DOI: 10.17117/na.2016.04.03.324

<http://ucom.ru/doc/na.2016.04.03.324.pdf>

Поступила (Received): 30.04.2016

Казанкова Е.М., Галченко В.М., Бывальцева С.Ю. Мотивация в терапии пародонтита

Kazankova E.M., Galchenko V.M., Byvaltseva S.Yu.
Motivation is in therapy of parodontitis

Основной целью поддерживающей терапии пародонтита является предупреждение рецидива и прогрессирования заболевания пародонта. Одной из актуальнейших задач врача-стоматолога при проведении поддерживающей терапии является мотивация пациента к лечению заболеваний пародонта, подбор индивидуальных средств гигиены

Ключевые слова: пародонтит, лечение, мотивация

The main goal of maintenance therapy for periodontal disease is prevention of recurrence and progression of periodontal disease. One of the most urgent tasks of a dentist when performing maintenance therapy is to motivate the patient for treatment of periodontal diseases, selection of individual hygiene

Key words: parodontitis, mherapy, motivation

Казанкова Елена Михайловна

Кандидат медицинских наук, ассистент
Иркутский государственный медицинский университет

г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1

Kazankova Elena Michailovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant
Irkutsk state medical university
Irkutsk, Krasnogo Vosstaniya st., 1

Галченко Валентина Михайловна

Кандидат медицинских наук, ассистент
Иркутский государственный медицинский университет

г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1

Galchenko Valentina Michailovna

Candidate of Medical Sciences, Assistant
Irkutsk state medical university
Irkutsk, Krasnogo Vosstaniya st., 1

Бывальцева Светлана Юрьевна

Кандидат медицинских наук, ассистент
Иркутский государственный медицинский университет

г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1

Byvaltseva Svetlana Yurievna

Candidate of Medical Sciences, Assistant
Irkutsk state medical university
Irkutsk, Krasnogo Vosstaniya st., 1

Основной целью поддерживающей терапии пародонтита является предупреждение рецидива и прогрессирования заболевания пародонта [2; 6, с. 17-9, 10, с. 64-66].

Тяжесть течения заболеваний пародонта зависит от многих факторов: местных причин, социальных факторов, привычек, питания, состояния стоматологической помощи населению, наличия сопутствующих заболеваний, профессиональных вредностей и т.д. Г.М. Барер и Т.И. Лемецкая предлагают методы лечения, использующиеся при пародонтите, разделить на: этиотропную,

патогенетическую и поддерживающую терапию, которая включает в себя саногенетическую и восстановительную терапию.

Основной целью поддерживающей терапии пародонтита является предупреждение рецидива и прогрессирования заболевания пародонта. Поддерживающие процедуры являются частью пародонтологического лечения [1, с. 167-173; 7, с.105-109].

К восстановительным мероприятиям относятся некоторые общегигиенические рекомендации: здоровый образ жизни, гигиена полости рта и др. Поддерживающая терапия должна проводиться каждые 3 месяца, однако, этот наиболее распространенный интервал, может меняться в зависимости от общего состояния организма больного, а также его пародонтологического статуса [1, с. 9-11; 8, с. 13-18; 9, с.40].

При планировании дальнейшего лечения и поддержания оптимального состояния над- и поддесневых поверхностей зубов на всех поврежденных участках пародонта, важной представляется роль самого пациента в восстановлении функции пародонта.

В связи с этим роль мотивации пациента к сохранению наилучшего состояния гигиены рта, отношение его к своему общесоматическому статусу, играет немаловажную роль в поддержании необходимого баланса. Большинство пациентов изначально крайне недоверчиво относятся к необходимости поддерживающей терапии, что обусловлено недостаточным объемом информации о роли гигиены полости рта не только в аспектах лечения патологии пародонта, но и взаимосвязи таких процессов с нарушениями в деятельности других органов и систем.

Клинические наблюдения показывают, что большая часть пациентов не имеют достаточной мотивации к поддержанию необходимого уровня гигиенического ухода за полостью рта, регулярным визитам к врачу, что ведет к снижению качества жизни больных и увеличению затрат на лечение [5, с. 51-54].

Мотивация к лечению – это сознательное стремление пациента к выздоровлению, готовность следовать врачебным рекомендациям, выполнять необходимые лечебно-профилактические действия, соблюдать режим лечения для улучшения самочувствия.

Мотивация занимает ведущее место в структуре личности и является одним из ключевых понятий, используемых для объяснения движущих сил поведения и деятельности [4, с. 51-65].

Как показывает практика, стандартный аргументированный подход к мотивации на лечение имеет, как правило, низкую эффективность. В связи с этим на рядового стоматолога ложится серьезная проблема, связанная с правильным подбором коммуникативных приемов для мотивации пациентов к профилактике и лечению заболеваний пародонта [7].

В этой связи необходимо отметить также огромное значение личности врача, его компетентности, способности найти разные способы для возникновения доверительного отношения пациента, а также слаженной работы медицинских сестер, что позволяет повысить эффективность терапевтических вмешательств по формированию и поддержанию мотивации к здоровому образу жизни и лечению заболевания [6, с. 10-15; 11, с.130-136].

Проблема мотивации пациентов к поддерживающему лечению пародонтита весьма актуальна и должна решаться путем возникновения наиболее эффективной модели отношений между врачом и пациентом – партнерства. При этом задачей пациента является не только выполнение намеченного плана лечения, но и изменение ценностного отношения к своему здоровью [7, с.105-109].

Беседа и контрольные уроки чистки зубов делаются для формирования у пациентов мотиваций к гигиене полости рта. Одной из актуальнейших задач врача-стоматолога при проведении поддерживающей терапии является помощь в подборе индивидуальных средств гигиены.

Многочисленные исследования по уходу за полостью рта позволяют сделать выводы: использования одной зубной щетки не достаточно для полноценного ухода за зубами, так как даже при правильном и регулярном использовании зубной щетки вычищается не более 30 процентов зубного налета; с помощью флоссов чистятся межзубные промежутки, в которых скапливается больше всего остатков пищи и налета; домашний ирригатор позволяет эффективно очистить пришеечные области зубов, а также участки с мостовидными протезами.

Список используемых источников:

1. Артемьева И.А., Аксенова Г.И., Васильев И.Б., Зюбр Т.П., Бабкин В.А., Остроухова Л.А. Результаты лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита гелем, содержащим нуль-валентное серебро // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. 2014. № 2 (96). С. 9-11.
2. Большедворская Н.Е., Молоков В.Д., Васильева Л.С. Способ лечения пародонтита патент на изобретение *RUS 2309734 14.06.2005*
3. Клюшников О.В., Подкорытов Ю.М., Галченко В.М. Диспансеризация и лечение больных с красным плоским лишаем слизистой оболочки полости рта. 2014. С. 167-173.
4. Леонтьев Д.А. Общее представление о мотивации поведения человека // Психология в вузе. 2004. № 1. С. 51-65.
5. Мамленкова Е.А. Исследование и оценка комплаентности пациентов с аллергическим ринитом. Роль медицинской сестры в повышении приверженности к лечению // Медсестра. 2010. № 7. С. 51-54.
6. Молоков В.Д., Большедворская Н.Е. Клиническая оценка эффективности применения клеевой композиции «сульфакрилат» в комплексном лечении пародонтита // Медицинский алфавит. 2010. Т. 1. № 1. С. 17-19.
7. Олейник О.И., Коровкина А.Н., Кубышкина К.П. Способ повышения мотивации пациентов с начальными формами воспалительных заболеваний пародонта к проведению лечебно-профилактических мероприятий // Вестник новых медицинских технологий Электронный журнал. 2013. № 1.
8. Самойлова О.П., Молоков В.Д., Шурыгин М.Г., Шурыгина И.А. Экспериментальные модели, воспроизводящие заболевания периодонта // Сибирский медицинский журнал. 2014. Т. 128. № 5 С. 13-18.
9. Тирская О.И., Васильева Л.С., Молоков В.Д. Эффективность введения антибиотика с помощью диализа при пародонтите // Сибирский медицинский журнал. 2001. № 5. С. 40-42.
10. Тирская О.И., Молоков В.Д., Васильева Л.С. Оценка эффективности введения антибиотика методом трансмембранного диализа при лечении пародонтита // Сибирский медицинский журнал. 2003. № 3. С. 64-66.
11. Шабанова А.С. Мотивация к лечению у пациентов с различными соматическими заболеваниями // Бюллетень Выпуск 57. 2015 С. 130-136.