

Раздел «Обезболивание в стоматологии»

ОСОБЕННОСТИ АМБУЛАТОРНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ С ПРОБЛЕМАМИ В СФЕРЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Е.Н. Анисимова, Е.А. Ерилин

ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»
Минздрава России, Российская Федерация

Современный ритм жизни и повышенный фон эмоционального напряжения создают условия к увеличению нарушений в сфере психического здоровья.

В 1996 г. в государственные учреждения страны за психиатрической и наркологической помощью обратилось 3 784 423 человека (Тиганов А.С., Снежевский А.В., Орловская Д.Д., 1999), а в 2009 г. — уже 7 366 600 человек (Чуркин А.А., Творогова Н.А., 2009). Данные эпидемиологического исследования НЦПЗ РАМН свидетельствуют о наличии лиц с психическими расстройствами меньшей тяжести, которые не обращаются в психиатрические учреждения, их число составляет около 30 млн человек, и о лицах с посттравматическими стрессами, которых насчитывается около 10 млн человек (Тишук Е.А., 2010). Традиционно стоматологическая помощь больным с психическими заболеваниями оказывается в специализированных учреждениях. Если пациент не знает о наличии у себя психических расстройств и не состоит на учете в психо-наркологическом диспансере, то за стоматологической помощью он обратится в обычную стоматологическую поликлинику.

Большинство стоматологов согласны с тем, что они могут выявлять пациентов с психическими нарушениями, если будут знать, как эти нарушения проявляются (Lloyd-Williams F., Dowrick C., Hillon D. и соавт., 2001). Для достижения этой цели необходимо развивать межпрофессиональное сотрудничество между врачами-стоматологами и специалистами лечебного профиля с учетом правовых и организационных принципов оказания психиатрической и медицинской помощи в Российской Федерации, основываясь на Федеральном законе №3185-1 от 02.07.1992 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и Федеральном законе №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Поскольку в соответствии с законодательством РФ психически нездоровыми считаются лица, добровольно обратившиеся за психиатрической помощью, и пациенту нельзя указывать на возможное наличие психического расстройства, то необходимо разработать алгоритм поведения врача-стоматолога и пациента с проблемами в сфере психического здоровья.

Сбор анамнеза у стоматологического больного с психическими расстройствами не отличается от обычного. И при ответе на вопросы анкеты, и в беседе с врачом пациент не всегда указывает на наличие психических заболеваний, но ведь следует помнить, что психиатрические симптомы субъективны, и основная задача врача-стоматолога — распознать их (Woods C.D., 2003).

Объективным критерием психических расстройств и наличия психологических проблем является поведение. Тревожные, депрессивные, паранойяльные, дементные больные имеют особенности поведения, которые позволяют доктору сделать предположение о наличии у них психических или психологических проблем (Ванчакова Н.П., 2013).

На первичном осмотре больных врач-стоматолог должен обратить особое внимание на психологическое состояние пациента: эмоции, походка, выражение лица, положение больного в стоматологическом кресле, темп речи, способность больного удерживать «нить разговора». Неадекватный уровень самооценки и анозогнозия, выявленные у больных с психической патологией, препятствуют созданию эффективного терапевтического альянса между пациентом и врачом-стоматологом (Луханина Т.В., 2009).

При лечении психических заболеваний используются различные группы психотропных препаратов: нейролептики, антидепрессанты, анксиолитики, нормотимики, ноотропы. Психотропные препараты могут приводить к усилению действия местнообезболивающих препаратов, к снижению прессорного действия эпинефрина, падению артериального давления, геморрагическому синдрому, к судорожным припадкам, усиливать депримицию антигистаминных препаратов, увеличивать эффективность и токсичность лекарственных средств. Таким образом, необходимо учитывать медикаментозные взаимодействия психотропных препаратов с местными анестетиками и лекарственными препаратами, используемыми стоматологом.

Лечение пациентов с психическими заболеваниями может и должно осуществляться с принятием специальных мер по контролю поведенческих проблем, таких как наркоз и седация с сохраненным сознанием (Рабинович С.А., Зорян Е.В., Добродеев А.С., 2013).

Независимо от варианта патологии больные с психическими расстройствами и психологическими проблемами — это непоследовательные, часто нарушающие план лечения, часто меняющие врачей пациенты. У них трудно добиться хорошего результата стоматологической помощи (Мартынова С.А., 2009).

Цель исследования — совершенствование стоматологической помощи пациентам с проблемами в сфере психического здоровья. Задачи исследования: 1) оценить эффективность применения различных методов экстресс-диагностики пациентов с проблемами в сфере психического здоровья на амбулаторном стоматологическом приеме в медицинском учреждении, неспециализированном в оказании помощи данной категории больных; 2) провести анализ взаимодействия фармакологических препаратов, используемых при лечении пациентов с проблемами в сфере психического здоровья со средствами седации и местного обезболивания; 3) обосновать планирование безопасной стоматологической помощи с учетом общесоматической патологии пациентам с проблемами в сфере психического здоровья на амбулаторном стоматологическом приеме в медицинском учреждении, не специализированном в оказании помощи данной категории больных.

Вывод. Сформулированная проблема необходимости в разработке методов выявления пациентов с психическими расстройствами на амбулаторном стоматологическом приеме (в том числе блиц-диагностика психических расстройств), в подборе адекватного анестезиологического пособия с учетом фармакологического взаимодействия психотропных препаратов и препаратов, используемых врачом-стоматологом, актуальна.

* * *