

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті

«Ортопедиялық стоматология пропедевтикасының»
модулі

СӨЖ

Тақырыбы: Ортопедиялық іс-әрекетке
науқасты психотерапиялық дайындау

Орындаған: Аманжолова А.

Тексерген: Есиркепов А.

12-002-01 топ

Алматы 2016

Жоспары:

I.Кіріспе

Науқастардың стоматологқа келмеу себептері,
қорқынышы

II.Негізгі бөлім

1.

2.

III.Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе

- Стоматологиялық манипуляциялардан қорыққандықтан 5-10 % тұрғын дәрігер стоматологке келуден бас тартады. Стоматофобияның қазіргі таңда көптеген медико-психологиялық зерттеулердің тақырыбы болып отырғаны жасырын емес. Шартты түрде негізгі себептерін әлеуметтік –тұрмыстық және психологиялық деп екіге бөліп қарастырамыз.

Әлеуметтік –тұрмыстық жағдайлар:

- Қолының босамауы;
- Көпсатылы ортопедиялық қабылдау болғанда;
- Өз денсаулығына,тісіне бей жай қарауы;
- Ауыз қуысына күтім жасамағанда;
- Науқастың жалпы және санитарлық мәдениетінің жетіспеуі;

Психологиялық жағдайлар:

- Қорқу;
- Дәрігермен келіспеу;
- Тревога;
- Стоматологиялық араласулар туралы басқа адамдардың әңгімелеуінен қорқу;
- Біліксіз дәрігерге тап болам ба деп қорқу;
Науқаспен алғашқы кездесуден бастап дәрігер науқастың эмоциональды жағдайын анықтайды.

- Науқаспен алғашқы кездесуден бастап дәрігер науқастың эмоциональды жағдайын анықтайды.
- Қабылдауды күтіп отырған немесе стоматологиялық креслода отырған науқастардың сыртқы вегетативті эмоцияларын бақылауға болады.

Олар 3 түрге:

- **Жеңіл түрі** 84% науқастарда кездеседі. Сыртқы көрінісі сабырлы, арнайы мимикалық реакциялармен : алаңдаулы көзқараспен, сөйлегенде «діріл» бар, толқыныспен көрінеді.
- **Орташа түрі** 12 % науқастарда кездеседі. Визуальды түрде сыртқы ортадағы тітіркендіргіштерге тітіркеніп, тырысып отырады. Алақанда гипергидроз, тахикардия байқалады.

Ауыр түрі психомоторлы қозумен, көз қарашығының кеңеюімен, гипер немесе гипосаливация, тұншығу, бас айналу, ауыздың құрғауымен көрініс береді.

- Дәрігер-стоматолог психотерапиялық тактикасын құру үшін науқастың эмоциональды жағдайына көңіл аудару керек. Стоматологиялық кабинет жағдайында ең көп таралған психотерапевтикалық аялауыш (щадящий) режим. Ол жайлы жабдықтар (уютная) және біріншілік науқаспен психологиялық әңгіме құру, оған барлық мән жайды айтуға мүмкіндік беру, күмәнін сейілту.
- Ортопедиялық емнің бастапқы сатысында мүсіндерді, муляждарды, жоспарлап отырған конструкцияның протездердің суретін көрсету өте пайдалы. Міндетті түрде протез жасалатын материалды талқылап, оған мінездеме беру керек.

Ортопедтердің көп жағдайда жіберетін қателігі:

- Анестезиологиялық қорғанысты ескермеу;
(премедикация, анестезия)

Қазіргі таңда стоматологияда психоэмоциональды жағдайды төмендету үшін транквилизаторлар кеңінен қолданылады:

- Феназепам (0,0005-0,001 г)
- Диазепам (0,005-0,01 г)
- Препараттардың қызметін күшейту үшін:
- Галоперидол (0,00075-0,0015)
- Амитриптилин (0,006-0,0125) стимулятор
- Транквилизаторлардың жағымсыз әсерін болдырмау үшін:
- Психостимулятор (сиднокарб 0,00125 г)
- Ноотропты заттар (пирацетам 0,1-0,2 г)

Қорытынды

- Психотерапия науқасты арнайы протездеуге дайындауда, негізгі ортопедиялық процедураларды жүргізуде, адаптация кезеңінде тыныштандыратын психологиялық әсер көрсететін ажырамас бөлігі болуы тиіс. Қорыта келгенде әрбір стоматолог психолог бола білуі керек.

Пайдаланылган әдебиеттер:

1. Табачникова В.С Особенности психологического состояния больных со стоматологической патологий 2006 93-97 с
2. Кульбеков К Психопофилактика в ортопедической стоматологии
3. Табачникова В.С Особенности адаптационных нарушений у больных с дефектами зубов и зубных рядов 2005
4. Айер У Психология стоматологической практике 2008 224 с