

АНОТАЦІЯ

Дац В. В. Стоматологічний статус та одонтофобічні реакції у дітей з різним рівнем психічного здоров'я. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 221 – «Стоматологія» (22 Охорона здоров'я). – Запорізький державний медичний університет МОЗ України, Запоріжжя, 2021.

Запорізький державний медичний університет МОЗ України, м. Запоріжжя, 2021.

Мета дослідження: підвищення якості стоматологічного лікування дітей з різним рівнем психічного здоров'я шляхом визначення зв'язку їх стоматологічного статусу із медико-психологічними особливостями.

У дисертаційній роботі наведені механізми підвищення якості стоматологічного лікування дітей з різним рівнем психічного здоров'я (РРПЗ) шляхом визначення зв'язку стоматологічного статусу з їх медико-психологічним станом та корекції одонтофобічних реакцій (ОФР).

ОФР є однією з провідних проблем стоматології, оскільки вони є широко розповсюдженими та значно ускладнюють, а часто навіть унеможливають адекватне проведення огляду ротової порожнини та стоматологічних процедур.

Діти внаслідок анатоμο-фізіологічних особливостей нервової системи (переважання процесів збудження над процесами гальмування не дозволяє проводити адекватне конативне регулювання біхевіоральних актів, а превалювання конкретно-образного мислення над абстрактно-логічним поряд із браком фактичних знань не дозволяє у повній мірі осмислити ситуацію та підібрати конгруентний модус реагування) більш схильні до фобічного реагування у ситуації стоматологічного огляду, що є стресовим для них.

Наявність психічного захворювання у дитини створює психопатологічний базис для тривожного реагування на нову, незвичну для неї ситуацію, і таким чином підвищує ризик розвитку у такої дитини ОФР, а також значно ускладнює

проведення стоматологічного огляду через складнощі в досягненні комплаєнсу із такою дитиною.

Дослідження базується на результатах комплексного лабораторного, клініко-психологічного обстеження 100 дітей з різноманітною стоматологічною патологією; в тому числі 30 з них хворих на аутизм – група 1 (Г1), 30 хворих на олігофренію – група 2 (Г2), 20 хворих з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю (СДВГ) – група 3 (Г3) та 20 психічно здорових дітей – група 4 (Г4).

Всім досліджуваним були визначенні такі показники стоматологічного здоров'я, як індекс кп + КПВ для оцінки рівню інтенсивності карієсу, гігієнічного індексу Green-Vermillion як індикатора стану порожнини рота та індексу РМА як показника стану здоров'я ясен. У пацієнтів Г1 середній рівень інтенсивності карієсу тимчасових та постійних зубів становив $4,89 \pm 0,09$, у пацієнтів Г2 – $3,01 \pm 0,17$, у пацієнтів Г3 – $5,23 \pm 0,06$, у пацієнтів Г4 – $2,95 \pm 0,19$. У першій групі середній рівень гігієнічного індексу тимчасових та постійних зубів становив $1,86 \pm 0,09$, у Г2 – $2,60 \pm 0,05$, у Г3 – $2,11 \pm 0,11$, у Г4 – $1,40 \pm 0,07$. Середній рівень інтенсивності запального процесу ясен становив: у Г1 – $46,0 \pm 0,15\%$, у Г2 – $43,0 \pm 1,0\%$, у Г3 – $62,0 \pm 1,0\%$, у Г4 – $16,0 \pm 0,09\%$.

Вивчення показників ротової рідини у дітей з різними рівнями психічного здоров'я стало необхідним для оцінювання патогномонічності патологічних змін у слині для певних психічних розладів дитячого віку, а також встановлення кореляції параметрів слини та стоматологічного статусу. Ротову рідину у дітей з різними рівнями психічного здоров'я було досліджено лабораторними методами за такими показниками: рН ротової рідини, прозорість, колір, щільність та в'язкість.

У хворих Г1 середній рівень концентрації іонів водню в ротовій рідині дорівнював $6,23 \pm 0,09$; середній показник щільності ротової рідини – $1,07 \pm 0,16$; середній показник в'язкості ротової рідини – $1,43 \pm 0,06$. Слина у абсолютній більшості (96,67%) хворих Г1 була прозорою, безколірною;

У пацієнтів Г2 середній рівень концентрації іонів водню в ротовій рідині становив $5,82 \pm 0,09$; середній показник щільності ротової рідини – $1,10 \pm 0,02$; середній її показник в'язкості ротової рідини – $1,69 \pm 0,09$; слина була переважно (90,0%) прозорою та безколірною.

У Г3 середній рівень концентрації іонів водню в ротовій рідині становив $6,01 \pm 0,04$; середній показник щільності ротової рідини – $1,08 \pm 0,03$; середній показник в'язкості ротової рідини – $1,63 \pm 0,11$; слина була прозорою і безколірна у 100% спостережень;

У Г4 середній рівень концентрації іонів водню в ротовій рідині становив $7,01 \pm 0,19$; середній показник щільності ротової рідини – $1,03 \pm 0,01$; середній показник в'язкості ротової рідини – $1,48 \pm 0,12$; слина – прозора, безколірна у 100%.

Аналіз структури ОФР і реєстрація частоти їх ідентифікації у дітей досліджуваних груп дозволили встановити, що для стоматологічних пацієнтів дитячого віку з аутизмом характерними є такі стани реакції: ізоляційна, трансактивна, стенично-негативістична. Для дітей із затримкою психічного розвитку найбільш характерними є такі реакції: конфронтаційна, ажитована, вокалізаційна. У дітей із СДВГ частіше зустрічаються такі реакції: моторна, мозаїчно-конформна, експлозивна. Для психічно здорових дітей найбільш характерними є такі реакції: алгофобічна, транскомплаєтна, ескапаційна.

На підставі компаративного аналізу семіотичного наповнення ОФР у дітей із РРПЗ та з урахуванням клініко-психопатологічних характеристик досліджуваних контингентів встановлено механізми їх патогенезу. У хворих на аутизм ОФР ізоляційного типу розвиваються за статобіхевіоральним патогенетичним механізмом, ОФР трансактивного – за диспозиційно-реактивним механізмом, ОФР стенично-негативістичного – за гіпердефензивним механізмом. У дітей з олігофреніями ОФР конфронтаційного типу розвиваються за гіпоаналітичним патогенетичним механізмом, ОФР вокалізаційного – за ситуативно-детермінованим механізмом, ОФР ажитованого – за патоцеребротонічним механізмом. У дітей із СДВГ ОФР

моторного типу розвиваються за кінетодеприваційним патогенетичним механізмом, ОФР мозаїчно-конформного – за ізомотиваційним механізмом, ОФР експлозивного – за трансферно-алгічним механізмом. У психічно здорових дітей ОФР алгофобічного типу розвиваються за алгопревентивним патогенетичним механізмом, ОФР транскомплаєнтного – за гіпомотиваційним механізмом, ОФР ескапаційного – за дистанціювальним механізмом.

Встановлена чітка залежність між рівнем тривожності і типом одонтофобічного реагування у хворих усіх груп. Високі цифри тривожності у Г1 відповідали розвиткові трансакфективного типу одонтофобічного реагування, середні – стенично-негативістичному типу, і низькі – ізоляційному. Аналогічна кореляційна залежність відмічалася у Г2. Високі цифри тривожності відповідали розвиткові ажитованого типу одонтофобічного реагування, середні – конфронтаційному типу, і низькі – вокалізаційному. У Г3 тривожність середнього рівня відповідала розвитку моторної та експлозивної ОР, в той час як наявність низьких показників тривожності мали пряму кореляцію із мозаїчно-конформним типом ОФР. У хворих Г4 високі цифри тривожності відповідали розвиткові алгофобічного типу одонтофобічного реагування, середні – ескапаційному типу, і низькі – транскомплаєнтному.

Наукова новизна полягає в тому, що проведено комплексне клініко-психопатологічне та психометричне дослідження дітей із різними рівнями психічного здоров'я, що дало можливість встановити психопатологічний базис формування у них одонтофобічного реагування. Встановлено наявність кореляційних взаємозв'язків між показниками ротової рідини та стоматологічною патологією у дітей із різними рівнями психічного здоров'я, що дозволяє завчасно виявити групу ризику. Виявлено особливості стоматологічного статусу у дітей із різними рівнями психічного здоров'я, що дало можливість розробити високоспецифічні підходи до комбінації стоматологічних та психокорекційних впливів на одонтофобічні реакції у цієї категорії пацієнтів. На основі аналізу стоматологічного статусу розроблені

рекомендації щодо превенції типової стоматологічної патології для дітей із різними рівнями психічного здоров'я.

Ключові слова: дитяча стоматологія, стоматологічний статус, індекси гігієни, ротова рідина, сіалогічні показники.

Список публікацій здобувача

1. Чугунов В. В., Дац В. В. Таргетна модель психологической адаптации детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. *Медична психологія*. 2017. № 3. С. 37–40. (Дисертанткою обстежено відповідні контингенти, здійснено статистичний аналіз отриманих даних, написано текст статті та підготовано її до друку).
2. Чугунов В. В., Дац В. В., Скрипник А. С. Одонтофобічні реакції у дітей з різним рівнем психічного здоров'я: класифікація, патогенез та клінічне наповнення. *Медична психологія*. 2019. № 1. С. 45–47. (Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збрала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст статті та підготувала її до друку).
3. Dats V. V., Chugunov V. V. Mechanisms and models of pathogenesis of odontophobic reactions in children with different level of mental health. *Journal of Education, Health and Sport*. 2019. Vol. 9 (10). P. 221–229. (Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збрала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст статті та підготувала її до друку).
4. Дац В. В., Міщенко О. М. Особливості стоматологічного статусу у дітей з різним рівнем психічного здоров'я. *Сучасна стоматологія*. 2019. № 2. С. 46–49. (Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збрала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст статті та підготувала її до друку).
5. Чугунов В. В., Дац В. В. Психокорекційні заходи, спрямовані на нівелювання одонтофобічних реакцій у дітей з аутизмом. *Чоловіче здоров'я, гендерна та психосоматична медицина*. 2019. № 2. С. 28–34. (Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збрала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст статті та підготувала її до друку).

6. Дац В. В., Міщенко О. М. Показники ротової рідини у дітей з різним рівнем психічного здоров'я. *Сучасна стоматологія*. 2020. № 1 (100). С. 74–77. *(Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збирала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст статті та підготувала її до друку)*.
7. Дац В. В. Типологія реакцій одонтофобического характеру у дітей с задержкой психического развития и расстройствами аутистического спектра. *Сучасні аспекти медицини і фармації - 2016* : зб. тез всеукр.-наук.-практ. конф. молодих вчених та студ. з міжнар. участю (м.Запоріжжя, 12-13 трав. 2016 р.). Запоріжжя, 2016. С. 90. *(Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збирала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст тез та підготувала їх до друку)*.
8. Дац В. В., Флора Д. Ю. Психологічні прийоми та техніки, що поліпшують якість стоматологічної допомоги особам із розладами аутистичного спектру. *Сучасні аспекти медицини і фармації - 2017* : тези Всеукр. наук.-практ. конф. молодих вчених та студентів з міжнар. участю, присвяч. Дню науки (м. Запоріжжя, 11-12 трав. 2017 р.). Запоріжжя, 2017. С. 67. *(Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збирала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст тез та підготувала їх до друку)*.
9. Скрипник А. С., Дац В. В. Психотерапевтична корекція дезадаптуючих феноменів у дітей з різним рівнем психічного здоров'я. *Актуальні питання сучасної медицини і фармації - 2018* : тези доп. Всеукр. наук.-практ. конф. (до 50-річчя заснування ЗДМУ) (м. Запоріжжя, 18-25 квіт. 2018 р., 30 трав. 2018 р.). Запоріжжя, 2018. С. 118. *(Дисертанткою обстежено відповідні контингенти, здійснено статистичний аналіз отриманих даних, написано текст тез та підготовлено їх до друку)*.
10. Дац В. В. Патогенез одонтофобічних реакцій у дітей з різним рівнем психічного здоров'я. *Актуальні питання нейронаук - 2018* : зб. тез. Всеукр.

- конф. молодих вчених та студентів (м. Харків, 27 квіт. 2018 р.). Харків, 2018. С. 14. *(Дисертанткою обстежено відповідні контингенти, здійснено статистичний аналіз отриманих даних, написано текст тез та підготовлено їх до друку).*
11. Dats V. V. Patogenesis of pathological stomatological status formation in children with different levels of mental state. *Новітні досягнення психіатрії, неврології та медичної психології* : зб. тез міжвуз. конф. (м. Харків, 28.02.2019). Харків, 2019. С. 52. *(Дисертанткою обстежено відповідні контингенти, здійснено статистичний аналіз отриманих даних, написано текст тезі та підготовлено їх до друку).*
12. Дац В. В. Вплив рівню психічного здоров'я дитини на лабораторні показники ротової рідини. *Актуальні питання сучасної медицини і фармації - 2019* : зб. тез доп. наук.-практ. конф. з міжнар. участю молодих вчених та студентів (м. Запоріжжя, 13-17 трав. 2019 р.). Запоріжжя, 2019. С. 48. *(Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збрала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст тез та підготувала їх до друку).*
13. Дац В. В., Скрипник А. С. Зв'язок між сіалологічними показниками та психопатологією у дітей з різним рівнем психічного здоров'я. *Актуальні питання сучасної медицини і фармації - 2021* : зб. тез доп. наук.-практ. конф. з міжнар. участю молодих вчених та студентів (м. Запоріжжя, 15-16 квіт. 2021 р.). Запоріжжя, 2021. С. 54–55. *(Дисертантка самостійно здійснила стоматологічне обстеження та лікування пацієнтів, збрала дані та проаналізувала їх, самостійно написала текст тез та підготувала їх до друку).*