

Стрельчук Е.В.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПА ЛИЧНОСТИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И.О.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Оценка стоматологического качества жизни является мощным стимулом к переосмыслению подходов к профилактике и лечению заболеваний полости рта, к организации специальной многоуровневой структуры стоматологической помощи населению в современных условиях. В специальной литературе известны публикации, в которых оценивают стоматологическое здоровье в критериях качества жизни (О.С. Гилева и соавт., 2011). Имеют место работы по анализу качества жизни у пациентов, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями пародонта (С.В. Микляев и соавт., 2017). Однако до настоящего времени отсутствуют сведения о взаимосвязи показателей качества жизни с типом их личности.

Цель: проанализировать изменение качества жизни пациентов при воспалительных процессах в ЧЛЮ и определить их зависимость от типа личности, пола.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 72 человек в возрасте от 19 до 84 лет (мужчины – 22, женщины 50). 15 из них были практически здоровы по соматическому статусу и вошли в контрольные группы, а 57 - это пациенты, обратившиеся к хирургу-стоматологу. На основании данных о поставленном им диагнозе были отобраны пациенты с воспалительными процессами в ЧЛЮ - 38 человек (мужчины – 13, женщины – 25). На основании данных о типе личности и поле пациенты были распределены на 6 групп. Первую группу составили меланхолики – 9 человек, а вторую группу флегматики – 5 человек. В третью и четвертую же группы были включены сангвиники-женщины – 7 человек и сангвиники-мужчины – 7 человек. Пятую и шестую группу составили холерики-женщины – 7 человек и холерики-мужчины – 3 человека. Качество жизни пациента было оценено с помощью опросника «Профиль влияния стоматологического здоровья» ОНП-49 RU.

Результаты и их обсуждение. Ухудшение качества жизни в группе 1 составило - 13,61%, во 2 - 14,54%, в 3 - 11,57%, в 4 - 14, 27%, в 5 - 16, 76%, в 6 - 22,11%. При этом по шкале «Ограничение функции» наблюдались следующие изменения: 1 группа - 18,98%, 2 - 20,28%, 3 - 18,33%, 4 - 12,38%, 5 - 16,47%, 6 - 18,06%. По шкале «Физический дискомфорт» качество жизни пациентов изменилось следующим образом: 1 группа – 8,06%, 2 – 16,00%, 3 – 8,21%, 4 – 13,57%, 5 – 11,79%, 6 – 14, 17%. По шкале «Психологический дискомфорт» качество жизни пациента уменьшилось так: 1 группа – 13,33%, 2 – 2,0%, 3 – 17,29%, 4 – 16,57%, 5 – 18,93%, 6 – 30,83%. По шкале «Физические расстройства» ухудшение качества жизни составило: 1 группа – 15, 90%, 2 – 17,78%, 3 – 12,62%, 4 – 23,33%, 5 – 24,14%, 6 – 31,94%. По шкале «Психологические расстройства» наблюдались следующие изменения: 1 группа – 20,56%, 2 – 17,00%, 3 – 12,43%, 4 – 18,86%, 5 – 24,52%, 6 – 28,33%. По шкале «Социальная дезадаптация» качество жизни изменилось следующим образом: 1 группа 10,56%, 2 – 7,5%, 3 – 5,0%, 4 – 8,57%, 5 – 9,29%, 6 – 18,33%. По шкале «Ущерб» качество жизни ухудшилось так: 1 группа – 8,33%, 2 – 12,4%, 3 – 5,48%, 4 – 3,69%, 5 – 12,4%, 6 – 17,36%.

Выводы. Таким образом установлено, что тип личности пациента и пол влияет на качество жизни при воспалительных процессах в ЧЛЮ. Большие изменения в качестве жизни претерпели следующие группы: 5 и 6 – холерики (при этом более выражено у мужчин). Самые большие показатели по ухудшению качества жизни у пациентов-холериков были по следующим шкалам: «Психологический дискомфорт», «Физические расстройства», «Психологические расстройства», что следует принимать во внимание при разработке профилактических мероприятий воспалительных процессов ЧЛЮ, так же следует учитывать при проведении амбулаторных оперативных вмешательств.