

Диденко А.Д.

ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ ПРЕМЕДИКАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ НА ПРИЕМЕ У СТОМАТОЛОГА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шатохина Я.П.

*Кафедра анестезиологии, интенсивной терапии и экстренной медицинской помощи
Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, г. Луганск*

На приёме у стоматолога пациенты подвержены значительному стрессу и страху. Проведение профессиональной гигиены полости рта и инвазивного лечения кариеса зубов может сопровождаться реакциями симпатической нервной системы со стороны сердечно-сосудистой, дыхательной системы, гиперсаливацией. Данные проявления могут осложнять работу врача-стоматолога и создавать определённый дискомфорт для пациента, а в отдельных случаях приводить к развитию неотложных состояний, угрожающих жизни пациента. Для предупреждения развития нежелательных эффектов врачебных вмешательств стоматологу-терапевту в клинической практике необходимо применять фармакологическую подготовку пациента с учетом психоэмоционального и вегетативного состояния пациента.

Премедикация перед стоматологическим вмешательством подразделяется на неспецифическую и специфическую. Неспецифическую премедикацию рекомендуется проводить всем пациентам перед проведением медицинского вмешательства, с целью обеспечить комфортные условия проведения процедуры как пациента, так и врача. Методика и схема фармакологической подготовки больного осуществляется в соответствии с соматическим статусом пациента. Неспецифическая премедикация включает в себя меры по седации больного, по потенцированию действия местных анестетиков, профилактике развития мускариноподобных эффектов и аллергических реакций. Для седации пациента могут применяться малые транквилизаторы (меzapам, триоксазин, мепробамат), а также седативные лекарственные средства растительного происхождения (валокордин, новопассит). Для холинолитической подготовки пациента применяются М-холиноблокаторы парентерально или внутрь (чаще всего, атропина сульфат и метацин). Для усиления анальгетического эффекта местных анестетиков можно включить в комплекс мероприятий по предварительной фармакологической подготовке ненаркотические анальгетики (кетанов, ибупрофен, этерококсиб).

Специфическая премедикация требуется при наличии у пациента острых или хронических заболеваний, под влиянием которых может произойти развитие осложнений во время выполнения врачебных манипуляций. Особое внимание врачу-стоматологу следует обратить на наличие у пациентов стабильной стенокардии напряжения, гипертонической болезни, бронхиальной астмы, присутствие в анамнезе жизни случаев анафилактического шока, инфарктов и инсультов. Рациональная фармакологическая подготовка в данном случае должна проводиться по принципу патогенетической и симптоматической терапии, предусмотренной в схеме фармакотерапии клинических рекомендаций соответствующих нозологий.

Таким образом, оптимизация этапа премедикации пациентов стоматологической практики на основе персонализированного подхода является перспективным и актуальным направлением оказания качественной стоматологической помощи населению в амбулаторно-поликлинических условиях. Вопрос предварительного фармакологического воздействия на приеме у стоматолога-терапевта нуждается в дальнейшей экспертизе с намерением разработки пациент-ориентированного алгоритма как экспресс-метода, с учетом психоэмоционального и вегетативного статуса пациента для улучшения результатов лечения.