

Оценка качества жизни пациентов с инфекционно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области в зависимости от типа их личности

Стрельчук Е.В.

Студент

д.м.н., профессор Походенько-Чудакова И.О.

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

Кафедра хирургической стоматологии

г. Минск, Республика Беларусь

surgstom@bsmu.by

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 [2,5]. В специальной литературе известны публикации, в которых оценивают стоматологическое здоровье в критериях качества жизни [3]. Имеют место работы по анализу качества жизни у пациентов, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями пародонта [1,4]. Однако до настоящего времени отсутствуют сведения о взаимосвязи показателей качества жизни с типом их личности.

Цель исследования – проанализировать изменение качества жизни пациентов при воспалительных процессах в челюстно-лицевой области 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 53 – 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».

Результаты исследования. 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 челюстно-лицевой области. 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 челюстно-лицевой области, так же следует учитывать при проведении амбулаторных оперативных вмешательств.

Литература

1. Клинико-экономический анализ применения тромбоцитарной аутоплазмы (тап) при консервативном лечении хронических воспалительных заболеваний тканей периодонта / С. В. Микляев [и др.] // Вестник российских университетов. Математика. – 2017. – Т. 22, Вып. 6. – С. 1578-1585.
2. Оценка качества жизни пациентов с тотальными дефектами челюстей / А. А. Слетов [и др.] // Медицинский алфавит. – 2021. – № 38. – С. 36–40. DOI: 10.33667/2078-5631-2021-38-36-40.
3. Стоматологическое здоровье и критерии качества жизни / О. С. Гилева [и др.] // Медицинский вестник Башкартостана. – 2011. – Т. 6, № 3. – С. 6–11.
4. Dental anxiety and oral health-related quality of life before and after non-surgical periodontal treatment / L. Piedra-Hernández [et al.] // Clin. Oral Investig. – 2023. – Vol. 27, N 9. – P. 5459–5474. DOI: 10.1007/s00784-023-05165-1.
5. Graziani, F. Patient-based outcomes and quality of life / F. Graziani, G. Tsakos // Periodontol 2000. – 2020. – Vol. 83, № 1. – P. 277–294. doi: 10.1111/prd.12305.



**УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ
КОНФЕРЕНЦИЙ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ**

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

Москва

22 апреля 2025 г.

15 мая 2025 г.

**Москва
2025**