



International Science Group

ISG-KONF.COM

**VIII
INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE
"INTEGRATION OF SCIENTIFIC AND MODERN IDEAS
INTO PRACTICE"**

**Stockholm, Sweden
November 15 - 18, 2022**

ISBN 979-8-88831-926-0

DOI 10.46299/ISG.2022.2.8

INTEGRATION OF SCIENTIFIC AND MODERN IDEAS INTO PRACTICE

Proceedings of the VIII International Scientific and Practical Conference

Stockholm, Sweden
November 15 – 18, 2022

РОЛЬ ПОКАЗНИКІВ ТРИВОЖНОСТІ ТА ОСОБИСТІСНИХ ОЦІНОК ПАЦІЄНТІВ НА ЕТАПІ ПЛАНУВАННЯ В СТРУКТУРІ ВІДПОВІДНОСТЕЙ «КОНКОРДАНТНОЇ МОДЕЛІ» ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ

Симоненко Рената Володимирівна

к.мед.н.,

Національний медичний університет ім.О.О.Богомольця
м. Київ, Україна

Дотепер одною з найбільш складних залишається проблема діагностики, планування етапів лікування, контролінгу та прогнозування результатів лікування пацієнтів з генералізованими захворюваннями пародонту (ГЗП) [1,2]. Незважаючи на підвищення рівня стоматологічної культури населення, більшість пацієнтів звертаються за допомогою тільки при розвинутому патологічному процесі у пародонтальному комплексі, а відсутність чіткої уяви про причинно наслідкові зв'язки розвитку генералізованих захворювань пародонту (ГЗП) значно ускладнюють проведення ефективного лікування і профілактики [1,2,4]. Важливим моментом під час реабілітації хворих з ГЗП, на наш погляд, є відповідність результату, який бажає отримати пацієнт, медичній доцільності та можливостям надання відповідних послуг, а також узгодженості дій лікаря та пацієнта. У відповідності з окресленими питаннями, важливим є більш широкий погляд на проблему співпраці пацієнта та лікаря при лікуванні ГЗП, застосовуючи модель «конкордантності лікування», яка розглядає процес терапії як співпрацю і партнерство лікаря і пацієнта [3,4]. Отже дослідження впливу особистісної оцінки стану стоматологічного здоров'я, рівня інформованості та мотивації пацієнта на планування лікування ГЗП є доцільним і обґрунтованим.

Метою даного дослідження було верифікувати формат впливу особистісної оцінки стану стоматологічного здоров'я, рівня інформованості та мотивації на планування та протетичне лікування пацієнтів з ГЗП.

Матеріали та методи дослідження. В процесі дослідження нами було проведено статистичну обробку аналізу анкетування та клінічного обстеження 112 хворих віком 25-59 років на генералізований пародонтит (ГП) I-II ступеню хронічного перебігу, що звернулися за допомогою в Стоматологічний медичний центр НМУ ім.О.О. Богомольця та Лікувальний підрозділ №1 КНП «Київська стоматологія» з 2020-2021 роки. Психоемоційний стан визначали за допомогою тесту на самооцінку тесту Спілберга-Ханіна на ситуативну та особистісну тривожність. Пацієнти були розподілені на три групи за рівнем тривожності: I- низька (до 30 балів); II – помірна (31-44 бали); III – висока (45 і більше балів). Також при оцінюванні відповідного впливу був використаний метод суб'єктивної оцінки стану стоматологічного здоров'я респондентів,

інформованості про суть хвороби та мотивації що до діагностики та лікування і очікуваних результатів . Анкетування проводили в декілька етапів: 1- у перше звернення перед лікуванням, 2-після закінчення лікування. Анкета складається з 12 питань. Пацієнтам було запропоновано відповісти на питання, спеціально розробленої анкети: «Як Ви оцінюєте стан свого стоматологічного здоров'я?», «Чи розумієте Ви суть своєї хвороби?», «Які процедури обстеження Ви готові пройти?», « Оцініть свій рівень інформованості про дану патологію» (від 0 до 10), « Оцініть ступінь довіри лікарю»(від 0 до 10), " Оцініть ступінь готовності виконувати рекомендації лікаря»(від 0 до 10), «На який результат Ви розраховуєте?» та ін. В 2-й анкеті були додаткові питання " Чи задоволені Ви результатом лікування», «Оцініть ступінь готовності дотримуватися рекомендацій лікаря» (від 0 до 10), «Оцініть імовірність того, що Ви знову звернетесь до лікаря у разі необхідності»(від 0 до 10), «Які методи і засоби використовує лікар для підвищення Вашої мотивації до більш ретельного обстеження та лікування?» та. ін. Також нами було проаналізовано рівень заходів, які проводять фахівці ,щодо підвищення вмотивованості пацієнтів. Статистичну обробку та аналіз даних проводили за загальноприйнятими методиками за допомогою пакета прикладних програм StatSoft Statistica 9.0 Microsoft Excel 2010.

Результати дослідження. У III групі респондентів найвищий рівень тривожності спостерігався у пацієнтів віком 30-39 років (84-106 балів за шкалою STAI). Ці пацієнти дали занижену оцінку власному стоматологічному здоров'ю та не змогли чітко визначитися з очікуваним кінцевим результатом, незважаючи на високу оцінку інформованості та довіри до лікаря. У I групі респондентів найнижчий рівень тривожності спостерігався у пацієнтів віком 50-59 років(18-23 бали). Ці пацієнти дали адекватну оцінку власному стоматологічному здоров'ю та змогли чітко визначитися з очікуваним кінцевим результатом, показали середню оцінку інформованості та високий рівень довіри до лікаря. Пацієнти віком 25-29 років увійшли тільки у II групу і показали помірний рівень тривожності(31-34 балів за шкалою STAI). Ці пацієнти дали занижену оцінку власному стоматологічному здоров'ю та змогли чітко визначитися з очікуваним кінцевим результатом, мали високий рівень інформованості та середній рівень довіри до лікаря. На другому етапі анкетування з'ясувалося, що пацієнти високим і помірним рівнем тривожності (31-44 та 45 і більше балів) позитивно відреагували на мотиваційні заходи, які використовували лікарі, що вплинуло на узгодженість дій лікаря і пацієнта, а також на рівень довіри до лікаря. Проведення мотиваційних заходів , що базувалися на інформативних матеріалах про сутність ГЗП позитивно вплинуло на очікуваний результат лікування та підняло загальну оцінку реабілітації. Для пацієнтів з низьким рівнем тривожності (до 30 балів) проведення мотиваційних заходів , що базувалися на інформативних матеріалах про сутність ГЗП значно не вплинуло на очікуваний результат лікування, але підняло загальну оцінку роботи лікаря та впевненість в повторних зверненнях саме до цього лікаря. В ході нашого дослідження, було з'ясовано, що проводять заходи для підвищення вмотивованості, складає всього

21%. Низький відсоток лікарів, що проводять заходи для підвищення вмотивованості, свідчить про відсутність зацікавленості в довгостроковому спілкуванні з пацієнтом і можливій відповідальності за прогнозування перебігу та результату.

Висновки. Запропонована методика особистісної оцінки пацієнтом стану стоматологічного здоров'я, інформованості про суть хвороби та очікуваного результату лікування допоможе на «етапі перед-рішень» правильно вибрати концепцію реабілітації хворого на генералізований пародонтит. Модель «конкордантності лікування» дозволить покращити відповідність очікуваних і отриманих результатів, оцінку якості лікування, а також підняти рівень задоволеності лікуванням у довгостроковій перспективі. В аспекті рекомендацій ВООЗ зосередити зусилля на формування у населення мотивації до попередження стоматологічних захворювань або, по меншій мірі, зменшенню їх тяжкості, зміцненню довіри до заходів із профілактики стоматологічної патології питання про теоретичне обґрунтування доцільності диференційованого підходу до вибору методів діагностики в залежності від клінічної ситуації повинно стати основним і більш широко висвітлюватися у вітчизняних спеціалізованих виданнях.

Посилання

1. Herbert V.F. Parodontologiay / Herbert F. Volf, Edit M. Rateychak, Klaus Rateychak. – MEDpress-inform, 2008; 547p.:34-52.
2. Ricci Dg. Diagnostika I lechenie zabolevaniy parodonta/ Dg/Ricci. – M.: Azbooka, 2015. – 739p.:28-43,65-78. [in Russia]
3. Antonenko M.Y., Symonenko R.V. Sravnitelnyj analiz effektivnosti adgezyvnykh metodov prolongirovannogo shinirovaniay podvignykh zubov v processe kompleksnoj reabilitacyi bolnykh geniralizovannym parodontitom. Sovremennaja stomatologiay. 2018; 1: 60-64. [in Ukraine]
4. Maskurova U.V. Povushenie effektivnosti kompleksnogo lecheniy bolnuh s khronycheskim geniralizovannym parodontitom na fone postoynnogo stressa. Dis. kan. med. nauk. – 2018; p.135. [Krasnodar].