

***Тихонов Владимир Эммануилович***

канд. мед. наук, врач – стоматолог-ортодонт  
ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский  
университет им. академика И.П. Павлова»

Минздрава России

г. Рязань, Рязанская область

***Гришин Максим Игоревич***

лаборант, врач-стоматолог

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский  
университет им. академика И.П. Павлова»

Минздрава России

г. Рязань, Рязанская область

***Проказов Игорь Владимирович***

и.о. заведующего ортопедическим отделением  
ГБУ РО «Стоматологическая поликлиника №1»  
г. Рязань, Рязанская область

DOI 10.21661/r-471047

## **НЕКОТОРЫЕ МОТИВАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ОБРАЩЕНИЯ ЗА ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

*Аннотация:* потребность в ортодонтической помощи постоянно растет и все большее количество населения обращается к врачу – стоматологу-ортодонт. Соответственно, для повышения её качества, необходимо понимать, что привело пациента к врачу, какие основные проблемы толкнули его на этот непростой шаг и полученная информация должна помочь в правильной постановке целей лечения, его планировании и построения гармоничных отношений с пациентом.

*Ключевые слова:* ортодонтическая помощь, мотивация, улыбка, стоматолог-ортодонт.

*Целью исследования* является изучение мотивационных предпосылок пациентов, обратившихся за ортодонтической помощью.

*Материал и методы.* Было проведено анкетирование 119 пациентов, в возрасте от 7 до 60 лет обратившихся за ортодонтической помощью к врачу – стоматологу-ортодонт.

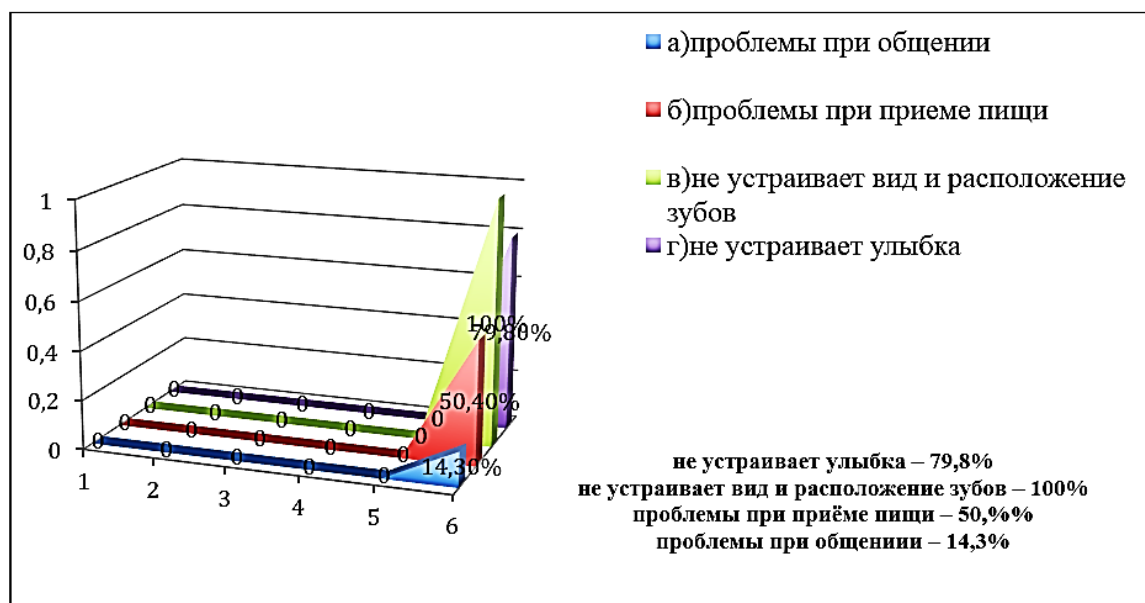


Рис. 1. Причины заставившие обратиться к врачу – стоматологу-ортодонт

*Результаты исследования.* В первую очередь, нас интересовали причины, заставившие обратиться пациента к врачу – стоматологу-ортодонт. Оказалось, что 100% респондентов беспокоит внешний вид и расположение зубов. Следующее по значимости – это проблемы, связанные с улыбкой (рис. 1). На них указали 79,8% о респондентов. Здесь нужно отметить значимость улыбки в эмоциональной сфере человека. Многие авторы указывают на то, что человек, имеющий привлекательные черты лица, более успешен в жизни чаще имеет высокооплачиваемую работу и лучшее отношение со стороны окружающих его людей [2].

Улыбка, часто появляющаяся на лице человека, даже если оно не слишком гармонично и красиво, вызывает приятные чувства у тех людей: с которыми ему приходится общаться, тем самым создавая благоприятное впечатление. В тоже время, когда при улыбке обнажаются неровные, некрасивые зубы, это не может добавить очарования такому лицу, и вызывает скорее неприятия такого человека.

Общепринятые каноны, диктуют нам некие стандарты красоты, которых мы должны придерживаться.

Красивая улыбка всегда считалась эталоном красоты, правильно расположенные зубы признаком физического умственного и духовного здоровья человека и его гармоничного развития. В этом аспекте, мы можем вспомнить такие аномалии прикуса, как дистальный прикус, мезиальный и открытый прикус, которые нередко приводят к выраженным деформациям лицевого скелета. Зачастую, выдвинутая вперёд нижняя челюсть, связывают с мужественностью её обладателя, и хорошо, когда это мужчина- воин, защитник, но совершенно иначе данный признак воспринимается, если природа наградила им хрупкую, нежную девушку, будущую жену, мать. Судьба человека может быть искалечена.

Противоположностью мезиальному прикусу, является дистальный, часто имеющие одним из характерных проявлений скошенный назад подбородок, так называемое «птичье лицо». Как результат, внешний вид такого человека значительно страдает и вызывает определенные вопросы. Прекрасно известен механизм формирования дистального прикуса и всего симптомокомплекса связанного с данным заболеванием [4]. Совершенно естественно предположить, что, когда воздухопроводные пути функционируют не полноценно, органы и ткани не получают необходимого кислорода и как следствие, вовремя их формирование могут происходить какие-либо нарушения [1]. В результате этого страдают различные системы и органы формирующегося организма. Ещё Хорошилкина Ф.Я., отмечала, что дети, имеющие данную патологию, более замкнуты, малообщительны, хуже успевают в школе [5].

Следующей значимой проблемой, на которую указали респонденты, являются проблемы с приёмом пищи, они возникают в 50,4% случаев, и только 14,3% указали на то, что возникают сложности при общении и то в большей степени они связаны с тем, что человек стесняется своего внешнего вида и, в частности, улыбки.

Совершенно не удивителен тот факт, что большинству пациентов, обратившихся за ортодонтической помощью, в 53,8% кто-нибудь советовал это сделать раньше (рис. 2).

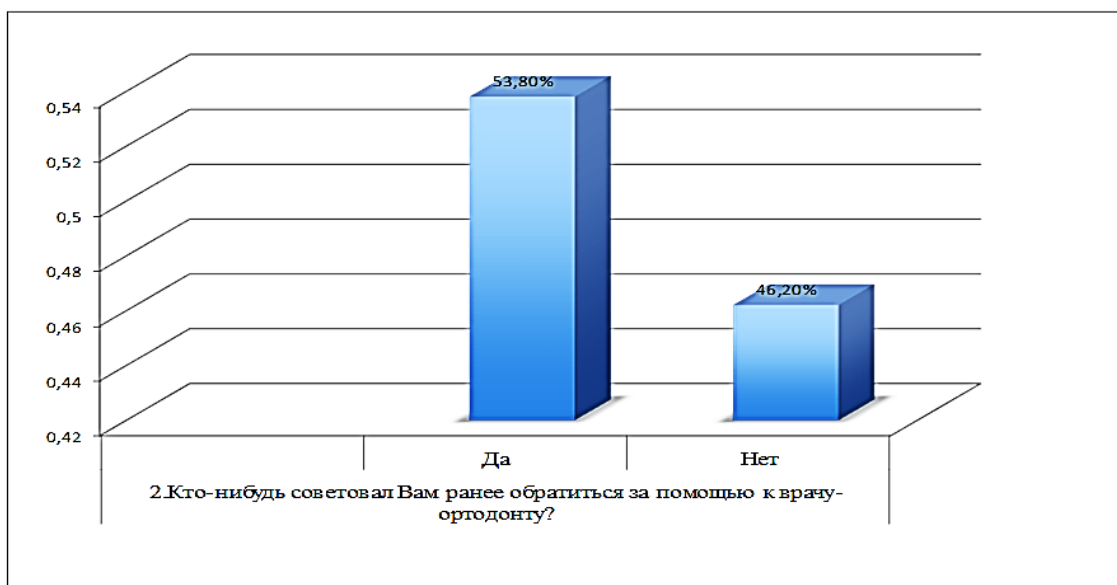


Рис. 2. Рекомендация по обращению за ортодонтической помощью



Рис. 3. Рекомендация для посещения врача-ортодонта

Как выяснилось, что наибольшую роль в решении начать ортодонтическое лечение играет врач-стоматолог – 26,1% (рис. 3). Это показательно так как врач-стоматолог должен стоять на первых рубежах выявления и лечения и

профилактики формирующихся и сформированных аномалий зубочелюстно-лицевой системы.

Он обязан обратить внимание пациента на возникающую проблему и своевременно порекомендовать обратиться к специалисту для её устранения. 23,5% пациентам, посоветовали обратиться к ортодонту родственники, и только в 9,2% – знакомые. И самая многочисленная группа (41,2%) состоит из тех, кто самостоятельно принял данное решение.

При этом, изучая возраст, в котором чаще всего обращаются за ортодонтической помощью, оказалось, что наибольшая часть обращений приходится на возраст до 15 лет, с 16 до 18 количество обратившихся снижается и снова резко возрастает в периоде с 19 до 29 лет. После 30 лет провести лечение ЗЧА хотят уже только 6,7% (рис. 4).

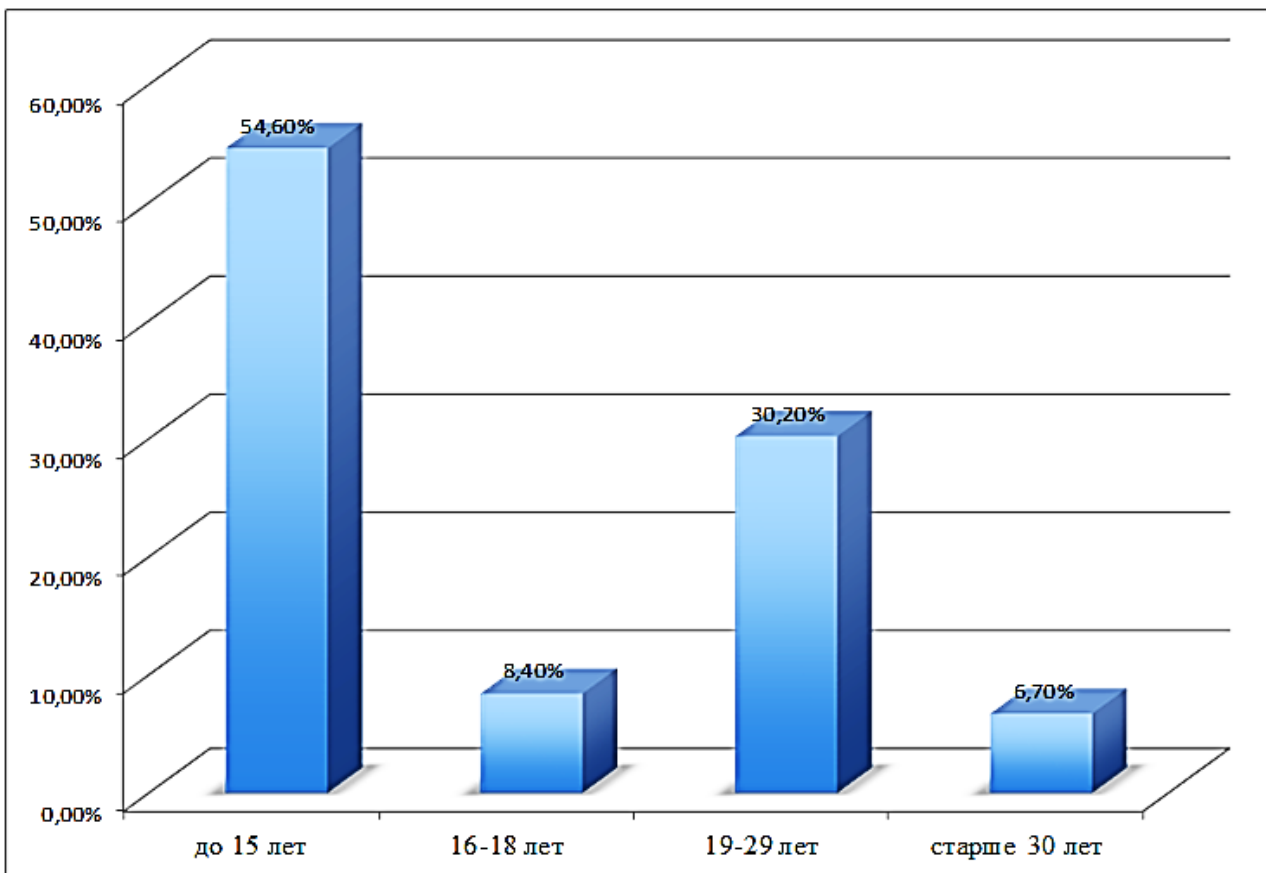


Рис. 4. Возрастная категория при первом обращении за ортодонтической помощью

Было выявлено что чаще всего, ортодонтическое лечение начинают во время периода сменного прикуса и начального этапа формирования постоянного прикуса. При этом, инициатива лечения в возрасте до 12 лет исходит от родителей, но, когда ребёнок становится старше и начинает более критично относиться к своей внешности, желание устранить какие-либо дефекты зубного ряда исходит уже от него самого т. е. он сам является инициатором лечения. Также необходимо учитывать финансовую сторону вопроса- в этом лечении оплачивают родители. В возрасте 19 лет и старше многие начинают работать, появляются какие-то финансовые средства, которые можно направить на решение тех вопросов, которые не были решены ранее и, в частности, это коррекция различных аномалий зубов и прикуса [3].

*Выводы.* Полученные в результате проведенного исследования данные, помогают лучше понимать мотивацию пациента, приходящего на прием к врачу ортодонту [2]. Одной из основных причин для начала ортодонтического лечения является устранения дефектов зубного ряда, аномалий зубов, прикуса которые создают дисгармонию лица, результатом чего является ухудшение качества жизни человека. При этом, мнение врача-стоматолога оказывает значимое влияние на решение пациента о начале ортодонтического лечения. Тем более что данное лечение в первую очередь направлено на восстановление функции организма и только потом на эстетику, хотя в большинстве случаев одно не отделимо от другого. Также, это позволяет акцентировать внимание врача на тех вопросах, которые наиболее актуальны для пациента и планировать лечение с учетом этих целей, результатом чего является достижение оптимального результата, максимально удовлетворяющего все стороны.

### ***Список литературы***

1. Митин Н.Е. Варианты реабилитации пациентов после хирургической санации полости рта: Дис. ... канд. мед. наук. – Воронеж, 2008.
2. Митин Н.Е. Исследование мотивационных предпосылок к стоматологическому лечению для улучшения качества жизни / Н.Е. Митин, В.Э. Тихонов, М.И. Гришин // Стоматология для всех. – 2015. – №4. – С. 46–47.

3. Севбитов А.В. Основы зубопротезной техники / А.В. Севбитов, Н.Е. Митин, А.С. Браго, К.С. Котов, М.Ю. Кузнецова, А.В. Юмашев, Д.В. Михальченко, В.Э. Тихонов, А.А. Шакарьянц, Е.С. Перминов. – Ростов н/Д: Феникс, 2016. – С. 332.

4. Ортопедическая стоматология. Фантомный курс / Е.Н. Жулев, Н.В. Курякина, Н.Е. Митин; под ред. Е.Н. Жулева. – М.: Мед. информ. агентство, 2011.

5. Руководство по ортодонтии / Под ред. Ф.Я. Хорошилкиной. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1999. – 800 с.