

**ГОТОВНОСТЬ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ ВРАЧЕЙ К ОКАЗАНИЮ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С  
НЕКООПЕРАТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ И ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ**

Кленовская М.И., Тужикова А.В.

Кафедра стоматологии детского возраста

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г.Минск,  
Республика Беларусь

Введение. Лечение зубов у ребенка сопряжено с определенными трудностями в силу особенностей поведения детей в условиях стоматологического кабинета [3]. Дети, которые первое посещение стоматолога в раннем возрасте прошли успешно и без психологической травмы, сохраняют этот эффект на всю жизнь. Данному визиту присуще большое влияние на формирование отношения ребенка к стоматологии.

Поэтому очень важно, чтобы стоматолог обладал соответствующими знаниями и навыками по психологической адаптации ребенка к стоматологическому лечению [1, 2].

Цель работы: оценить степень осведомленности и подготовки студентов стоматологического факультета и врачей-интернов к оказанию стоматологической помощи детям с некоммуникативным поведением и детям-инвалидам.

Материалы и методы. Было проведено анкетирование 40 студентов стоматологического факультета 4 и 5 курсов и 20 врачей-интернов г.Минска. В анкете содержались вопросы по самооценке степени готовности к стоматологическому лечению детей с различным уровнем контактности и детей-инвалидов.

Результаты. Анкетирование показало, что только 5% студентов и молодых врачей с опасением относятся к необходимости оказания стоматологической помощи детям, 50% студентов ответили, что предмет им нравится. Наибольший интерес к детской стоматологии проявляют студенты 5 курса (25%) и врачи-интерны (15%). Почти у половины респондентов, независимо от опыта, негативное поведение детей вызывает раздражение; студенты 4 курса чаще проявляют сочувствие. Студенты 5 курса и врачи-интерны почти в равной степени демонстрируют как сочувствие, так и безразличие к некооперативному поведению ребенка. По мере «взросления» респондентов, изменяется их мнение о доле участия родителей в подготовке ребенка к лечению: 65% 4-курсников считают, что врач и родители участвуют в равной степени, а 45% интернов полагают, что это преимущественно (на 80%) задача родителей. Для студентов основные сложности в работе с детьми обусловлены их неконтактным поведением (65-80% ответов); вторая проблема для студентов 5 курса и врачей-интернов – обильное слюноотделение у детей. Только 5% всех респондентов упоминают о трудностях лечения детей в связи с особенностями строения тканей челюстно-лицевой области.

Ребенка с некооперативным поведением 75-90% студентов и врачей-интернов готовы уговаривать и лечить самостоятельно. На втором месте по тактике ведения таких детей (10-20% ответов) – рекомендовать попробовать лечение у «другого врача». Большинство респондентов сообщило, что тратят на уговоры детей с неконтактным поведением до 15 минут, а 5-10% даже готовы уговаривать более получаса. 15-20% студентов 4 и 5 курсов вообще не тратят время на уговоры, а вот врачи-интерны пытаются уговорить всех неконтактных детей, но не более 30 минут.

Дети-инвалиды на стоматологическом приеме у большинства студентов и врачей-интернов вызывают сочувствие. 15% студентов 4 курса и 20% интернов испытывают сомнения в том, что справятся с лечением этой категории пациентов.

Половина студентов полагает, что полученной информации о методах коррекции поведения детей вполне хватает для работы. 35% студентов 4 курса указывает на недостаточный практический опыт, 40% 5-курсников – нехватку теории. Врачи-интерны демонстрируют более взвешенный подход – 40% сообщают об отсутствии практических навыков, а 30 % опрошенных отмечает, что им вполне хватает и теоретических знаний, и практических умений.

Выводы. Уровень стоматологической помощи в значительной степени зависит от умения врача находить подход к неконтактным детям. Большинство студентов испытывают трудности на детском стоматологическом приеме прежде всего в связи со сложностью нахождения контакта с детьми с некооперативным поведением, во вторую очередь – вследствие обильного слюноотделения у маленьких пациентов. Несмотря на указанные сложности, до 90% респондентов готовы уговаривать ребенка с некооперативным поведением, тратя на это от 15 до 30 минут. Среди врачей-интернов отмечается положительная тенденция к установлению контакта с детьми-пациентами. Значительная часть опрошенных связывает трудности в работе с детьми с некооперативным поведением и инвалидами с недостаточным уровнем собственных навыков и практического опыта.

## Литература:

1. Леонович О.М., Терехова Т.Н. Способы адаптации детей с высоким уровнем тревоги к стоматологическому лечению // Современная стоматология. - №2. – 2016. - С.54-57.
2. Klinberg G., Berggern U., Carlsson S.G., Norgen J.G Child dental fear: cause-related factors and clinical effects // European Journal of Oral Sciences. – 1995. – Vol.105. – P.40.
3. Nathan J.E. Management behaviour of precooperative children // Dent. Clin. North. Amer. – 1995. – Vol.39. – P.789-816.