сомнением в успехе терапии.

Цель: установить долю пациентов, прерывающих ортодонтическое лечение. Изучить данные литературы о факторах, влияющих на этот процесс.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Республиканской клинической стоматологической поликлиники на кафедре ортодонтии БГМУ. Проведен анализ прерывания ортодонтического лечения пациентами, находящимися под нашим наблюдением на протяжении 2019-2020гг. Изучены данные 59 историй болезней пациентов обоих полов в возрасте 8-17 лет. Применяли методы описательной статистики.

Изучены данные литературы о факторах, оказывающих влияние на подверженность пациентов прерыванию ортодонтического лечения.

Результаты и их обсуждение. Основными причинами прерывания лечения являются неудовлетворенность и психологическое неприятие лечения пациентом, основанные на его субъективном мнении (Анохина А.В., 2008; Яхин К.К., 2008; Vos A., 2003; Lawton B.T., 2003). Пациенты врачей-ортодонт, как правило, обеспокоены изменением внешнего облика, нарушениями произношения звуков речи, неполноценным жеванием, ограничением в выборе профессии, трудностями общения и т. д. Выраженность переживаний зависит от многих факторов: психологического типа личности, особенностей восприятия своей внешности, обстановки в семье, внутренней картины болезни, корректности поведения окружающих и т. д.

В течение изучаемого срока 13 пациентов (22,0%) из 59 прервали ортодонтическое лечение. Из числа прервавших ортодонтическое лечение 1 пациент (7,7%) находился на лечении двухчелюстным съемным функционально-действующим аппаратом (открытый активатор Кламмта), 12 пациентов (92,3%) – одночелюстными съемными пластиночными ортодонтическими аппаратами. Из них 3 пациента в возрасте 8-10 лет (23,0%), 5 пациентов в возрасте 11-14 лет (38,5%), 5 пациентов в возрасте 15-17 лет (38,5%).

Выводы. По результатам нашего исследования 22,0% пациентов прерывают начатое ортодонтическое лечение. Из числа прервавших лечение все пациенты использовали съемные аппараты.

Основными факторами, способствующими прерыванию ортодонтического лечения являются неприятные физические ощущения во время лечения, психологический дискомфорт и негативное восприятие пациента окружающими его людьми.