

*Соломевич П.А.*

## **ИЗУЧЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА И ПАРАФУНКЦИЯМИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОПРОСНИКОВ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Денисова Ю.Л.*

*Кафедра периодонтологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Парафункции (например, бруксизм) необходимо учитывать при диагностике и планировании лечения пациентов с болезнями периодонта. Клинические проявления парафункций в ротовой полости могут быть слабо выраженными. Одиночный симптом невозможно рассматривать как верный диагностический признак, он должен быть связан с другими проявлениями, характерной рентгенологической картиной. Для клинической диагностики парафункций исследователями и врачами-практиками рекомендовано определять характеристики движений нижней челюсти, состояние тканей периодонта, твердых тканей зубов, зубных рядов, жевательных мышц и мышц дна ротовой полости, ВНЧС, проводить окклюзионный анализ для выявления окклюзионных нарушений. Вместе с этим, для определения прогноза и планирования лечения пациентов с болезнями периодонта и парафункциями следует изучать их индивидуальные особенности и психическое состояние с помощью специальных опросников, в числе которых тесты СМИЛ и Люшера.

**Цель:** определение индивидуальных особенностей и психического состояния пациентов с болезнями периодонта и парафункциями с применением теста СМИЛ.

**Материалы и методы.** На кафедре периодонтологии УО БГМУ 16 пациентам в возрасте 35-54-ти лет с хроническим сложным периодонтитом и парафункциями жевательных мышц определили их индивидуальные особенности и психическое состояние с помощью теста СМИЛ. Контрольную группу составили 8 пациентов со здоровым периодонтом без парафункций. СМИЛ – стандартизированный многофакторный метод исследования личности содержит 566 утверждений. Тест СМИЛ является автоматизированным, учитывает пол, возраст и образование испытуемого, его физическое и психическое состояние во время тестирования. Использовали 10 основных клинических шкал и 3 оценочные. Полученные данные подвергали анализу и статистической обработке.

**Результаты и их обсуждение.** На основе полученных данных установлено, что у 75% пациентов был очень высокий уровень тревоги (индекс тревоги Уэлша более 85), а также резкое снижение настроения до степени депрессивного, дезадаптация личности с выраженными тревожными (гипотимными) чертами и склонностью к депрессивным реакциям. У 2 пациентов отмечен средний и высокий уровень тревоги (индекс тревоги Уэлша более 70). Также установлено, что 13 пациентов являются восприимчивыми к психотерапевтическому воздействию. Вместе с этим, в контрольной группе отклонений в клинико-психологических особенностях профиля не выявлено.

**Выводы:** установлено, что 87,5% пациентов с хроническим сложным периодонтитом и парафункциями имеют средний, высокий или очень высокий уровень тревоги. Полученные результаты являются показанием для включения в план диагностических и лечебных мероприятий направления этой категории пациентов на консультацию к психологу или врачу-психотерапевту.