

УДК: 616.314-085:159.923

# Аналіз причин та способів корекції стоматофобії

Analysis of the Causes and Ways of Correction of Dental Phobia

**Осокіна О.І., д.мед.н., проф., Удод О.А., д.мед.н., проф., Вороніна Г.С., ас., Путятін Г.Г., к.мед.н., доц.**  
 Донецький національний медичний університет, Краматорськ  
 Osokina O.I., Udod O.A., Voronina H.S., Putyatin G.G.  
 Donetsk National Medical University, Kramatorsk

Адреса для кореспонденції:  
 Осокіна Ольга Ігорівна  
 e-mail: oosokina@ukr.net

**Мета:** Визначення причин виникнення стоматофобії та способів її подолання. **Методи:** Аналіз наукової інформації щодо розвитку стоматофобії, діагностики та корекції. **Результати:** Значна поширеність стоматофобії потребує визначення конкретних причин виникнення у пацієнтів стоматологічних лікувальних закладів та способів її подолання за допомогою різних підходів до діагностики та індивідуалізованої корекції. **Висновки:** У стоматологічній практиці необхідно застосовувати адекватні сучасні методи діагностики та індивідуалізованої корекції стоматофобії у пацієнтів для досягнення успіху в лікуванні та профілактиці стоматологічних захворювань.

**Ключові слова:** стоматофобія, причини, діагностика, корекція.

**Purpose:** To determine the causes of dental phobia and ways to it overcoming. **Methods:** Analysis of scientific information on the development of dental phobia, diagnosis and correction. **Results:** The significant prevalence of dental phobia requires the identification of specific causes of its occurrence in patients of dental hospitals and ways to it overcoming through various approaches to diagnosis and individualized correction. **Conclusions:** It is necessary to apply adequate modern methods of diagnosis and individualized correction of dental phobia in patients in order to achieve success in the treatment and prevention of dental diseases in the dental practice.

**Key words:** dental phobia, causes, diagnosis, correction.

Психоемоційне напруження, яке нерідко виникає у відвідувачів стоматологічних кабінетів, та передчуття болю, що, за уявленням пацієнтів, неодмінно супроводжує відвідування, є найпоширенішими причинами небажання пацієнтів до проведення стоматологічних лікувально-профілактичних та ортопедичних заходів. І не зважаючи на майже революційні зміни у лікувально-діагностичних технологіях у сучасній стоматологічній практиці та можливість забезпечення абсолютно безболісних стоматологічних втручань, багато пацієнтів відчувають тривогу, коли думають про дискомфортні або болісні відчуття під час стоматологічного лікування [1]. Стоматофобія, або «dental phobia», достатньо поширена серед населення, вона є одним з варі-

антів специфічних (ізолюваних) фобій (шифр F40.2 за МКХ-10). Встановлено, що стоматофобію відчуває кожен шостий дорослий та кожна десята дитина, при цьому набагато частіше цей стан стосується жінок середнього віку, зокрема, кожної третьої жінки [1]. За іншими даними, розповсюдженість психоемоційних порушень, які виникають через відвідування стоматологічних кабінетів, становить 2,7% серед чоловіків та 4,6% серед жінок [2]. Вважається також, що поширеність стоматофобії певною мірою визначають вік, стать, рівень освіти, соціально-економічний статус тощо [13]. Щодо гендерних відмінностей, то жінки, зазвичай, чутливіше сприймають зниження можливості контролювати свої емоції, вегетативні реакції та со-

матичні прояви під час перебування у стоматологічному кабінеті та лікування, ніж чоловіки [3, 4]. У пацієнтів зі стоматофобією виникали негативні психоемоційні реакції, прискорення серцевого ритму, під час показу відеозображень, які стосувалися лікування захворювань зубів та пародонту, а також звуків, що супроводжують ці маніпуляції [5–13]. Така реакція є свідченням мобілізації організму з появою захисного страху [14]. Основним чинником виникнення стоматофобії, вважають негативний досвід попередніх стоматологічних втручань. Водночас, можна припустити, що чинники та механізми розвитку є дещо складнішими. За деякими дослідженнями, пацієнт, який відвідує стоматологічний кабінет, сприймає це се-

редовище важливішим детермінантом страху перед стоматологічними втручаннями та супутніми переживаннями, ніж вищезгаданий негативний «стоматологічний» досвід [15, 16]. До того ж, лікування у стоматологічному кріслі може бути потенційно пов'язаним з низкою аверсійних ситуацій. Перебування у вимушеному положенні під час виконання стоматологічних маніпуляцій не дає можливості пацієнту контролювати процес лікування, що певною мірою викликає у нього відчуття безпорадності. Коли пацієнт не бачить, як відбувається препарування каріозної порожнини або ендодонтичне лікування, нестача інформації лише посилює суб'єктивне сприйняття втрати контролю. Крім того, перебування лікаря-стоматолога безпосередньо близько до пацієнта, іноді навіть тактильний контакт, уявлення пацієнта, що лікар-стоматолог під час проведення маніпуляцій «цілком знаходиться у порожнині рота», нерідко сприймається пацієнтом, як порушення його особистого простору. Саме такі аспекти та відчуття викликають у пацієнтів негативне сприйняття відвідування стоматологічних кабінетів та, загалом, будь-якого стоматологічного лікування, що, своєю чергою, формує стан тривоги.

Іншими джерелами тривожності може бути страх пацієнта перед ін'єкційною анестезією, виглядом крові або кровотечею, іноді страх щодо можливості проковтнути стоматологічний інструмент, задихнутися, травмуватися під час препарування каріозної порожнини тощо. Не всі пацієнти можуть адекватно сприймати відчуття оніміння, що виникає під час місцевого знеболення. У деяких випадках вони мають низький больовий поріг, через що в них виникають певні страхи [17].

Ще один аспект стоматофобії розкриває певні симптоми інших станів, які вже потребують психолого-психі-

атричної допомоги. До цих симптомів слід віднести страх перед надуманою загрозою інфікування під час стоматологічного лікування, що можна розглядати у межах obsesивно-компульсивного розладу, страх перед можливістю отримати негативну або зневажливу оцінку оточення у межах соціальної фобії, страх перебування далеко від рідної домівки та втратити певний ступінь безпеки, що межує з панічним розладом з агарофобією або без неї. Депресивні стани також можуть бути чинниками, що змушують пацієнтів оминати стоматологічні кабінети. Особи зі стоматофобією нерідко мають супутні психологічні проблеми, які пов'язані з характером, темпераментом, особливостями виховання тощо [18].

Окремою проблемою вважається наявність у пацієнтів стоматологічного профілю певної недовіри до лікаря-стоматолога, який надає допомогу [17]. Слід зазначити, що не кожен пацієнт готовий обговорювати зазначені тривоги та фобії зі своїм лікарем. Вирішальною умовою щодо профілактики вказаних станів є високі комунікативні навички лікаря-стоматолога, його вміння знайти психологічний контакт з пацієнтом, що забезпечує формування довірливих відносин. Іноді лікарі-стоматологи в разі виявлення тривожного стану пацієнта, навіть не намагаються обговорити причини його хвилювання, наводячи аргументи, що це погіршить ситуацію та може викликати ще більшу тривогу. Однак, не слід ігнорувати цей стан пацієнта. Для успішної співпраці з тривожними пацієнтами, до початку стоматологічного лікування необхідно детально визначити причини психоемоційного дискомфорту, що дозволить знайти певні підходи до вирішення виявленої проблеми. Треба враховувати, що нерідко пацієнти зі стоматофобією, легко та невимушено розголошують свої страхи. Для того щоб ідентифікувати цих пацієнтів, слід звертати увагу

на мікроповедінкові маркери тривоги: пацієнт не може знайти комфортне положення для рук, постійно щось бере у руки та кидає, ходить кабінетом, багато та голосно розмовляє, глибоко або часто дихає, пітніє, напружений тощо. У той же час, не завжди така поведінка є наслідком тривоги, викликаної страхом саме перед стоматологічним втручанням. Небажання деяких пацієнтів обговорювати свої фобії може бути викликано страхом виглядати слабким, таким, що не вміє перемогти себе, або боїться виглядати посміховиськом тощо. Але слід зважати на те, що, можливо, ці пацієнти мають негативний досвід попереднього спілкування з лікарем-стоматологом щодо обговорення своїх страхів. Найпростішим підходом до ідентифікації стоматофобії у пацієнта є спроба запитати про неї. Саме так найчастіше вчиняють лікарі-стоматологи, намагаючись отримати інформацію безпосередньо від пацієнта. Натомість є спеціально розроблені рекомендації щодо використання структурованих опитувальників щодо стоматофобії. Такі опитувальники вважаються ефективнішими, ніж звичайне опитування, тому що відповіді на стандартні запитання дозволяють об'єктивно оцінити глибину страху, визначити основну спрямованість та можливі причини виникнення. Ці опитувальники використовують також для динамічного спостереження за психоемоційним станом пацієнта у певні проміжки часу. Розроблено декілька валідизованих шкал для оцінки рівня стоматофобії у дорослих та дітей [19, 20].

Наявність взаємної довіри між лікарем-стоматологом та пацієнтом має вирішальне значення для встановлення робочих стосунків, що забезпечать ефективне лікування. Базовим елементом цієї комунікації має бути взаємодія з уважним ставленням, констатацією тривоги у пацієнта, демонстрацією

емпатії, використанням відповідного тембру голосу, тону, наявністю невербальних сигналів тощо [19].

Лікар-стоматолог під час складання плану та проведення лікування має враховувати те, що пацієнт вважає важливим, насамперед, його страхи. Перше відвідування треба використати для налагодження психологічного контакту, обговорення наявних психоемоційних проблем та способів їхнього вирішення. Не завжди слід наполягати на проведенні у перше відвідування діагностично-лікувальних маніпуляцій, можна обмежитися оглядом, найпростішими, обов'язково неінвазивними процедурами, можливо, профілактичного спрямування, або

обговоренням плану та етапів лікування [19]. Під час наступних відвідувань лікування необхідно розпочинати з тих маніпуляцій, які пацієнт, залежно від свого психоемоційного стану, здатний витримати без зривів. Далі можна поступово ускладнювати втручання, при цьому ніколи не обговорюючи попередньо, які процедури заплановані на наступне відвідування.

Для надання допомоги особам зі стоматофобією розроблено та запропоновано для використання численні психотерапевтичні техніки. Найпоширенішими є: техніка «розповісти-показати-зробити»; техніка, що ґрунтується на можливості ініціації перерви у лікуванні або можливості сповіщення

з боку пацієнта про необхідність зупинитися під час маніпуляції; техніка, що передбачає відволікання пацієнта за допомогою аудіо- або відеосигналів тощо. Складніші техніки, зокрема такі, як систематична десенсибілізація або біосугестивна терапія, мають проводити досвідчені психологи та психотерапевти [20].

Отже, стоматофобія достатньо часто спостерігається серед населення. З огляду на це, у стоматологічній практиці необхідно застосовувати адекватні сучасні методи діагностики та індивідуалізованої корекції стоматофобії для усунення тривоги у пацієнтів і досягнення успіху у лікуванні та профілактиці стоматологічних захворювань.

## REFERENCES

1. Armfield J.M. The extent and nature of dental fear and phobia in Australia // *Aust Dent J.* – 2010. – Vol. 55. – P. 368–377.
2. Osterink F.M., de Jongh A., Hoogstraten J. Prevalence of dental fear and phobia relative to other fear and phobia subtypes // *Eur J Oral Sci.* – 2009. – Vol. 117(2). – P. 135–143.
3. Sartory G., Heinen R., Pundt I. Et al. Predictors of behavioral avoidance in dental phobia: the role of gender, dysfunctional cognitions and the need for control // *Anxiety Stress Coping.* – 2006. – Vol. 19. – P. 279–291.
4. Liddell A., Locker D. Gender and age differences in attitudes to dental pain and dental control // *Community Dent Oral Epidemiol.* – 1997. – Vol. 25. – P. 314–318.
5. Elsesser K., Heuschen I., Pundt I. Attentional bias and evoked heart rate response in specific phobia // *Cogn Emot.* – 2006. – Vol. 20. – P. 1092–1107.
6. Johnsen B., Thayer J., Laberg J. Attentional and physiological characteristics of patients with dental anxiety // *Anxiety Disorders.* – 2003. – Vol. 17. – P. 75–87.
7. Leutgeb V., Schäfer A., Schienle A. Late cortical positivity and cardiac responsivity in female dental phobics when exposed to phobia-relevant pictures. *Int J Psychophysiol.* 2011;79:410–416.
8. Lundgren J., Berggren U., Carlsson S. Psychophysiological reactions in dental phobic patients during video stimulation // *Eur J Oral Sci.* – 2001. – Vol. 109. – P. 172–177.
9. Lundgren J., Berggren U., Carlsson S. Psychophysiological reactions in dental phobic patients with direct vs. indirect fear acquisition // *J Behav Ther Exp Psychiatry.* – 2004. – Vol. 35. – P. 3–12.
10. Sartory G., Heinen R., Wannemüller A. The modulated startle-response in dental phobia // *Klin Psychol Psych.* – 2009. – Vol. 38. – P. 213–222.
11. Schienle A., Köchel A., Leutgeb V. Frontal late positivity in dental phobia: a study on gender differences // *Biol Psychol.* – 2011. – Vol. 88. – P. 263–269.
12. Schienle A., Scharmüller W., Leutgeb V. Sex differences in the functional and structural neuroanatomy of dental phobia // *Brain Struct Funct.* – 2013. – Vol. 218. – P. 779–787.
13. Schmid-Leuz B., Elsesser K., Lohrmann T. Attention focusing versus distraction during exposure in dental phobia // *Behav Res Ther.* – 2007. – Vol. 45. – P. 2691–2703.
14. Hamm A. *Furcht und phobien* // Göttingen: Hogrefe, 1997. – 238 p.
15. Armfield J.M., Slade G.D., Spencer A.J. Cognitive vulnerability and dental fear // *BMC Oral Health.* – 2008. – Vol. 8. – P. 2.
16. Armfield J.M. Towards a better understanding of dental anxiety and fear: cognitions vs experiences. // *Eur J Oral Sci.* – 2010. – Vol. 118. – P. 259–264.
17. Milgrom P., Weinstein P., Heaton L.J. Treating fearful dental patients: a patient management handbook // *Dental Behavioral Resources: Seattle WA, 2009.* – 152 p.
18. Pohjola V., Mattila A.K., Joukamaa M. et al. Anxiety and depressive disorders and dental fear among adults in Finland // *Eur J Oral Sci.* – 2011. – Vol. 119. – P. 55–60.
19. Milgrom P., Weinstein P., Heaton L.J. Treating fearful dental patients: a patient management handbook // *Dental Behavioral Resources: Seattle WA, 2009.* – 124 p.
20. Armfield J.M., Heaton L.J. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review // *Aust Dent J.* – 2013. – Vol. 58. – P. 390–40.

Стаття надійшла в редакцію 21 січня 2019 року