

**АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ ЗА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ
БОЛЬНЫХ КАТАРАЛЬНЫМ ГИНГИВИТОМ**

Абасния Саломат Расуловна

Ургенчский технологический университет RANCH, Узбекистан

Юлдашев Бахтиёр Тоитович

Ургенчский государственный медицинский институт

Аннотация. Катаральный гингивит занимает одно из ведущих мест среди заболеваний тканей пародонта, поэтому данная проблема является не только медицинской, но и социальной. В статье был определен уровень мотивации пациентов, обращенных за стоматологической помощью.

Ключевые слова: катаральный гингивит, мотив пациентов, лечение гингивита.

**ANALYSIS OF APPLICATIONS FOR DENTAL TREATMENT IN PATIENTS
WITH CATARRHAL GINIGIVITIS**

Abasniya Salomat Rasulovna

Urgench Technological University RANCH, Uzbekistan

Yuldashev Bahtiyor Toitovich

Urgench state medical institute

Abstract. Catarrhal gingivitis is one of the leading periodontal diseases, making it not only a medical but also a social problem. The article assessed the motivation of patients seeking dental care.

Keywords: catarrhal gingivitis, motivation of patients, treatment of gingivitis.

Введение: Высокая распространенность и интенсивность катарального гингивита, отсутствие эффективных методов диагностики, профилактики и лечения, сохраняет актуальность проблемы современной стоматологии. Одним из ведущих факторов, приводящих к патологии пародонта, является нарушение регионарной гемодинамики и микроциркуляции. [1]

Актуальность. Многими учеными доказано, что состояние пародонта и общее состояние организма тесно связаны. Кроме этого они представляют собой не только общемедицинскую, но и социальную проблему, которая характеризуется значительной распространенностью во всем мире[2].



Несмотря на большое число методов, предложенных для лечения и профилактики заболеваний пародонта, поиск эффективных методов продолжается. В настоящее время потребность населения в видах и объемах пародонтологических услуг не удовлетворяется в полном объеме. Многие факторы оказывают влияние на частоту обращаемости больных за пародонтологической помощью[3].

Мотивация играет значимую роль в поддержании здорового состояния полости рта и лечении болезней пародонта среди стоматологических больных. Существуют множество различных теорий, которые помогают выявить разные варианты внешних и внутренних факторов, влияющих на мотивацию пациентов[4].

Мотивация к лечению – это сознательное стремление пациента к выздоровлению, готовность следовать врачебным рекомендациям, выполнять необходимые лечебно-профилактические действия, соблюдать режим терапии для улучшения самочувствия. С психологической точки зрения ее основу составляют особенности мотивации пациентов, ценностные ориентации, отражающие ее направленность. Мотивация к лечению проявляется также в активной мотивированной деятельности пациента в ситуациях, имеющих отношение к его здоровью. Важным условием мотивированного поведения при хронических заболеваниях является убежденность больных в том, что соблюдать назначенное врачом лечение в их собственных интересах[5].

Формирование мотивации к лечению предполагает изменения в мотивационно-поведенческой сфере личности пациента. Сама мотивация рассматривается как детерминирующее средство достижения податливости к лечению посредством стратегий изменения восприятия больным его заболевания, формирования адекватных для ситуации болезни убеждений и поведения[6], что в целом можно рассматривать как работу по формированию адекватной мотивации к лечению[7].

Мотивация к лечению является важным структурным компонентом мотивационного уровня внутренней картины болезни, который в процессе динамики ее формирования отражает изменения мотивационной сферы личности, ценности здоровья и болезни, цели лечения. Мотивация к лечению - это побуждение личности, ее заинтересованность включиться в процесс лечения, продолжать участвовать в нем и быть приверженным определенной стратегии изменения поведения, связанного с болезнью. Мотивация на лечение отражает степень готовности отражает степень готовности больного к изменению поведения, опосредованного болезнью [8].



Считается, что низкая мотивация к лечению является главной причиной уменьшения выраженности терапевтического эффекта, существенно повышает вероятность развития осложнений основного заболевания, ведет к снижению качества жизни больных и увеличению затрат на лечение[6].

Целью данного исследования явилась оценка уровня мотивации обращения пациентов за пародонтологической помощью.

Материалы и методы.

В исследование были вовлечены 250 пациентов в возрасте от 18 до 45 лет, проходившие амбулаторное лечение. Из них женщин 150, а мужчин 100. Исследование проводилось в стоматологической поликлинике города Ургенча с апреля по август 2019 года.

По возрасту исследуемых распределили следующим образом (таб.№1): женщины 18-25 лет – 22 человека, 26-35 лет – 46 человек, 36-45 лет – 82 человека; мужчины 18-25 лет – 28 человек, 26-35 лет – 22 человека, 36-45 лет – 50 человек.

Таблица №1 Распределение по полу и возрасту

№	Возраст	Мужчины	Женщины
1	18-25 лет	28	22
2	26-35 лет	22	46
3	36-45 лет	50	82
	Всего	100	150

Пациентам провели анкетный опрос, в котором выявляли причины обращения к врачу, такие как кровоточивость десен, запах изо рта, зуд, гиперестезия, подвижность зубов, болезненность при жевании твердой пищи, а также выявляли мотивацию больных к лечению болезней пародонта с помощью специальной шкалы DTMS (таб.№2), предложенной в 2014 году индийскими учеными S. Nagarajan и др. DTMS -Dental Treatment Motivation Scale является шкалой, представляющей опросник из 15 вопросов, 7 из которых (1, 2, 5, 7, 10, 13 и 15) внутренние факторы - свойственные и 8 (3, 4, 6, 8, 9, 11, 12 и 14) внешние факторы – несвойственные для пациента[12].

Таблица №2 Dental Treatment Motivation Scale [12]

№	Treatment items	motivation	Mean	SD



1.	I feel that I want to take responsibility for my own health	4.03	1.317
2.	Others would be furious if I did not do it	2	1.093
3.	I have carefully thought about it and believe it is very important for many aspects of my life	3.87	1.477
4.	My dentist asked me to do so	3.36	1.399
5.	I personally believe that it is the best thing for my dental health	4.28	0.971
6.	I feel pressure from others to do so	1.48	0.806
7.	I would feel guilty if I didn't do it	2.34	1.508
8.	I want others to approve of me	2.37	1.146
9.	I want the dentist to think I am a good patient	2.91	1.555
10.	It is easier to do it rather than to think about it	3.1	1.652
11.	I don't want others to be disappointed in me	2.2	0.886
12.	It improves my social acceptability	4.21	1.166
13.	I would feel bad about myself if I didn't do it	2.74	1.358
14.	I want others to see I can do it	2.17	1.106
15.	It feels good to keep my oral cavity as clean as possible	3.92	0.904
Intrinsic motivation		3.2	0.674
Extrinsic motivation		2.81	0.67
Total motivation		2.91	0.567

Результаты и обсуждения.

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что чаще обращаются к пародонтологам по поводу лечения мужчины и женщины в возрасте 35-45 лет. Полученные в результате исследования данные соответствуют данным многочисленных авторов, изучавших нуждаемость в пародонтологической помощи среди различных категорий населения, а также то, что заболеваниям пародонта подвержены большинство лиц старше 35 лет[9,10].

Причины к посещению специалиста у мужчин и женщин были различными. Женщины в возрасте от 18 до 25 лет предъявляли жалобы на воспаление десен, а женщины от 26 до 45 лет предъявляли жалобы на неприятный запах изо рта и



кровоточивость десен. Мужчины в возрасте от 18 до 25 лет предъявляли жалобы на отек и кровоточивость десен, которые возникли в результате несоблюдения правил личной гигиены; мужчины от 26 до 35 лет на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта и гиперестезию, а мужчины от 36 до 45 лет предъявляли жалобы на болезненность, кровоточивость десен, подвижность зубов.

Мотивации к посещению пародонтолога также была различная. В результате использования опросника шкалы DTMS (таб.№2) был выявлен уровень мотивации. В возрастной группе от 18 до 25 лет пациенты чаще выбирали ответы 4,6,9,11,14, что показывает значительную роль внешних или несвойственных факторов влияния; от 26 до 35 лет пациенты выбирали ответы 8,11,12,14 и 1,2, 7,15 практически одинаково внешние и внутренние факторы влияния; от 36 до 45 лет пациенты выбирали чаще ответы 1,5,7,10,15.

В настоящем исследовании несмотря на то, что учитывали как внешние, так и внутренние факторы мотивации к обращению за стоматологической помощью, внутренние факторы мотивации, при котором пациенты осознавали ответственность за свое здоровье оценивались выше.

Самые низкие оценки мотивации данные ответам «давление со стороны окружающих» и «окружающие приходят в ярость если не лечиться» хотя и показывают, что внешние факторы очень важны для обращения к врачу, но ответственность по отношению к своему здоровью будет, несомненно, повышать мотивацию[11]. Выявленные результаты показали, что внутренняя мотивация играет огромную в поведении человека по отношению к своему здоровью. При всем вышесказанном необходимо отметить, что в итоге общую мотивацию определяют внутренние и внешние факторы вместе.

Выводы.

1. Факторами мотивации для обращения за пародонтологической помощью служили: возраст, пол, социальный статус пациентов.
2. На мотивацию к обращению за пародонтологической помощью пациентов оказывает огромное влияние как внутренние, так и внешние факторы.
3. При высоком уровне мотивации возможность получить положительный результат от лечения за короткий срок становится выше.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:



1. Аверьянов, С.В. Экспериментальное изучение эффективности стоматологического геля / С.В. Аверьянов, К.Л. Гараева, Е.В. Пупыкина // Успехи современной науки. - 2017. - Т.1, № 8. - С. 55-60.
2. Багдасарян Н.П. Адаптационный потенциал организма пациентов с катаральным gingivитом в динамике лечения различными методами / Н.П. Багдасарян, В.В. Еричев, Т.В. Аксенова, П.П. Багдасарян // Пародонтология. - 2018. - Т. 23, № 1 (86). -С. 30-36.
3. Домашев Д.И. Научное обоснование совершенствования организации пародонтологической помощи взрослому населению: автореф. дисс. канд. мед. наук: 14.01.14, 14.02.03. М., 2013г.
4. Иощенко Е.С. Анализ основной стоматологической заболеваемости детского населения г. Екатеринбурга / Е.С. Иощенко, Е.В. Брусицына, Т.В. Закиров [и др.] // Проблемы стоматологии. - 2017. - Т. 13, № 1. - С. 110-113.
5. Штрахова А.В., Арсланбекова Э.В. Мотивационный компонент внутренней картины болезни как фактор приверженности к терапии у больных соматическими заболеваниями с витальной угрозой// Вестник ЮУрГУ 2011.№29. С.82-89.
6. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность. М.: Смысл, 2003. 860с.
- Иванов Е.И. Мотивация обращения пациентов за пародонтологической помощью // Молодой ученый. 2014. №6. С.298-301.
7. Фирсова И.В. Концепция комплаентности в стоматологической практике: автореф. дис. ...д-ра мед.наук. Волгоград, 2009. 52с.
8. Ялтонский В.М. Теоретическая модель мотивации к лечению зависимости от психоактивных веществ // Вопросы наркологии. 2009. №6. С.60-69.
9. Дмитриева Л.А., Гуревич К.Г., Теблоева Л.М. Распространенность, тяжесть, история заболевания пародонта. М., 2012.
VRL:<http://www.vestnik.vzgmu.ru/data/files/2012/12>)
10. Godovanets O.I. Clinical and immunologic assessment of a complex of therapeutic-preventive measures concerning chronic catarrhal gingivitis in children with comorbid diabetes mellitus / O.I. Godovanets, A.V. Kotelban, P.V. Moroz [et al.] // Wiadomosci Lek. - 2020. - Vol. 73, № 2. - P. 298-301.
11. Gao X, Lo EC, Kot SC, Chan KC Motivational interviewing in improving oral health: a systematic review of randomized controlled trials. J Periodontol 85: 426-437. /2014



12. Sripriya Nagarajan, Chakravarthy Reddy and Rampalli Viswa Chandra Motivation in Periodontal Therapy: Assessment Using Novel Dental Treatment Motivation Scale (DTMS)//J Dentistry 2014, 4:10.