

ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського”

## СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ПРИЙОМ ЯК ФАКТОР СТРЕСУ ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ПРИЙОМ ЯК ФАКТОР СТРЕСУ ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ – Фундаментом дитячої стоматології є вміння лікаря знайти контакт з дитиною та керувати її поведінкою під час стоматологічного прийому. Для формування позитивного ставлення дитини до лікування зубів необхідно врахувати віковий період дитини, психоемоційний стан, батьківський вплив, комунікалість дитини з однолітками та чужими людьми. Важливим є розробка та впровадження системних методів корекції та профілактики стресових реакцій у дітей перед стоматологічним прийомом.

СТОМАТОЛОГІЧЕСКИЙ ПРИЕМ КАК ФАКТОР СТРЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА – Фундаментом детской стоматологии является умение врача найти контакт с ребенком и управлять его поведением во время стоматологического приема. Для формирования положительного отношения ребенка к лечению зубов необходимо учесть возрастной период ребенка, психоэмоциональное состояние, родительское влияние, коммуникабельность ребенка со сверстниками и чужими людьми. Важным является разработка и внедрение системных методов коррекции и профилактики стрессовых реакций у детей перед стоматологическим приемом.

DENTAL RECEPTION AS STRESS FACTOR FOR PRESCHOOLERS – The foundation of Pediatric Dentistry is the ability to find a physician contact with the child and control its behavior during dental reception. For the positive attitude of the child to dental treatment should be taken into account the age period of the child, psychoemotional status, parental influence, sociable child with peers and strangers. It is important to develop and implement systematic methods of correction and prevention of stress reactions in children to the dental reception.

**Ключові слова:** вікова психофізіологія, стресовий стан, дитячий лікар-стоматолог, психологічна підготовка.

**Ключевые слова:** возрастная психофизиология, стрессовое состояние, детский врач-стоматолог, психологическая подготовка.

**Key words:** developmental psychophysiology, stress, dentist for children, psychological training.

**ВСТУП** Сучасне суспільство перебуває в епосі науково-технічного прогресу, невід'ємною частиною якого, на жаль, є стресові ситуації. Тривалий вплив професійних, соціальних та економічних чинників супроводжуються зниженням стресостійкості та розвитком дистрес-синдрому, що в подальшому призводить до виникненням психосоматичних захворювань [11]. Тому все більшої актуальності набуває дослідження механізмів розвитку патологічних змін в організмі внаслідок впливу стресових чинників, оскільки вони і досі залишаються недостатньо вивченими [2, 4, 15].

Важливим аспектом цих досліджень залишається вплив стресових факторів на організм дитини. Відомо, що поведінка та психоемоційний стан дитини зумовлюється особливостями вікового періоду та психофізіологічного розвитку. Доведено, що різні зони головного мозку розвиваються неодночасно [5, 7]. Так, у новонароджених півкулі розвинені слабо, сформовані лише основні борозни, сіра речовина диференційована від білої [3, 15, 16]. У дітей 3–5 років відсутня екстраполяція, тому вони сприймають навколошній світ на емоційному рівні [9].

Враховуючи ці аспекти вікової психофізіології, відвідування дитиною лікаря-стоматолога майже завжди супроводжується стресом. В ранньому дитячому віці ця проблема ускладнюється психофізіологічними особливостями, які характерні для даного періоду розвитку центральної нервової системи, поведінкою батьків під час прийому, які зазвичай створюють психоемоційний фон реакції дитини [1, 15, 18].

Психоемоційний стрес дитини призводить до розвитку стану гіперальгезії, при якому будь-яке, навіть незначне подразнення прирівнюється до сильного болю, пояснюється в багатьох випадках невдачі стоматологічного лікування. Саме через вищезазначені причини страх відвідування дитячого лікаря-стоматолога часто зберігається у людини протягом всього життя [10, 13]. Статистичні дані експертів ВООЗ вказують на те, що 75 % населення світу боїться лікування у стоматолога, а ряд авторів стверджує, що 30 % дітей генетично успадковують страх відвідування стоматолога від батьків та вже при первинному прийомі відчувають дискомфорт [12, 14, 15].

Є повідомлення про те, що тривалий та регулярний стрес на організм дитини стає токсичним, в подоланні чого важливу роль відіграє гіпофізарно-надниркована система, що активує загальний адаптаційний синдром [8, 17, 18]. За сучасними уявленнями цей синдром починається із збудження центральної нервової та симпато-адреналової систем, що забезпечують мобілізацію і використання поживних речовин для утворення енергії, тому в крові зростає рівень глюкози та жирних кислот. Триває перебування організму людини в такому стані призводить до його глибокої перебудови, так як на утворення енергії він починає витрачати свої структурні компоненти, використовуючи білки м'язової, епітеліальної та сполучної тканин, у тому числі й слизових оболонок та шкіри. Мобілізація ресурсів при загальному адаптаційному синдромі відбувається на всіх рівнях (клітинному, тканинному, органному, системному), вона підвищує неспецифічну резистентність організму [3, 9–11, 14, 19].

Психічні стреси завжди мають соматичні наслідки, тому негативні емоції викликають вегетативні реакції [5, 16]. Стрес призводить до істотних розладів у всьому організмі дитини: психологічних порушень, погіршення стану організму, зокрема виникнення “хвороби адаптації”. Важливим є те, що токсичний вплив гормонів стресу порушує функціонування головного мозку вцілому, особливо вразливого в ранньому дитинстві, що призводить до функціональних розладів, які залишаються на все життя [19]. Так, тривала та надмірна секреція глюкокортикоїдів наднирковими залозами виснажує інсулілярний апарат підшлункової залози, призводячи до виникнення цукрового діабету, виразкової хвороби шлунково-кишкового тракту, імунодефіциту тощо, що в подальшому робить організм вразливим до будь-яких інфекцій та спричиняє хронічні захворювання [5, 11]. Надмірна секреція мінералокортикоїдів наднирковими

залозами призводить до порушень водно-сольового обміну, ураження нирок, появи набряків, виснаження серцево-судинної системи, а довготривала гіперфункція паращитоподібної залози провокує остеопороз, порушення функції хребта [4, 6, 11].

Специфіка роботи дитячого лікаря-стоматолога пов'язана із знанням психофізіологічних особливостей пацієнтів дитячого віку, поведінка яких впливає на процес лікування, ускладнюючи його. Зазвичай відвідування стоматологічного кабінету, навіть з профілактичною метою супроводжується рядом негативних емоцій для дитини. Порушення психічного стану при стресі проявляється швидкою втомою, роздратованістю або ж, навпаки, депресією, головним болем, розладом сну, надмірним апетитом як способом одержання енергії, сили та впевненості.

З метою оптимізації та покращення надання стоматологічної допомоги дітям дошкільного віку, ми провели анкетування серед батьків. Основною метою стало з'ясувати первинні причини страху, пов'язані з психофізіологічним розвитком дітей даної вікової групи та їх вплив на реакцію дитини перед стоматологічними маніпуляціями.

**МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ** Для детального вивчення поведінки дітей перед стоматологічним прийомом ми розробили анкету із 19 тестових питань для батьків дітей дошкільного віку та провели анкетування 83 респондентів. Опитування проводили на базі дитячих дошкільних закладів № 13 та № 16 м. Тернополя.

Основними напрямками питань були: як дитина контактує з однолітками та дорослими; яка поведінка дитини у випадках, коли батьки відмовляються виконувати її бажання; які дії батьків у випадку, коли дитина намагається маніпулювати, вередує; чи боїться дитина лікарів, стоматологів зокрема; яке ставлення батьків та дітей до стоматологічного прийому.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ** За результатами анкетування серед батьків встановлено, що більшість дітей дошкільного віку важко контактують з дорослими (61,5 % опитаних), проте охоче спілкуються з однолітками (96,5 % опитаних). При зверненні незнайомої людини до дитини лише 23,7 % охоче ідуть на контакт, переважна ж більшість або взагалі відмовляються відповідати (30,2 %), або відповідає на питання з остерогою (46,1 %).

Незначна частина дітей із числа опитаних не боїться лікарів (5,1 %), проте боїться стоматологів. Слід зазначити, що серед дітей, які ще не відвідували стоматолога (36,2 % опитаних), близько половини (48,4 %) вже відчуває боязнь перед лікарнями цієї спеціальності. 50,8 % маленьких пацієнтів залишились з негативними емоціями (страхом, розчаруванням, тривогою, роздратуванням) після відвідування стоматолога.

Тестові питання, адресовані батькам, показали, що лише 29,1 % опитаних відвідує стоматолога регулярно, з метою профілактичного огляду; 54,4 % – при наявності естетичного дефекту чи дискомфорту, а 16,5 % – лише при появі гострого болю.

Одночасно з цим ми провели опитування серед дитячих стоматологів. Переважна більшість (80,7 %) зазначила, що лікування дітей дошкільного віку є дійсно проблематичним, оскільки не завжди вдається знайти контакт з маленьким пацієнтом.

**ВИСНОВКИ** Фундаментом дитячої стоматології є здатність лікаря знайти контакт з маленьким пацієнтом та керувати його поведінкою під час стоматологічного прийому. Зважаючи на результати проведених нами досліджень, можна зробити наступні висновки: перед стоматологічним втручанням дитині необхідно зняти тривожність, мінімізувати вегетативні прояви стресового стану та встановити контакт з маленьким пацієнтом, це дозволить збільшити поріг бальової чутливості та знибити частоту і тяжкість психоневрологічних ускладнень. Враховуючи все вищесказане, подальші наші дослідження спрямовані на створення оптимальних методів корекції стресових станів у дітей дошкільного віку перед стоматологічним прийомом.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Алямовская А. В. Психопрофилактика в стоматологии // Новое в стоматологии. – 2002. – № 6. – С. 12–13.
2. Бойко В. В. Маркеры профессионализма стоматолога во взаимодействии с пациентом на платной основе // Труды VI съезда Стоматологической Ассоциации России. – М., 2000. – С. 9–12.
3. Бойко В. В. Менталитет врача-пациента: аспекты психологии и этики // Институт стоматологии. – СПб., 2001. – № 2. – С. 46–53.
4. Бойко В. В. Распознавание и преодоление боязни на стоматологическом приеме // Институт стоматологии. – 2003. – № 2 (19). – С. 6–9.
5. Бойко В. В. Пациент с негативным стоматологическим опытом // Институт стоматологии. – 2002. – № 1. – С. 11–13.
6. Гиппенрейтер Ю. Б. Общаться с ребенком. Как? / Ю. Б. Гиппенрейтер. – М. : "ЧеРо", 2002. – 240 с.
7. Гришин Г. Стресс в стоматологии / Г. Гришин. – Харьков : Каравелла, 1998. – 168 с.
8. Изард К. Э. Психология эмоций / К. Э. Изард. – СПб.: Питер, 2006. – 464 с.
9. Исаев Д. Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихологические расстройства у детей / Д. Н. Исаев. – СПб.: Речь, 2005. – 400 с.
10. Киселева Е. Г. Взаимоотношения врачей и пациентов на стоматологическом приеме и пути их улучшения / Е. Г. Киселева, Д. А. Кузьмина. – СПб.: ООО "Медиздательство", 2006. – 48 с.
11. Е. Г. Киселева Профилактика страха лечения зубов у детей, часть II / Е. Г. Киселева, Д. А. Кузьмина, А. А. Васянina // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2007. – № 1. – С. 53–64.
12. Кридон Р. Л. Коррекция поведения ребенка при помощи лекарственных средств / Р. Л. Кридон, М. Док // Стоматология детей и подростков – М., 2003. – С. 292–319.
13. Лепелин А. В. Психоэмоциональное напряжение как основа дентофобии и причина развития стресса / А. В. Лепелин, Д. Е. Сугенков, Л. Н. Казакова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2004. – № 3–4. С. 28–30.
14. Лукиных Л. М. К вопросу о причинах конфликтов "врач-пациент" / Л. М. Лукиных, А. В. Демина // Стоматология на пороге третьего тысячелетия : сборник тезисов. – М., 2001. – С. 78–79.
15. Ральф Е. Стоматология детей и подростков: Пер. с англ. Ральф Е. Мак-Дональд, Девід Р. Эйвори / М. : Мед. информ. агентство, 2003. – 766 с.
16. Седова Н. Г. Биоэтика в детской стоматологии / Н. Г. Седова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2002. – № 1. – С. 57–58.
17. Стош В. И. Общее обезболивание и седация в детской стоматологии / Руководство у врачей / В. И. Стош, С. А. Рабинович. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 184 с.
18. Addelson H. K. Child patient training / H. K. Addelson Fortnightly Rev. Chicago Dent. Soc. – 1959. – Р. 7, 27, 38.
19. Bynes J. A. The emotional aspects of dentistry / J. A. Bynes // Dent. Econ. – 1993. – Vol. 83. – № 5. – Р. 74–78.

Отримано 20.06.12