

ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Ковалевская А.А.

*Ковалевская Анна Александровна - зубной врач,
Государственное бюджетное учреждение
Южно-Сахалинский психоневрологический интернат, г. Южно-Сахалинск*

Аннотация: в статье анализируются проблемы стоматологического здоровья пациентов, страдающих психическими заболеваниями; проводится анализ данных литературных источников по вопросам оценки стоматологического статуса пациентов психиатрического профиля; приводятся данные по основным нозологиям в стоматологии; рассматриваются факторы, оказывающие влияние на высокий уровень заболеваемости кариесом, болезнями пародонта, слизистой оболочки полости рта, неудовлетворительную гигиену полости рта; высказываются предположения о связи стоматологической патологии с базовым лечением основного заболевания; даются рекомендации о возможной психотерапевтической коррекции поведения пациентов, страдающих психическими заболеваниями, перед стоматологическим лечением.

Ключевые слова: стоматологический статус, стоматологическое здоровье, уровень заболеваемости, индекс гигиены, индекс интенсивности кариеса, болезни пародонта, клинко-стоматоскопические исследования.

Оказание стоматологической помощи больным, страдающим психическими заболеваниями, в настоящее время является одной из актуальных и малоизученных проблем. Действующая нормативно-правовая база выступает Гарантом соблюдения законных прав и интересов пациентов психиатрического профиля на получения ими квалифицированной медицинской помощи, что нашло свое отражение в ст. 41 Конституции Российской Федерации, в ст. 18-19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законе РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Приказе Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

Что касается вопросов оказания стоматологической помощи населению, она регулируется Порядками и Стандартами, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Однако ни в одном из выше названных нормативно-правовых актов нет указания об особенностях стоматологического лечения пациентов с нарушениями психического здоровья. Практическая стоматология также не располагает значительным объемом данных по этому вопросу.

Анализ исследований, проведенных различными авторами [1, 3, 5] показал, что главной целью исследования была оценка стоматологического статуса пациентов, страдающих психическими заболеваниями, выявление взаимосвязи между психической патологией и стоматологическими заболеваниями, анализ влияния различных групп психотропных препаратов на состояние зубочелюстной системы.

Так в исследованиях Е.Н. Анисимой и Е.А. Ерилина установлено, что для пациентов психиатрического профиля характерен очень низкий статус стоматологического здоровья. Наиболее распространенными заболеваниями являются: кариес, болезни пародонта, болезни слизистой оболочки полости рта (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, красный плоский лишай, синдром жжения полости рта) [2]. Также отмечается низкий уровень гигиены полости рта.

Клинко-стоматоскопические исследования, проведенные Р.Н. Нигматовым, О.Т. Юлдашевым в условиях в городской психиатрической больницы №1 города Ташкента и на кафедрах психиатрии Ташкентской медицинской академии, показали прямую зависимость патологии зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта от формы и давности психического заболевания [6]. Также авторы высказали мнение о неблагоприятном влиянии психотерапевтических препаратов на состояние полости рта.

М.А. Расулова, Э.Р. Алиева, В.М. Гасанов [8] и другие авторы [4], установили, что прием нейролептиков и антидепрессантов в базовом лечении психических расстройств вызывает ксеростомию и увеличение вязкости ротовой жидкости, что способствует развитию патологии пародонта и слизистой оболочки полости рта.

Анализируя данные индекса гигиены и индекса интенсивности кариеса зубов больных психиатрического профиля, М.А. Расулова [7] сделала выводы о неудовлетворительном гигиеническом статусе. Практически, у всех больных отмечалось наличие интенсивных мягких и твердых зубных отложений, большое количество кариозных зубов, «остатков корней» зубов. В большей степени это объясняется деформацией интеллекта, неадекватной самооценкой, нарушенной способностью

анализировать и синтезировать происходящее, эмоционально-волевыми и коммуникативными нарушениями в силу основного заболевания, отсутствием внимания к гигиене полости рта.

Исследования С.А. Бутаевой, А.В. Митронина показали, что ухудшение гигиенического статуса пациентов с шизофренией отмечается в период обострения заболевания. Выявлена также высокая интенсивность кариеса [2].

В целом, больные психиатрического профиля редко следят за состоянием полости рта, что подтверждает состояние стойкой дезадаптации, проявление физиологического напряжения в гомеостазе полости рта [4].

По мнению авторов, лица, страдающие психическими заболеваниями, нуждаются в комплексной стоматологической помощи, включающую в себя терапевтическую, эндодонтическую, хирургическую и ортопедическую помощь. Однако оказание комплексной стоматологической помощи лицам, страдающим расстройствами психики, во многом осложняется проблемами, связанными с непредсказуемым поведением больных и сложностью коммуникации. Так, например, у больных с тревожно-фобическими расстройствами санация полости рта может сопровождаться повышением показателей враждебности, тревоги, повышением тактильной чувствительности, агрессии по отношению к стоматологу.

Успех любого лечения, в том числе и стоматологического, напрямую зависит от мотивации пациента, от его желания сотрудничать с врачом в лечебном процессе. На наш взгляд, решить проблему оказания стоматологической помощи лицам с расстройствами психики возможно путем создания диады «стоматолог-психотерапевт». Психотерапевтическая коррекция поведения пациента, купирование напряженности и тревожности, мотивация пациента на стоматологическое лечение, предотвращение нежелательных реакций, связанных с обращением к стоматологу, в комплексе будут способствовать успешности оказания стоматологической помощи данной категории пациентов.

С.А. Мартынова, проводя исследование оказания комплексной стоматологической помощи психически больным, указала на целесообразность психотерапевтической подготовки пациентов к стоматологическому лечению [5].

Выводы: Таким образом, анализ литературы, посвященной проблеме стоматологического здоровья пациентов, страдающих психическими заболеваниями, показал высокий уровень стоматологических заболеваний у данной категории лиц. Выявлено: неудовлетворительный статус гигиены полости рта, высокий процент заболеваемости кариесом, болезней пародонта, различных заболеваний слизистой оболочки полости рта, что дает основание сделать вывод о необходимости комплексного оказания стоматологической помощи пациентам психиатрического профиля.

Своевременная санация полости рта не всегда бывает успешной в силу основного заболевания. С целью оказания комплексной стоматологической помощи лицам с психическими заболеваниями рассмотрена возможность психотерапевтической подготовки пациентов к предстоящему стоматологическому лечению. Психотерапевтическая коррекция поведения пациентов и предупреждение нежелательных реакций на стоматологическое обследование и лечение повысит мотивацию данного контингента на сотрудничество со стоматологом в процессе лечения.

Список литературы

1. *Анисимова Е.Н., Ерилин Е.А.* Особенности стоматологического лечения пациентов с проблемами в сфере психического здоровья // *Эндодонтия today*, 2014. № 4. С. 3-6.
2. *Бутаева С.А., Митронин А.В.* Оценка стоматологического статуса у больных шизофренией // *Волгоградский научно-медицинский журнал*, 2012. № 4. С. 38-41.
3. *Гагарина Т.Ю.* Клинико-физиологические особенности состояния органов и тканей полости рта у больных с психогенными расстройствами: Дис. ... канд. мед. наук. СПб, 2004. 105 с.
4. *Ильина Р.Ю., Ямашев И.Г., Мухамеджанова Л.Р.* Роль слюны в формировании заболеваний пародонта у психически больных // *Институт стоматологии*, 2009. № 3. С. 68-69.
5. *Мартынова С.А.* Оказание комплексной стоматологической помощи психически больным: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2009. 23 с.
6. *Нигматов Р.Л., Юлдашев О.Т.* Состояние твердых и мягких тканей полости рта у больных, страдающих психическими заболеваниями // *STOMATOLOGIYA*, 2018. № 4. С. 25-27.
7. *Расулова М.А.* Частота встречаемости воспалительных заболеваний пародонта у психических больных // *Биомедицина*, 2017. № 3. С. 46-51.
8. *Расулова М.А., Алиева Э.Р., Гасанов В.М.* Стоматологическая заболеваемость и показатели ротовой жидкости у психических больных // *Вестник проблем биологии и медицины*, 2017. № 4. Том 3 (141). С. 371-374.