

<https://doi.org/10.17116/rosstomat201710442-44>

Применение методики оценки психоэмоционального состояния врача и пациента для гендерной гармонизации субъекта (врача) и объекта (пациента) в клинике терапевтической стоматологии

Д.м.н., проф. М.Т. АЛЕКСАНДРОВ*, к.м.н. Э.Г. МАРГАРЯН, З.С. БУДАЙЧИЕВА

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Стресс, который часто испытывают пациенты на стоматологическом приеме, может влиять на их социально-психологическое и физическое состояние. Поэтому вопросы психофизиологической коррекции, динамика наблюдения за психологическим состоянием, его медицинские аспекты особенно актуальны в клинике стоматологии. В настоящее время важной социальной и медико-психологической задачей является гармонизация состояния женщин и мужчин (как врачей, так и пациентов) на стоматологическом приеме. При этом использование методов психологической оценки состояния пациентов до и после стоматологического вмешательства, с использованием классических и лазерно-конверсионных методов может внести значительный вклад в улучшение эффективности и качества проводимого лечения. **Цель работы** — оценка психоэмоционального состояния пациентов и врачей, гармонизация отношений между ними посредством использованием лазерно-конверсионных методов лечения. **Материал и методы.** В исследовании участвовали 36 пациентов (18 мужчин и 18 женщин), которым проводили лечебно-диагностические мероприятия по лечению кариеса и его осложнений как по стандартной методике, так и в последующем с использованием лазерно-конверсионных технологий на базе кафедры терапевтической стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Пациентов и врачей обследовали с помощью методик измерения показателей ситуативной и личностной тревожности Спилбергера—Ханина, для измерения показателей самочувствия, активности, настроения был использован опросник САН и тест Люшера. **Результаты.** Использование компьютеризированных психологических тестов на установке БИОЛ убедительно показало, что психоэмоциональное состояние пациентов и врачей, мужчин и женщин значительно улучшается при использовании в диагностике и лечения стоматологических заболеваний лазерно-конверсионных технологий.

Ключевые слова: пол, гендер, терапия, субъект, объект, психологическое состояние пациентов и врачей, психоэмоциональная гармонизация, стоматология.

The application of assessment methods of the psycho-emotional state of (doctor and patient) for gender harmonization of treatment and diagnostic processes in dentistry

M.T. ALEXANDROV, E.G. MARGARYAN, Z.S. BUDAICHEVA

The First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov of the Russian Ministry of Health, Moscow, Russia

Health of the population is one of the priority directions of social and economic policy of the state. stress which is often observed on dental reception can influence a social and psychological and physical condition of patients. Therefore questions of psycho-physiological correction, dynamics of observation of psychological state of patients, its medical aspects are especially relevant in clinical stomatology. Nowadays a relevant social and medico-psychological task is the use of laser-musical therapy for harmonization of a condition of women and men (both doctors, and patients) at dental appointments. In this regard, the purpose of this work is psycho-emotional harmonization between dentists and patients (men and women) and their professional convergence and also increase in efficiency and quality of the carried-out treatment of patients (men and women), to address the solution of gender problems in dentistry. **Material and methods.** 36 people (18 men and 18 women) participated in a research whom held medical and diagnostic events for treatment of caries and its complications, as by a standard technique, and, participated in the subsequent, with use of laser and conversion technologies on the basis of department of therapeutic stomatology of the First MGUMU of I.M. Sechenov. Patients and doctors were examined by the techniques of measurement of indicators of situational and personal uneasiness of Spilbergera—Khanin, for measurement of indicators of health, activity, moods the questionnaire the DIGNITY and the Lyushera test has been used. **Results.** The results of a research revealed that the use of the computerized psychological tests by BIOL has shown that the psychoemotional condition of patients and doctors, men and women, when using technologies of laser and conversion technology, improved and promotes increase in efficiency and quality of the carried-out dental treatment and one-stage harmonization of a psychoemotional state.

Keywords: gender, therapy, subject, object, psychological state of patients and doctors, psychoemotional harmonization, stomatology.

Таблица 1. Распределение испытуемых по уровню самочувствия, абс (%)

Самочувствие	До лечения		После лечения		R среднее	
	М1	Ж1	М2	Ж2	М1+Ж1/М2+Ж2	
Низкое	6 (33,3)	6 (33,3)	2 (11,2)	1 (5,5)	4	400 (уменьшилось)
Умеренное	8 (44,4)	7 (38,9)	8 (44,4)	9 (50)	0,8	80 (увеличилось)
Высокое	4 (22,3)	5 (27,8)	8 (44,4)	8 (44,5)	0,5	50 (увеличилось)
Общее число	18 (100)	18 (100)	18 (100)	18 (100)	Улучшение (гармонизация)	Улучшение психоэмоционального состояния на 50—400%

Примечание. Здесь и в табл. 2 и 3: М1, Ж1 — мужчины, женщины; М2, Ж2 — мужчины, женщины.

Здоровье населения является одним из приоритетных направлений политики государства. Взаимосвязь психических и соматических процессов и их влияние на усугубление патологических состояний в организме, в том числе в челюстно-лицевой области, отмечают многие исследователи [1, 2].

Вопросы психофизиологической коррекции стресса, который часто наблюдается на стоматологическом приеме, его влияние на социальное самочувствие и эффективность лечения описаны многими авторами [3]. Психологическое состояние женщин и мужчин, проходящих стоматологическое лечение, имеет ряд специфических особенностей, связанных с проблемами со здоровьем, с прошлыми неудачами, индивидуально-личностными чертами и т.д. При этом у указанных групп пациентов на клиническом приеме может наблюдаться повышенная невротизация, чувство страха, вины, тревога, раздражительность. Такое состояние требует коррекции и/или лечения (психоэмоциональной гармонизации субъекта и объекта).

Тем не менее методики объективной оценки психоэмоционального состояния врача и пациента в клинике стоматологии практически не используются, а данные о динамике наблюдения за психологическим состоянием пациентов и его коррекция в процессе лечения малочисленны и рассматриваются в основном в единичных научных работах [4].

Цель настоящей работы — оценка психоэмоционального состояния пациентов и врачей, гармонизация отношений между ними на основе использования в клинической практике лазерно-конверсионных лечебно-диагностических (ЛКД) медицинских технологий.

Материал и методы

В исследовании участвовали 36 пациентов (18 мужчин и 18 женщин), которым проводили лечебно-диагностические мероприятия по лечению кариеса и его осложнений как по стандартной методике, так и в последующем с использованием ЛКД-технологий на базе кафедры терапевтической стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Оценку психологического состояния проводили до и после лечения на аппарате БИОЛ с использова-

нием компьютеризированных тестов Люшера, САН, Спилбергера—Ханина и цветомузыкальной терапии (по Л.В. Кругловой).

При этом основное внимание уделяли оценке таких показателей, как самочувствие, настроение, реактивная тревожность. Результаты исследования до и после лечебно-диагностических мероприятий представлены в табл. 1—4.

На первом этапе работы проведен анализ психоэмоционального состояния мужчин и женщин — как врачей-стоматологов, так и пациентов — с целью выявления репрезентативных информационных параметров.

На втором этапе проведена сравнительная оценка коррекции психоэмоционального состояния мужчин и женщин — как врачей-стоматологов, так и пациентов, по уровню таких показателей, как самочувствие, настроение, реактивная тревожность до и после терапии кариеса при использовании стандартных клинических методов диагностики и лечения и при использовании ЛКД-технологий.

Новизна работы заключается в использовании, оценке и гармонизации параметров психологического состояния пациентов и врачей, мужчин и женщин для саногенетической характеристики изменения их психоэмоционального состояния до и после терапии кариеса при использовании стандартных клинических методов диагностики и лечения и при использовании ЛКД-технологий.

Таким образом, представленные в табл. 1—4 данные убедительно свидетельствуют, что до диагностики и лечения пациентов с кариесом зуба и его осложнений, самочувствие и настроение больных было исходно преимущественно низкое, умеренное и отчасти высокое. Реактивная тревожность — умеренная и высокая. Однако при оценке результатов после проведения лечебно-диагностических мероприятий с использованием ЛКД-технологий выявлено существенно выраженное улучшение самочувствия, настроения пациентов и снижение реактивной тревожности, т.е. произошла гармонизация взаимоотношений как субъекта (врача), так и объекта (пациента) независимо от пола как врача, так и пациента.

Для объективности сравнительной оценки полученных результатов мы ввели коэффициент

Таблица 2. Распределение испытуемых по уровню настроения, абс (%)

Настроение	До лечения				После лечения				R среднее	
	M1		Ж1		M2		Ж2		M1+Ж1/M2+Ж2	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Низкое	10	55,5	8	44,4	2	11,2	4	22,2	3	300 (уменьшилось)
Умеренное	5	27,8	6	33,3	8	44,4	10	55,5	0,6	60 (увеличилось)
Высокое	3	16,7	4	22,3	8	44,4	4	22,3	0,5	50 (увеличилось)
Общее число	18	100	18	100	18	100	18	100	Существенное улучшение настроения	Улучшение психоэмоционального состояния на 50—300%

Таблица 3. Распределение испытуемых по уровню реактивной тревожности, абс. (%)

Реактивная тревожность	До лечения				После лечения				R среднее	
	M1		Ж1		M2		Ж2		M1+Ж1/M2+Ж2	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Низкая	1	5,5	1	5,5	7	38,9	13	72,2	0,1	10 (увеличилось)
Умеренная	12	66,7	12	55,7	10	55,5	3	16,6	1,8	184 (уменьшилось)
Высокое	5	27,8	5	27,8	1	5,6	2	11,2	3,3	330 (уменьшилось)
Общее число	18	100	18	100	18	100	18	100	Существенное снижение реактивной тревожности на 184—330%	

Таблица 4. Сравнительная интегральная оценка психоэмоционального состояния врача и пациента при использовании ЛКД-технологий и без таковых и оценка их клинической эффективности

Коэффициент качества (К)	Врач (n=10)		Пациент (n=36)	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
Психо-эмоциональное состояние, классика/ЛКД	+/+	+/+++	+/+	+/+++

Примечание. Показатели: + положительный К результат, ++ хороший К результат, +++ отличный К результат.

Качества (К), который является интегральной оценкой таких характеристик, как настроение, самочувствие, реактивная тревожность пациента и врача, при использовании как общепринятых лечебно-диагностических методик, так и ЛКД-технологий.

Таким образом, как следует из табл. 4, с помощью компьютеризированных психологических тестов на установке БИОЛ убедительно показано, что психоэмоциональное состояние пациентов и врачей, мужчин и женщин, при использовании технологий ЛКД улучшается, способствует профессиональной конвергенции, гармонизации взаимоотношений субъекта (врача) и объекта (пациента) и повышению эффективности проводимого стоматоло-

гического лечения (независимо от половых и гендерных особенностей).

Представленные результаты объективно свидетельствуют о клинической целесообразности и эффективности применения разработанной немедикаментозной методики психоэмоциональной реабилитации пациентов на стоматологическом приеме не зависимо от их половых и гендерных особенностей.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Бройтигам В., Кристиан П., фон Рад М. Психосоматическая медицина. Краткий учебник. Пер. с нем. Обухова Г.А., Бруенко А.В. М.: ГЭОТАР-Медиа. — 1999. — 376 с. [Broytigam V, Christian P, von Rad M. Psychosomatic medicine. Short textbook: the translation from the German. Obukhov GA, Bruyenko AV. M.: GEOTAR-Media. 1999;376. (In Russ.)].
2. Гончаров Г.В. Психофизиологическая коррекция стресса бесплодия у женщин в программе экстракорпорального оплодотворения: Дис. ... канд. мед. наук. Волгоград. 2011. [Goncharov GV. Psychophysiological correction of a stress of infertility at women in the program of extracorporal fertilization: Dis. ... ksnd.med.nauk. Volgograd. 2011. (In Russ.)].
3. Крутова В.А. Социально-психологические и медицинские аспекты лечения женского бесплодия: Дис. ... канд. психол. наук. Архангельск. 2006 [Krutova VA. Social and psychological and medical aspects of treatment of female infertility: Dis. ... kand. psihol. nauk. Arkhangelsk. 2006. (In Russ.)].
4. Толчинская Е.А. Динамика психического состояния беременных женщин в процессе музыкотерапии: Дис. ... канд. психол. наук. СПбГУ. 2010. — 24 с. [Tolchinskaya EA. Dynamics mental conditions of pregnant women in the course of music therapy: Dis. ... kand. psihol. nauk. St.Petersburg State University. 2010;24. (In Russ.)].