

*Материалы научно-практической конференции с международным участием выпускников специальности «Стоматология» 14 июня 2022 года, г. Барнаул
Алтайский государственный медицинский университет*

ФАКТОРЫ РИСКА ОБМОРОКА И СПОСОБЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЕГО РАЗВИТИЯ НА АМБУЛАТОРНОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Браун А.А., Семенникова Н.В.

В статье представлено исследование, целью которого было выявить факторы риска развития обморока у пациентов стоматологической клиники и исследовать эффективность профилактического приёма пищи как способа немедикаментозной профилактики обморока у них.

Ключевые слова: профилактика обморока в стоматологии, одонтофобия, способы немедикаментозной профилактики обморока в стоматологии, премедикация.

The article presents a study aimed at identifying risk factors for developing syncope in patients of a dental clinic and to investigate the effectiveness of preventive food intake as a method of non-drug prevention of syncope in them.

Keywords: prevention of syncope in dentistry, odontophobia, methods of non-drug prevention of syncope in dentistry, prevention.

При посещении стоматолога пациенты ожидают комфортного и безопасного лечения [3]. Боязнь стоматологических манипуляций испытывается людьми разных возрастных групп и приводит к позднему оказанию медицинской помощи, развитию осложнений и ухудшению стоматологического статуса населения [4]. Причиной этого является дентофобия – сильный страх, объектом которого является стоматологическое лечение. В отличие от чувства волнения перед визитом к стоматологу, дентофобия представляет собой панику,

необъяснимую логически тревогу, возникающую перед стоматологической процедурой [4].

Посещение стоматолога всегда является достаточно сильным психологическим и болезненным фактором стресса для всех без исключения пациентов. Отсюда следует, что длительный стресс и выраженная стрессовая реакция могут служить фактором патогенеза многих патологических процессов. А если учесть, что не менее 1/3 стоматологических больных имеют в анамнезе компенсированные общесоматические заболевания, то становится ясно, что однажды врач-стоматолог столкнется с такими проблемами, когда помимо выполнения стоматологических манипуляций, ему приходится прибегать к мерам неотложной помощи [2, 5].

Психоэмоциональное напряжение приводит к развитию вегетативных реакций, крайним проявлением которых может быть обморок. Это и определяет актуальность изучения данной темы [1, 5, 6].

Цель исследования – выявить факторы риска и оценить эффективность способов профилактики обморока на амбулаторном стоматологическом приеме.

Задачи исследования:

1. На основании анкетирования пациентов стоматологических поликлиник выявить у них факторы риска развития обморока, чтобы предупредить его.

2. На основании клинического исследования определить эффективность метода немедикаментозной профилактики развития обморока, заключающегося в профилактическом приеме пищи (вода с глюкозой, сладкий чай или плитка шоколада).

Материалы и методы

Нами была подобрана и отредактирована анкета о здоровье автора Бичун Антона Борисовича. Анкета была сокращена до 13 вопросов. Проведено анонимное анкетирование 100 пациентов стоматологических поликлиник г. Барнаула, средний возраст которых составил $34,1 \pm 3,6$ лет. Из них мужчин – 57, женщин – 43.

На базе кафедры хирургической стоматологии Алтайского государственного медицинского университета и стоматологической клиники «Авторская стоматология профессора Семенникова В.И.» проведено

клиническое исследование. Проведён анализ амбулаторных карт 100 человек, а также немедикаментозная профилактика обморока у голодных пациентов и пациентов с дентофобией, выявленных в результате анкетирования, проведена 47 пациентам.

Результаты и обсуждение

Результаты анкетирования пациентов

На первый вопрос анкеты большинство респондентов ответило «Понимаю, что всё будет хорошо».



Рисунок 1. Распределение ответов респондентов на вопрос «Обычно перед анестезией я» (%)

На второй вопрос анкеты 61,0% респондентов ответили «Спокойно отношусь к тому, что анестезия отходит не быстро», 39,0% ответили «Хочу, чтобы анестезия поскорее прошла» (рис.1).

На третий вопрос анкеты большинство респондентов ответило «Хорошо» (рис.2.).

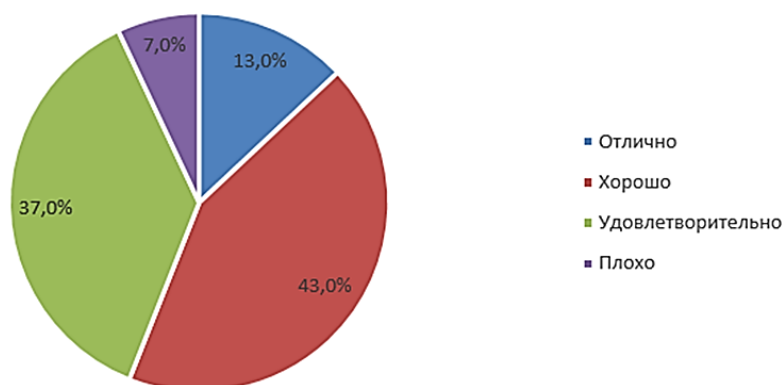


Рисунок 2. Распределение ответов респондентов на вопрос «Как Вы переносите стоматологические вмешательства?» (%)

На четвертый вопрос анкеты большинство респондентов ответило «Тревожность» (рис.3.).

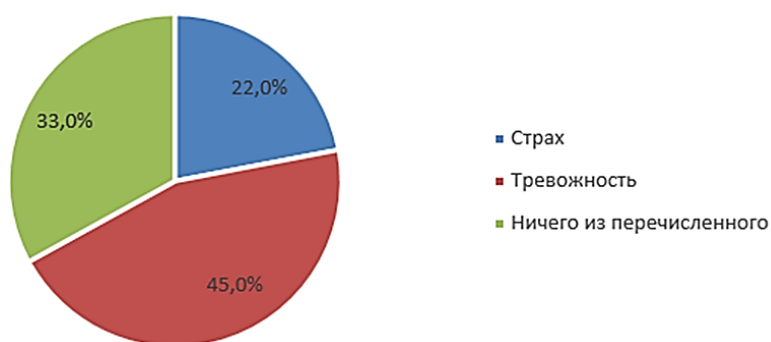


Рисунок 3. Распределение ответов респондентов на вопрос «Есть ли у Вас следующие эмоции по поводу стоматологического вмешательства?» (%)

На пятый вопрос анкеты о том, был ли у пациента приём пищи в последние несколько часов, 53,0% респондентов ответили «Да», 47,0% респондентов ответили «Нет».

На шестой вопрос анкеты о наличии заболеваний сердечно-сосудистой системы 76,0% респондентов ответили «Нет», 24,0% ответили «Да». При этом большинство из респондентов ответили, что больны гипертонической болезнью (рис.4.).

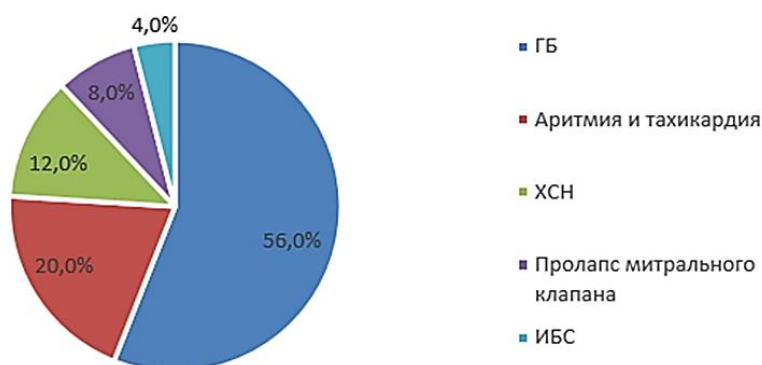


Рисунок 4. Распределение ответов респондентов на вопрос «Какие у Вас имеются заболевания сердечно-сосудистой системы?» (%)

Примечание: ГБ – гипертоническая болезнь; ХСН – хроническая сердечная недостаточность; ИБС – ишемическая болезнь сердца

На седьмой вопрос анкеты о наличии заболеваний почек 98,0% респондентов ответили «Нет», 2,0% ответили «Да». 1 из опрашиваемых ответил, что болен хронической болезнью почек и 1 болен пиелонефритом.

На восьмой вопрос анкеты о наличии заболеваний эндокринной системы 77,0% респондентов ответили «Нет», 23,0% ответили «Да». 17 из опрашиваемых ответили, что имеют заболевания щитовидной железы, 6 больны сахарным диабетом 2 типа.

На девятый вопрос анкеты о наличии заболеваний головного мозга 99,0% респондентов ответили «Нет», 1,0% ответил «Да».

На десятый вопрос анкеты о наличии психических заболеваний 95,0% респондентов ответили «Нет», 5,0% ответили «Да».

На одиннадцатый вопрос анкеты о наличии у пациента панических атак 79,0% респондентов ответили «Нет», 21,0% ответили «Да».

На двенадцатый вопрос анкеты о том, принимает ли пациент в настоящее время какие-либо лекарственные препараты, 76,0% респондентов ответили «Нет», 24,0% ответили «Да».

На тринадцатый вопрос анкеты о том, связана ли жизнь пациента частыми стрессами, какими-либо профессиональными вредностями 52,0% респондентов ответили «Нет», 48,0% ответили «Да». Из респондентов, ответивших «Да», 100,0% ответили «Стресс».

Результаты клинического исследования

В результате нашего исследования были получены следующие результаты:

При анализе амбулаторных карт стоматологических пациентов в количестве 100 штук в период с октября 2020 до мая 2021 было определено, что 38,0% пациентов имеют факторы риска развития обморока. При этом 40,0% из них отмечают, что пришли на приём голодными, 56,0% страдают дентофобией различной степени выраженности, а обморок произошел у 6 пациентов.

С начала исследования и проводимых нами профилактических мероприятий в период с октября 2021 до середины мая 2022 на стоматологическом приеме не произошло ни одного случая обморока. При этом у пациентов значительно снижались тревожность и страх, они отмечали, что переносить стоматологические вмешательства было намного легче.

Выводы:

1. На основании анкетирования пациентов выявлено, что примерно 44,0% пациентов имеют факторы риска развития обморока на амбулаторном стоматологическом приеме. При этом оказалось, что 9,0% пациентов страдают дентофобией разной степени выраженности, 47,0% респондентов ответили, что у них не было приема пищи в последние несколько часов, а 20,0% имеют общесоматические заболевания. Это означает, что практически в половине случаев необходимо проводить профилактику развития обморока на амбулаторном стоматологическом приеме.

2. По данным проведенного нами анализа амбулаторных карт хирургического отделения «Авторской стоматологии профессора Семенникова В.И.» выявлено, что у 38,0% пациентов имеются факторы риска развития обморока. При этом эффективность профилактического приема пищи (вода с глюкозой, сладкий чай или плитка шоколада) составляет 100,0%.

Список литературы:

1. Гороховская Г.Н. и др. Обмороки—междисциплинарная проблема // Архивъ внутренней медицины. – 2013. – №6. – С. 25-30.
2. Давыдов А.А. Функциональные аспекты соматического статуса пациента на стоматологическом приеме и нелекарственные методы его стабилизации // Dental Magazine. – 2016. – №4. – С. 14-21.
3. Рабинович С.А., Митронин А.В. Безопасность стоматологического лечения // Столичное здравоохранение в призме глобального лидерства. – 2020. – С. 113.
4. Телегина А.С. Дентофобия: проблема страха в стоматологии // Редакционная коллегия. – 2020. - №6. - С. 118.
5. Филимонов О. А., Портнова М. О. Механизм возникновения стресса в стоматологии // Сборник научной конференции «Приоритеты инновационно технологического развития в условиях глобализации». - 2019. - С. 52-56.
6. Цакоев А.Г. Неотложные состояния в стоматологии. Виды, меры помощи, профилактика // Научный редактор. – 2021. - С. 24.

Как цитировать:

Браун А.А., Семенникова Н.В. (2022). Факторы риска обморока и способы профилактики его развития на амбулаторном стоматологическом приеме. Материалы научно-практической конференции с международным участием выпускников специальности «Стоматология» 14 июня 2022 года, Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул. *Scientist*, 22 (4), 11-16.
