

Шишкова В.И.

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПА ЛИЧНОСТИ И ГЕМОДИНАМИКИ И ЛАТЕНТНОГО
ВРЕМЕНИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ
ВЫПОЛНЕНИИ МЕСТНОГО ИНЪЕКЦИОННОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ**

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

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В стоматологии вопрос борьбы с болью и ее профилактика занимает одну из приоритетных позиций. Для решения данного вопроса предлагали разные решения: медикаментозные, физиотерапевтические, рефлексотерапевтические, комплексные воздействия. В специальной литературе известны публикации, в которых оценивают выраженность болевого приступа в зависимости от принадлежности пациента к типу личности (Н.Н. Коберская, Г.Р. Табеева, 2021). Имеют место работы по анализу местного обезболивания, содержащие данные о латентном времени (А.М. Морозов и соавт., 2020). Однако до настоящего времени отсутствуют сведения о взаимосвязи показателей гемодинамики стоматологических пациентов, которым выполнена инъекционная местная анестезия с типом их личности и латентным периодом проводниковой анестезии.

Цель: проанализировать показатели гемодинамики стоматологических пациентов при проведении местного инъекционного обезболивания и определить их зависимость от типа личности и латентного времени проводниковой анестезии у обследованных лиц.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 88 человек в возрасте от 18 до 68 лет (мужчин – 31, женщин – 57). Указанные лица были практически здоровы по соматическому статусу. На основании данных о типе личности пациенты были распределены на три группы. Группу 1 составили флегматики – 31 человек. Группа 2 включала холериков – 28 лиц. К группе 3 принадлежали 29 человек, определенных как сангвиники. Гемодинамику исследовали при помощи пульсоксиметра, при помощи которого определяли частоту сердечных сокращений (ЧСС), уровень насыщения крови кислородом (SpO₂). Латентное время определяли по часам с секундной стрелкой и учитывали в минутах и секундах. Латентное время анализировали только при выполнении торусальной анестезии, осуществляемой в руках одного хирурга. Оценку проводили с момента введения анестетика до появления первых предусмотренных ощущений. Статистическая обработка выполнена с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10.0».

Результаты и их обсуждение. Частота сердечных сокращений составила в группе 1 – 81,0 (71,0-132,0), в группе 2 – 85,0 (66,0-144,0), в группе 3 – 82,5 (74,0-89,0). При сопоставлении полученных показателей групп 1, 2 и 3 по критерию Краскела-Уоллиса для множественных сравнений были выявлены достоверные различия при сравнении групп 1 и 2 – $z_{1-2}=4,50$ ($H=5,11$, $p=0,01$) и групп 2 и 3 – $z_{2-3}=6,02$ ($H=8,12$, $p=0,03$). Сравнение данных групп 1 и 3 достоверных различий не обнаружило $z_{1-3}=2,62$ ($H=3,84$, $p=0,90$). Уровень SpO₂ группы 1 составил 97,0 (95,0-99,0). В группах 2 и 3 показатель равнялся 98,5 (96,0-99,0) и 95,5 (95,0-99,0), соответственно. Сравнительное сопоставление групп 1 и 3 не обнаружили достоверных различий $z_{1-3}=1,82$ ($H=7,37$, $p=0,11$), в то время как сопоставление результатов групп 1 и 2 – $z_{1-2}=3,96$ ($H=8,02$, $p=0,04$) и групп 2 и 3 – $z_{2-3}=5,97$ ($H=7,44$, $p=0,01$), демонстрировали достоверное различие.

В группе 1 латентное время составило – 3 мин. 30 сек. (3,5), в группе 2 данный период равнялся 5 мин. 15 сек. (5,25), в группе 3 – 4 мин. 45 сек. (4,75), что выявило достоверные различия по критерию Манна-Уитни ($p=0,00$).

Выводы. Таким образом установлено, что тип личности пациента влияет как на гемодинамику, так и на латентное время анестезии при проведении местного инъекционного обезболивания, что следует принимать во внимание при разработке профилактических мероприятий как общих, так и местных осложнений, а также при проведении амбулаторных оперативных вмешательств.