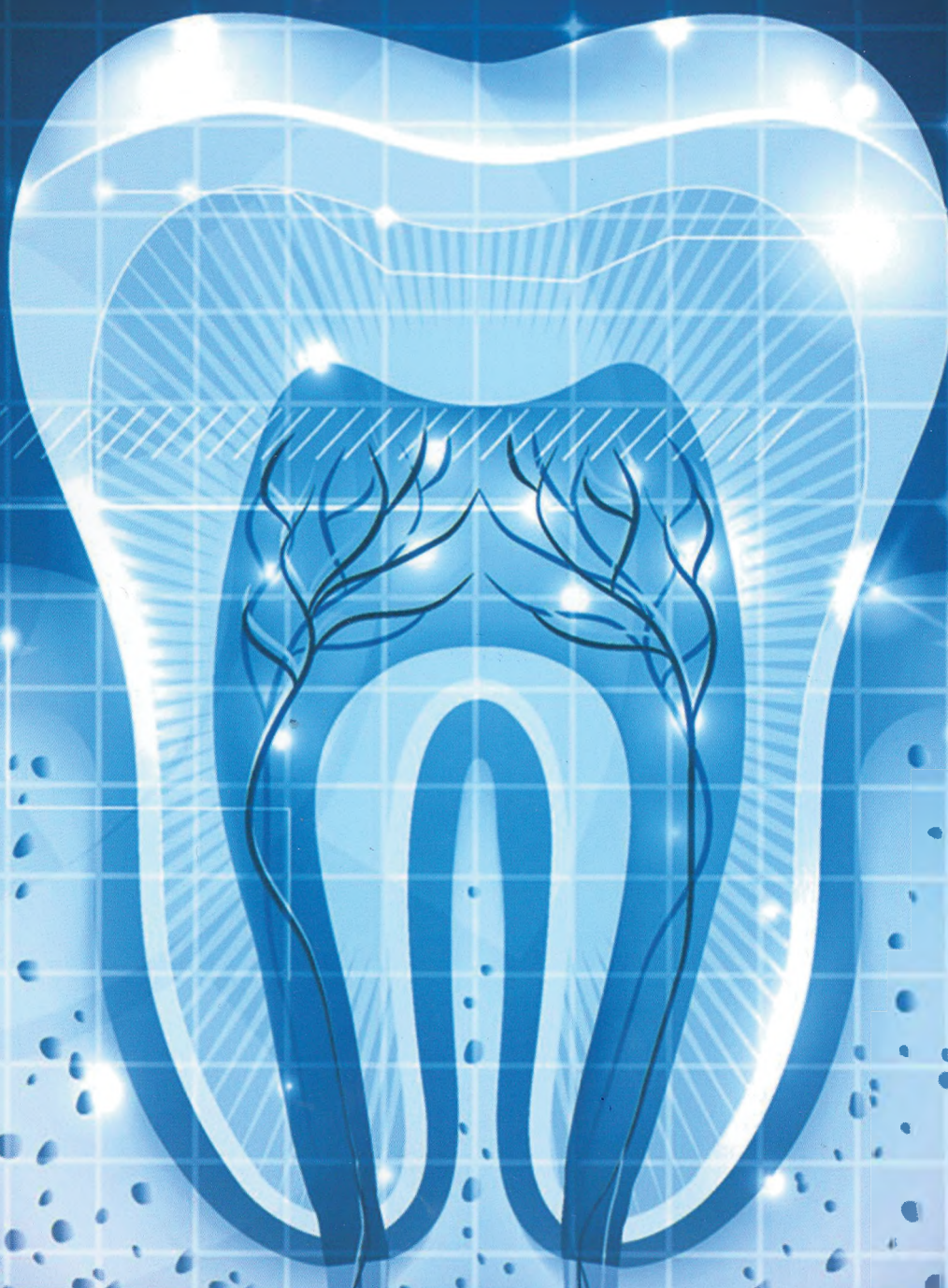




21

Практическое обоснование применения методик WAX-UP и MOK-UP при ортопедическом восстановлении фронтальных зубов винирами

59

Компьютерные технологии в высшем медицинском образовании

70

Психология в стоматологии. Важнейшие аспекты грамотного общения с пациентами различных возрастов

Оценка морфометрических изменений верхних дыхательных путей у больных с гнатической формой аномалии окклюзии <i>Дусмухамедов Д.М., Абдукаюмов А.А., Хакимова З.К., Сайфутдинходжаева О., Мирзаев А.Р.</i>	
Применение биологически активных точек в комплексной реабилитации детей с врожденной расщелиной верхней губы и нёба. <i>Пулатова Б.Ж., Буранова Д.Д.</i>	
Стоматологический статус детей дошкольного возраста <i>Муртазаев С.С., Саитхонова М.С.</i>	
ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ	
Замонавий тиш ювиш пасталарининг оғиз бўшлиғи аъзолари касалликлари профилактикаси ва уларни даволашдаги аҳамияти <i>Халилов И.Х., Даминова Ш.Б., Худанов Б.О., Рахматуллаева Д.У., Тўраев К.И.</i>	
К вопросу использования раневых покрытий и клеточных технологий для оптимизации регенерации кожи. <i>Храмова Н.В., Холматова М.А., Мунгиев М.З.</i>	
Компьютерные технологии в высшем медицинском образовании. <i>Фазилова Л. А., Абдуганиева Ш.Х.</i>	
Медицинский менеджмент, оптимизация и совершенствование системы здравоохранения в Узбекистане <i>Мирварисова Л.Т., Нурмаматова К.Ч., Мирзарахимова К.Р.</i>	
ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
Оценка значимости сонографии в диагностике переломов костей челюстно-лицевой области <i>Акрамова Н.А., Ходжибекова Ю.М., Сатторов Ш.Ш.</i>	
Биология полости рта при использовании различных зубных паст <i>Кадирова Р.С. Мухамедов И.М.</i>	
Психология в стоматологии. Важнейшие аспекты грамотного общения с пациентами различных возрастов. <i>Кобиясова И.В., Соболева М.А.</i>	
Влияние курения на секреторную активность слюнных желез. <i>Алявия О.Т., Нишанова А.А., Гулямова С.П.</i>	
Значение тональной пороговой аудиометрии в расширенном диапазоне частот у больных тимпанальной формой отосклероза. <i>Арифов С.С., Юнусова Г.Я.</i>	
Особенности строения полости носа у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба <i>Махкамova Н.Э., Якубджанов Д.Д.</i>	
Проявление ВИЧ-инфекции в челюстно-лицевой области. <i>Храмова Н.В., Махмудов А.А.</i>	
Физические основы рефлексотерапии. Определение электроактивных точек (бат) на кожной поверхности. <i>Рахимова Х.Д., Нурматова Ф.Б.</i>	
Реконструкция гортани при травмах щито-подъязычной мембраны. <i>Шамисиев Д.Ф., Рузматов К.М.</i>	
ИНФОРМАЦИЯ	
МУАЛИФЛАР ДИККАТИГА	

Assessment of morphometric changes in the upper respiratory tract in patients with the gnathic form of occlusion anomaly <i>D.M., Abdukayumov A.A., Khakimova Z.K., Saifutdinhodzhaeva O., Mirzaev A.R.</i>	44
The use of biologically active points in the complex rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate <i>Pulatova B.Zh., Buranova D.D.</i>	47
Dental status of children of preschool age <i>Murtazaev S.S., Saithonova M.S.</i>	50
REVIEWS	
The role of modern teeth paste in the prevention and treatment of diseases of the oral cavity <i>Khalilov I.Kh., Daminova Sh.B., Khudanov B.O., Rakhmatullaeva D.U., Torayev K.I.</i>	52
On the issue of the use of wound coverings and cellular technologies to optimize skin regeneration. <i>Hramova N.V., Kholmatoeva M.A., Mungiev M.Z.</i>	57
Computer technology in higher medical education. <i>Fazilova L.A., Abduganieva Sh.H.</i>	59
Medical management, optimization and improvement of the healthcare system in Uzbekistan <i>Mirvarisova L.T., Nurmatova K.Ch., Mirzarahimova K.R.</i>	61
PROBLEMS OF RELATED SPECIALTIES	
Evaluation of the importance of sonography in the diagnosis of maxillofacial bone fractures <i>Akramova N.A., Khodzhibekova Yu.M., Sattorov Sh.Sh.</i>	64
Biology of the oral cavity when using different toothpastes <i>Kadirova R.S. Mukhamedov I.M.</i>	67
Psychology in dentistry. Highlights competent communication with patients of different ages <i>Kobiyasova I.V., Soboleva M.A.</i>	70
The effect of smoking on the secretory activity of the salivary glands. <i>Aliavia O.T., Nishanova A.A., Gulyamova S.P.</i>	74
The value of tonal threshold audiometry in the extended frequency range in patients with the tympanic form of otosclerosis. <i>Arifov S.S., Yunusova G.Ya.</i>	76
Features of the structure of the nasal cavity in children with congenital cleft lip and palate <i>Makhkamova N.E., Yakubdzhanov D.D.</i>	79
The manifestation of HIV infection in the maxillofacial region. <i>Khramova N.V., Makhmudov A.A.</i>	81
The physical basis of reflexology. Determination of electroactive points (baht) on the skin surface. <i>Rakhimova Kh.D., Nurmatova F.B.</i>	85
Reconstruction of the larynx in injuries of the shield of the hypoglossal membrane. <i>Shamisiyev D.F., Ruzmatov K.M.</i>	87
ИНФОРМАЦИЯ	
К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ	90

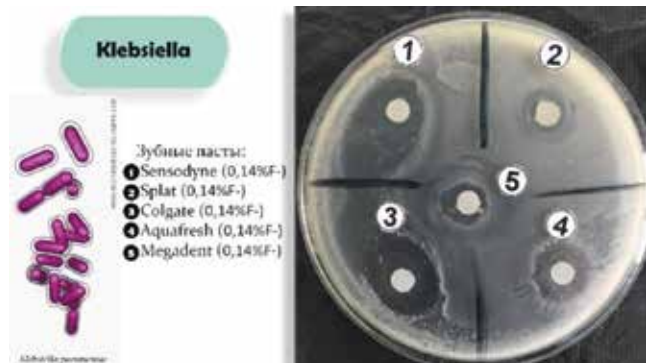


Рис. 10. Бактерицидное действие по отношению к *Klebsiella* наиболее выражено у зубных паст №№1 и 3. Менее выраженный эффект наблюдается у паст №№2, 4, 5.

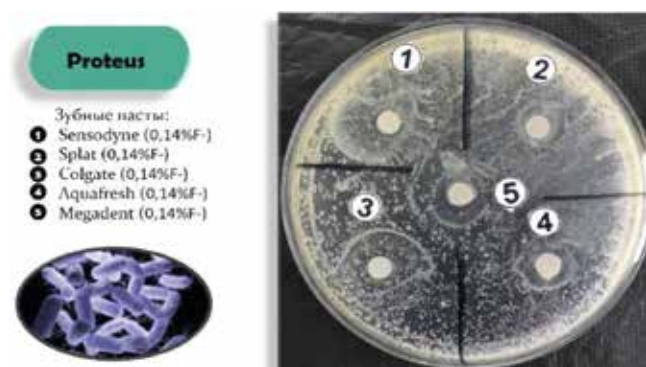


Рис. 11. Бактерицидное действие по отношению к *Proteus* наиболее выражено у зубных паст №№4 и 5. Менее выражен эффект у пасты №3, практически не оказывают эффект пасты №1 и 2.

Численные показатели представлены в таблице, единицы измерения – мм зоны задержки роста микробов

Таким образом, на основании данных, приведенных в таблице, можно сделать следующие выводы:

- антибактериальные свойства у зубной пасты Sensodyne наиболее выражены в отношении *Staph. aureus*, спектр действия составляет $35,0 \pm 0,4$, *Staph. epidermidis* – $36,0 \pm 0,2$, *Klebsiella* – $33,0 \pm 0,5$. У зубной пасты Splat антибактериальные свойства выражены больше в отношении *Str. salivarius*, спектр действия составляет $32,5 \pm 0,4$, и *Staph. saprophiticus* – $33,0 \pm 0,2$, *Str. Mutans* – $27,0 \pm 0,3$. Паста Colgate оказывает наибольший антибактериальный эффект в отношении *Str. Mitis* – $40,0 \pm 0,3$, *Staph. aureus* – $34,5 \pm 0,5$, *E. coli* – $44,0 \pm 0,2$. У зубной пасты Aquafresh антибактериальные свойства в большей степени выражены в отношении *Str. Salivarius* – $34,0 \pm 0,5$, *Staph. aureus* – $38,0 \pm 0,2$. Наибольшие антибактериальные свойства у зубной пасты Mega Dent проявляются в отношении *E. coli*, *Proteus*, спектр действия составляет $30,0 \pm 0,2$ и не оказывает влияния на микробы *Staph. epidermidis*, *Actinomyces*.

Путем определения показателя среднестатистической эффективности, вычислен средний спектр действия каждой из зубных паст: Colgate – 26,9 мм; Aquafresh – 26,7 мм; Sensodyne – 25,45 мм; Splat – 23,4 мм; Mega Dent – 21,2 мм.

Выводы

1. Антибактериальные свойства в различной степени проявляются у всех зубных паст, взятых в исследование, диапазон их эффективности незначительно отличается в пределах 26,9-21,2.

2. Все зубные пасты могут применяться в качестве средств для ежедневного ухода за полостью рта. Однако из всех изученных зубных паст наибольший показатель имеет зубная паста Colgate – 26,9 мм.

Список литературы

1. Воробьев А.А. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. – М., 2004. – С. 125-127.
2. Зверев В.В. // Мед. микробиол., вирусол., иммунол. – 2016. – С. 189-191.
3. Левинсон У. Медицинская микробиология и иммунология. – М., 2015. – С. 133- 135.
4. Мухамедов И.М. Клиническая микробиология. – Ташкент, 2017. – С. 102-111.

УДК: 616.314:159.9; 614.23:614.253.8-053.2/9

ПСИХОЛОГИЯ В СТОМАТОЛОГИИ. ВАЖНЕЙШИЕ АСПЕКТЫ ГРАМОТНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТОВ

Psychology in dentistry.
Highlights competent communication
with patients of different ages



Кобиясова И.В., Соболева М.А.

МДЦ «Euromed kids» (Санкт-Петербург, Россия)

Знание основ психологии в общении с пациентом любого возраста – важная составляющая практической работы врача-стоматолога, залог его успешности и востребованности.

Ключевые слова: психология, возрастные особенности, алгоритмы построения общения.

Интерес к теме «психология в стоматологии» предсказуем, поскольку стоматолог работает в системе «человек-человек», а не «врач-больной орган». Стоматологи не всегда уделяют достаточно внимания личностным

Таблица 1. Возрастные особенности взрослых пациентов/родителей пациентов

Стадия развития	Характерные психологические черты данной группы	Как строить общение?
Ранняя зрелость (20-25)	Высокие показатели мыслительных функций, гибкость и подвижность в принятии решений, потенциал обучаемости и убеждаемости в этот период наиболее высокий	При общении с пациентами или с родителями этого возраста донести новую информацию не представляет особых трудностей. Сам критерий новизны облегчает им восприятие, поэтому именно на нем и следует сделать акцент.
Средний возраст (25-65)	Первый микропериод от 25 до 40 лет. С одной стороны, после 25 лет взрослым сложнее приобрести новые идеи. Любознательность проходит, умственные связи в целом установлены, способность к ассимиляции исчерпана в значительной мере. Отмечается снижение невербальных функций, которое становится резко выраженным к 40 годам жизни. С другой стороны, в ходе развития взрослого человека имеет место индивидуально возрастание степени обучаемости.	Люди этого возраста достаточно хорошо воспринимают новую информацию, но наиболее успешно ее можно донести опираясь на другие критерии, а именно, важность, необходимость для самого человека, логические обоснования. Новая информация должна встроиться в систему устоявшихся представлений человека.
	Второй микропериод от 40 до 55 (60) – для женщин, 60 (65) лет – для мужчин. Вербальные функции достигают самого высокого уровня после 40-45 лет. В то же время наблюдается некоторое снижение пластичности нервной системы, стереотипность мышления и поведения. Воспринять, приспособиться к новому становится труднее, при чем, большинство людей не осознает происходящих в них изменений. Будучи востребованным, ценным в обществе, человеку не всегда бывает легко принять нечто новое, особенно, если оно расходится с его устоявшимися взглядами.	Информации лучше придать облик чего-то знакомого, чтобы пациенту было легче вписать ее в систему своих категорий Следует помнить, несмотря на общие закономерности развития, человек обладает таким качеством как индивидуальность. Например, активные творческие личности данной возрастной группы характеризуются легким восприятием новых идей и отказом от прежних, широкой сферой интересов, способностью к переоценке ценностей в ведущей сфере деятельности, гибкостью и критичностью мышления. Поэтому и подход к таким людям должен быть соответствующий.
Пациенты старше 65 лет очень часто «неработающие бабушки и дедушки»	Одной из главных черт данной возрастной группы является индивидуализация возрастных изменений. Скорость речевых реакций замедляется, происходит снижение разных видов цветовой, звуковой чувствительности, ослабевает образная память, страдает механическое запечатление. Однако, в ряде случаев наблюдается сохранность показателей речевых реакций в пределах нормы молодого возраста, продолжает увеличиваться информированность и словарный запас человека, сохраняется смысловая память.	Беседовать с пациентами данной группы лучше неторопливо, отчетливо, фиксируя наиболее важные моменты, перефразированием или простым повторением. Необходимо предоставлять время для формулирования и обдумывания ответов. Необходимо подчеркнуть, поскольку пожилые люди демонстрируют значительные индивидуальные различия, то еще в большей степени значимым является индивидуальный подход к пациенту. Будьте внимательны к невербальной коммуникации.

Таблица 2.

Возраст ребенка	Характерные черты возрастной группы	Присутствие родителей	Основные проблемы на приеме (кроме чисто лечебных).	Что предпринять:
До 3-х лет.	Лабильная нервная система, резкая смена настроения, отсутствие долгосрочной (более года) памяти на негатив (возраст до 1-1,5 лет) Очень ограниченный словарный запас ПООЩРЕНИЕ: словесное всегда, подарки с учётом возраста (прорезыватель для зубов, игрушки)	Взрослые обязательно должны присутствовать в кабинете, при необходимости ребёнок сидит на руках у родителей Поведение детей может быть диаметрально противоположным: от полного отсутствия страха (т.к. первый раз), до выраженного негатива (т.к. первый раз или наоборот – есть недавний негативный опыт).	1. Открыть рот. 2. Обеспечить доступ в полость рта более чем на 7-10 мин. 3. Не возможно выполнить большой объем работы за один прием 4. Негативная реакция на плач других детей 5. Негативная реакция на волнение и раздражительность родителей	Опыт стоматолога: Одежда (Спец. Костюмы, уши, усы как у бабочки, яркие детали, такие как шапки, красочные маски) Работа с ассистентом в четыре руки для повышения качества и скорости манипуляций. Премедикация (выполняет анестезиолог!) Лечение под наркозом при негативном настроении ребенка после безуспешных попыток установить контакт с 3 посещениями (у одного или разных врачей). Обучение родителей эффективной профилактики для снижения риска рецидива.

Возраст ребенка	Характерные черты возрастной группы	Присутствие родителей	Основные проблемы на приеме (кроме чисто лечебных).	Что предпринять:
				Советы психолога Необходимо обратить внимание на эмоциональное состояние родителей, снять страх и напряжение. Отвлекающие маневры направленные на ребенка (уговоры в этом возрасте плохо помогают и время, скорее всего, будет потрачено напрасно)
3 - 6 лет	Поведение детей данной возрастной группы можно характеризовать как настороженное. Для детей 3-4 лет характерно появление страхов, даже если ранее лечение проводилось успешно без боли. В 5-6 лет дети, как правило, имеют четкую установку, настроены или вовсе не настроены на лечение. Ограниченный словарный запас Поощрение – словесное всегда, подарки с учётом возраста (развивающие игрушки, наклейки)	Присутствие родителей в кабинете не обязательно, иногда нежелательно, т.к. нередко ребёнок в присутствии мамы или папы ведёт себя хуже. Очень эффективен эффект плацебо. Например, «смелая вода» или таблетка смелости. В качестве плацебо может быть использована обычная вода или витаминка.	1. Открыть рот. 2. Обеспечить доступ в полость рта более чем на 10-15 мин. 3. Не возможно выполнить большой объем работы за один прием 4. Негативная реакция на плач других детей, на раздражительность родителей. 5. повышенная утомляемость, особенно при лечении во второй половине дня (после садика/развивающих занятий)	Опыт стоматолога: Премедикация травами и растительными седативными сиропами, таблетками общая анестезия рекомендована при большом объеме работы (лечение и удаление). Дать возможность видеть процедуру осмотра, показать, что инструментами делают во рту. Приемы поэтапного местного обезболивания (чтобы отвлечь от укола) Предпочтительно применение атравматических методик Игрушки и мультфильмы могут быть использованы в качестве временного отвлекающего момента (для выполнения конкретных манипуляций) Советы психолога: В возрасте 3-4 лет ребенка довольно легко убедить, настроить на лечение (если ребёнок расположить к себе и вызывать симпатию – доброта, внимательность, нежность, совместная игра), отвлечь (мультфильмы) В 5-6 лет убедить и настроить на лечение можно используя авторитет любимых детских героев (мультфильмы, сериалы и т.п.), например, говоря о том, что они тоже лечат зубы, и как они это делают. Роль игры в холле тоже не следует недооценивать, т.к. комфортное ожидание позволяет ребёнку чувствовать себя более расслабленно и непринуждённо, особенно в том случае, когда приходится немного подождать. По-прежнему важно контролировать настроение родителей
7-10 лет	повышенная тревожность, множество вопросов, Появляется способность терпеть и осознание необходимости лечения. Поощрение – словесное всегда, подарки с учётом возраста (развивающие игры, книги, комиксы, а так же необходимые для школы принадлежности)	Присутствие родителей в кабинете желательно исключить. Поведение детей данной возрастной группы можно характеризовать как «я взрослый, но трус».	Продолжительность приема –30-45 минут – максимум 1 час. Желательно проводить лечение в дни, когда ребёнок не очень загружен уроками, кружками и секциями, т.к. усталость и повышенная утомляемость к вечеру могут негативно сказываться на общем настрое на лечение даже в том случае, если изначально он положительный.	Опыт стоматолога: Премедикация травами и растительными седативными сиропами, таблетками. Дать возможность видеть процедуру осмотра, показать, что инструментами делают во рту. Советы психолога: Основные занятия ребёнка данной возрастной группы в холле – чтение комиксов, рисование иногда выполнение домашних школьных заданий. Следовательно, акцент на атмосфере комфорта и спокойствия. Объяснять ребёнку как в будущем избежать подобных неприятностей. Рассказывать какое еще бывает лечение

Возраст ребенка	Характерные черты возрастной группы	Присутствие родителей	Основные проблемы на приеме (кроме чисто лечебных).	Что предпринять:
11 лет и старше	Лабильность настроения, негативизм, бравлада, иногда поведение «взрослого» Чаше поведение подростка либо чрезмерно замкнутое (страх), либо чрезмерно эмоциональное (бравлада). Поощрение – словесное всегда, подарки с учётом возраста (подростковый журнал, фильм)	Присутствие родителей в кабинете обязательно исключить. Терпение, тактичность и спокойствие врача – залог успеха у пациентов этого возраста.	Поведение детей данной возрастной группы самое сложное и непредсказуемое, его можно характеризовать как «я всё знаю и ничего не хочу!».	Опыт стоматолога: Объяснять суть манипуляций, рассказывать о лечении Для них надо стать авторитетом, желательно найти тему, соответствующую интересам подростка и беседовать с ним как с взрослым человеком Советы психолога В общении с подростком следует вести себя очень тактично, говорить о необходимости лечения без нажима и давления, делая акцент на значимости стоматологического лечения не только для здоровья, но и для внешней красоты и успешности (красивая улыбка – залог привлекательности)

особенностям своих пациентов, а следовательно, не используют в полной мере тот потенциал, который закладывается позитивной коммуникацией с пациентом. Можно привести как минимум три причины, по которым овладение психологическими знаниями, может быть полезно стоматологу.

1) Характер взаимоотношений «стоматолог – пациент» влияет на эффективность лечения.

2) Доброжелательные взаимоотношения между доктором и пациентом влияют на создание и сохранение своей клиентуры (практики), что особенно важно для врача, имеющего частную практику и/или работающего на коммерческом приёме.

3) Позитивный настрой, благоприятный психологический климат во время работы улучшает качество жизни самого врача. На работе мы проводим около 1/3 жизни и, предпочтительнее проводить ее в хорошем настроении.

Практическая работа стоматолога наиболее успешна в том случае, когда основана на взаимовыгодных отношениях, когда врач и пациент помогают друг другу.

Для того, чтобы психологические проблемы не стали существенным ограничением профессиональной практики врача стоматолога желательно овладеть базовыми знаниями о психологии человека (пациента).

Строя свои отношения с пациентом необходимо учитывать, как минимум, возрастные особенности.

Кроме того, врачу следует помнить о необходимости индивидуального подхода к пациенту. Не зависимо от того, какую специализацию имеет стоматолог, прежде всего, необходимо уметь грамотно выстраивать общение с взрослыми. В одной ситуации взрослые это наши пациенты, в другой - они родители наших пациентов, несущие ответственность за их здоровье, контролирующие исполнение ваших рекомендаций ребенком (в том числе, подростком).

В отличие от ситуации лечения взрослых пациентов, с детьми на стоматологическом приеме часто возникают проблемы, которые могут стать препятствием проведению

лечебных мероприятий, поэтому организация детского приема требует особого подхода.

Основа успешной работы в детской стоматологии строится на способности медперсонала управлять поведением ребенка во время приема. Как сделать эту работу эргономичной, не затрачивая время на непродуктивные приемы мы постарались отразить в таблице 2.

Отдельно хотелось бы отметить аспект взаимоотношений стоматолога с членами семьи, сопровождающими ребенка в клинике. Чаше всего общение ограничивается решением вопроса присутствия/отсутствия родителей в кабинете и обучения родителей уходу за полостью рта малыша. Между тем, родители оказывают большое влияние на эмоциональное состояние ребенка, отношение к лечению и к личности врача, причем отношение родителей к лечению отражается на эмоциональном настрое ребенка вплоть до подросткового возраста. В процессе лечения ребенка врач, взаимодействует с ребенком и взрослым, приходится быть одновременно и хорошим детским психологом, и уметь установить психологический контакт с родителями. Стоматологу необходимо настроить взрослых позитивно, чтобы они передавали только положительные эмоции ребенку, и делать это необходимо учитывая все аспекты, которые обсуждались выше.

В общении врача и взрослого пациента/родителей пациента наиболее широко используется метод убеждения, как самый этичный способ воздействия. Логика убеждения должна быть доступной восприятию, необходимо опираться на факты, известные убеждаемому, информация должна быть конкретной, аргументированной и вызывать эмоциональную реакцию.

И еще, не смотря на наличие закономерностей, возрастные особенности не проявляются в «чистом виде» и не обладают абсолютным и неизменным характером. Человек обладает таким свойством как индивидуальность, поэтому только творческое и вдумчивое отношение к пациенту, способно принести видимую пользу.