

*Чижов Ю.В., Ушницкий И.Д., Казанцева Т.В., Хлуднева Н.В.,
Саргсян И.И., Панфилова С.А., Богданова П.П.*

СЛОЖНЫЙ ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДА II ГРУППЫ

Аннотация. На стоматологическом приеме врачи часто сталкиваются с различными видами неконструктивного и конфликтогенного поведения пациентов. В клинической практике ортопедической стоматологии редко встречаются пациенты без кистей обеих рук, с агрессивным поведением, с маниакальным упорством отстаивания своей неверной позиции в отношении своего ортопедического лечения. В доступной литературе не нашли подобных примеров, потому поделимся описанием ортопедического лечения данного пациента.

В клинику ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО КрасГМУ обратился пациент 65 лет, который ранее в одной из стоматологических клиник Красноярска в течение полугода лечил зубы. Но, по утверждению пациента, плохо лечили, а протезирование зубов вообще не делали. Жалобы на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, повышенную чувствительность нижних зубов на сладкое и холодное, подвижность нижних резцов, на боли в области правого височно-нижнечелюстного сустава при широком открывании рта. У пациента были выявлены кариозные, пломбированные зубы, клиновидные дефекты твердых тканей зубов, а также заболевания пародонта. В связи с просьбой пациента рекомендовать дешевые ортопедические материалы и конструкции были рекомендованы штампованные коронки и съемный частичный пластинчатый протез с гнутыми кламмерами на нижнюю челюсть, а на верхней челюсти – мостовидный протез со штампованными коронками. Получив консультацию, пациент не согласился с мнением экспертов по поводу несъемного протезирования. По требованию пациента на верхнюю и нижнюю челюсти были изготовлены съемные пластиночные протезы с гнутыми кламмерами, которые пациенту не понравились. Клиника пошла ему навстречу, сделав новые съемные протезы с ацеталовыми кламмерами. Они ему тоже не понравились, но он попытается к ним привыкнуть. Снятие и фиксация съемных протезов для пациента представляют большие трудности, связанные с тем, что на одной из культий рук частички фаланг пальцев остались и он с помощью острых предметов снимает и фиксирует протезы.

Ключевые слова: ортопедическая стоматология, поведение пациента, психосоматические и психофизиологические типы стоматологических пациентов, протезирование зубов.

*Chizhov Yu.V., Ushnitsky I.D., Kazantseva T.V., Khludneva N.V.,
Sargsyan I.I., Panfilova S.A., Bogdanova P.P.*

A COMPLEX BEHAVIORAL CASE OF ORTHOPEDIC DENTAL TREATMENT OF A GROUP II DISABLED PATIENT

Abstract. Dentists quite often meet various types of non-constructive and conflict patient's behavior. Meanwhile, there are rare cases when patients without both hands with aggressive behavior show manic persistence of defending their wrong position regarding their orthopedic treatment. We have not found such examples in the available literature, so we'd like to share a description of the orthopedic treatment of such a patient.

A 65-year-old patient visited the orthopedic clinic of the Krasnoyarsk State Medical University, complaining of bad previous teeth treatment in one of the dental clinics in Krasnoyarsk. The patient had been making dental prosthetics there for six months. He had filed a complaint to the appropriate authorities. An expert consultation of patient A. showed such complaints as: partial absence of teeth, difficulty of chewing food, increased sensitivity of the lower teeth to sweet and cold, mobility of the lower incisors, pain in the area of the right temporomandibular joint with opening of the mouth.

Carious, filled teeth, wedge-shaped defects of hard dental tissues, as well as periodontal diseases were identified. The patient's request was to recommend cheap orthopedic materials and structures. So, stamped crowns

and a removable partial plate prosthesis with bent clammers on the lower jaw, and a bridge-shaped prosthesis with stamped crowns on the upper jaw were recommended. Having received a consultation, the patient did not agree with the opinion of experts on non-removable prosthetics. The removable plate prostheses with bent clammers were made on the upper and lower jaws, which the patient did not like. The clinic made new removable prostheses with acetal clammers, which the patient also did not like, but he agreed to get used to them. Removing and fixing these prostheses presented great difficulties, which were associated with the deformity of phalanges. The patient somehow removes and fixes prostheses with the help of sharp objects.

Keywords: orthopedic dentistry, patient behavior, psychosomatic and psychophysiological types of dental patients, dental prosthetics.

Врачи-стоматологи относятся к числу тех клиницистов, которые сталкиваются с различными видами неконструктивного и конфликтогенного поведения своих пациентов [1]. В некоторых исследованиях психологического профиля, содержащих анализ стрессовых или тревожных состояний стоматологических пациентов, отмечено, что существуют некоторые выраженные психосоматические и психофизиологические типы стоматологических пациентов, наиболее склонных к конфликтогенным и деструктивным типам поведения при посещении стоматолога [2, 3, 4]. Вне всякого сомнения, сам факт наличия данной категории психотипов приводит к конфликтным ситуациям в системе «Врач-стоматолог – пациент» [5, 6, 7].

В практике ортопедической стоматологии очень редко встречаются пациенты без кистей обеих рук, тем более в сочетании с агрессивным поведением к врачам, с маниакальным упорством отстаивания своей неверной позиции в отношении ортопедического лечения. В доступной литературе мы не нашли подобных примеров, потому поделимся описанием ортопедического лечения такого пациента.

В клинику ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» обратился пациент А., 65 лет, для консультации по поводу ортопедического лечения.

Из анамнеза: в одной из стоматологических клиник г. Красноярска в течение полугода пациенту лечили зубы, но (по утверждению пациента) плохо лечили, а протезирование зубов вообще не делали. Он хочет жаловаться на них во все вышестоящие инстанции. Экспертная консультация пациента А. с рекомендациями приведена ниже (табл. 1).

Жалобы на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, повышенную чувствительность нижних зубов на сладкое и холодное, подвижность нижних резцов, на боли в области правого височно-нижнечелюстного сустава при широком открывании рта.

Таблица 1 – Зубная формула

о	п	о	о	о			п		с	С	о	п	п		о
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
о	о	о	Паро-донтит	Клиновидный дефект, пародонтоз		Паро-донтит	Корень		Паро-донтит	Клиновидный дефект, пародонтоз	Клиновидный дефект, пародонтоз	о	о	о	с, пародонтоз

Верхняя челюсть. 25-й, 26-й зубы выдвинуты в сторону дефекта нижней челюсти не менее чем на 2 мм, пересекая линию нормальной окклюзионной кривой (вертикальный феномен Попова-Годона). 17-й зуб сдвинут в сторону дефекта не менее чем на 2 мм от нормальной оси (горизонтальный феномен Попова-Годона).

Нижняя челюсть. В области 38-го зуба имеется клинически видимое обнажение бифуркации корней и значительный (4 мм) наклон зуба в сторону дефекта, горизонтальный феномен Попова-Годона. На жевательной поверхности 38-го зуба имеется большая пломба (1 класс по Блэку).

В области 34-го зуба с вестибулярной стороны имеется клиновидный дефект глубиной 2 мм.

В области 33-го зуба имеются обнажение шейки корня не менее чем на 2 мм.

В области 32-го зуба имеется обнажение корня зуба на 4 мм, клиновидный дефект не менее чем 2 мм и подвижность зуба 2 степени.

В области 41-го зуба имеется корень, выступающий на 2 мм над уровнем десны.

42-й зуб – обнажение шейки корня на 2 мм и подвижность 2 степени.

44-й зуб – подвижность 2 степени, клиновидный дефект 2 мм.

45-й зуб – подвижность 2 степени, обнажение шейки на 2 мм.

В соответствии с данными ортопантомограммы необходимо отметить, что практически все зубы имеют признаки заболевания тканей пародонта. Уровень костной ткани в области оставшихся зубов снизился на 3 мм. Наблюдается еще большая атрофия альвеолярного отростка в области имеющихся дефектов зубных рядов (в данном случае имеются большие проблемы для использования имплантатов).

Диагноз: частичная вторичная адентия, 3 класс по Кеннеди на верхней челюсти, 2 класс по Кеннеди на нижней челюсти.

Вертикальный дефект Попова-Годона: 25, 26 зубов.

Горизонтальный дефект Попова-Годона: 17, 38 зубов.

Пародонтоз всех верхних зубов 33, 34, 38, 44 нижних зубов.

Пародонтит различных степеней 32, 42, 45 зубов.

Клиновидные дефекты в области 33, 34, 44 зубов.

Учитывая просьбу пациента рекомендовать дешевые ортопедические материалы и конструкции, были рекомендованы штампованные коронки и съемный частичный пластинчатый протез с гнутыми кламмерами на нижнюю челюсть.

Верхняя челюсть:

1) Депульпировать в целях протезирования 17, 25, 26 зубы.

2) После депульпации 25, 26 зубов провести сошлифовывание зубов до уровня нормальной окклюзионной кривой на 2-3 мм.

В области 17 зуба провести препарирование под штампованную коронку, добившись параллельности с 13 зубом.

3) Изготовить мостовидный протез со штампованными коронками в области 13, 17 зубов и фасетками в области отсутствующих 16, 15, 14 зубов.

4) Изготовить мостовидный протез со штампованными коронками в области 26, 25, 23 и фасеткой в области отсутствующего 24 зуба.

Нижняя челюсть:

5) Удаление 42, 32, 41, 43, 45 зубов и депульпация 44, 33, 34 зубов.

6) Изготовить мостовидный протез со штампованными бюгельными коронками в области 33, 34 и 43, 44 зубов и фасетками в области отсутствующих 32, 31, 41, 42 зубов.

7) Изготовить съемный пластиночный частичный протез с гнутыми кламмерами в области 38, 34, 44 зубов.

Все металлические конструкции напылить нитридом титана для устранения возможного гальваноза и окислительных процессов в полости рта. Получив консультацию, пациент не согласился с мнением экспертов по поводу несъемного протезирования, так как он начисто отрицал любую препаровку зубов.

Вернувшись в клинику, с которой конфликтовал пациент, запугав администрацию и лечащего врача, настоял в категоричной форме изготовить на верхнюю и нижнюю челюсти съемные пластиночные протезы с гнутыми кламмерами с замещением всех дефектов зубных рядов, ис-

ключив ортопедическое лечение мостовидными протезами. Требование пациента было удовлетворено, изготовлены частичные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти, кламмеры были сделаны из тонкой ортодонтической проволоки для удобства снятия. Данные протезы он отверг из-за косметической видимости кламмеров. Клиника пошла ему навстречу, сделав новые съемные протезы с ацеталовыми кламмерами. Они ему тоже не понравились, но пытается к ним привыкнуть. Снятие и фиксация съемных протезов у данного пациента представляет большие трудности: на одной из культей рук частички фаланг пальцев остались, с помощью острых предметов он кое-как снимает и фиксирует протезы. О гигиене речь не может идти.

Заключение

У пациента А. есть прямые показания к несъемному протезированию, но он его категорически отвергает из-за своих предубеждений о незамедлительном разрушении зубов после препарирования. Отказать в протезировании клиника боится из-за угроз о потоке жалоб во все инстанции, (инвалид II группы, без пальцев обеих рук), имеются трудности с использованием съемных протезов. К сожалению, процесс «терроризма» клиники так и продолжается, но клиника решила обойтись своими силами. В связи с этим считаем, что назрел вопрос об организации при каждом региональном отделении СтАР правового юридического центра по защите прав врачей-стоматологов от таких агрессивных пациентов.

Литература

1. Загорский В.А. Конфликтологические аспекты поведения пациента стоматологического кабинета и выбор стратегии конструктивного взаимодействия с ним // Международный научный журнал «Символ науки». – 2016. – № 9. – С. 136 – 142.
2. Загорский В.А. Психология конфликтогенности в поведении пациента стоматологического кабинета и психологические приоритеты в выработке стратегий преодоления конфликтов в системе «Врач-стоматолог – пациент» // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2018. – Т. 7. – № 1(22). – С. 273 – 277.
3. Лильеберг Р.Э. Психологические проблемы общей и функциональной реабилитации стоматологических пациентов, перенесших восстановительное лечение // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2018. – Т. 7. – № 2 (23). – С. 381 – 384.
4. Фирсова И.В. Социально-психологические аспекты комплаентности пациентов в стоматологической практике / И.В. Фирсова, В.Ф. Михальченко // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2007. – Т. 22. – № 2. – С. 3 – 9.
5. Куцупалов А.В. Информированность пациентов и структурирование взаимоотношений в системе «Врач-пациент» в отечественной и зарубежной медицине на рубеже XX-XI вв. – Волгоград: «ВолГАСА», 2002. – 28 с.
6. Психологическая адаптация пациентов на стоматологическом приеме / Н.Е. Митин, Т.С. Родина, М.И. Гришин, Т.А. Васильева // В мире научных открытий. – 2016. – Т. 83. – № 11. – С. 115 – 119.
7. Шарова Т.Н. Возможности коррекции поведенческих реакций пациентов на стоматологическом приеме / Т.Н. Шарова, А.А. Антонова // Дальневосточный медицинский журнал. – 2012. – № 4. – С. 86 – 88.

References

1. Zagorsky V.A. Conflict aspects of the patient's behavior in the dental clinic and the choice of a strategy for constructive interaction with him//International Scientific Journal «Symbol of Science.» – 2016. – № 9. – p. 136 – 142.
2. Zagorsky V.A. Psychology of conflict in the behavior of a dental patient and psychological priorities in the development of strategies for overcoming conflicts in the system «Dentist – Patient «//Azimuth of scientific research: pedagogy and psychology. – 2018. – V. 7. – № 1 (22). – P. 273 – 277.

3. Lilleberg R.E. Psychological problems of general and functional rehabilitation of dental patients who have undergone restorative treatment//Azimuth of scientific research: pedagogy and psychology. – 2018. – V. 7. – № 2(23). – p. 381 – 384.
4. Firsova I.V. Social-psychological aspects of patient compliance in dental practice / I.V. Firsova, V.F. Mikhalechenko // Bulletin of Volgograd State Medical University. – 2007. – V. 22. – № 2. – p. 3 – 9.
5. Kucepalov A.V. Patient awareness and structuring of relationships in the Doctor-Patient system in domestic and foreign medicine in the XX – XI centuries. – Volgograd: VolGASA, 2002. – 28 p.
6. Psychological adaptation of patients at a dental appointment/N.E. Mitin, T.S. Rodina, M.I. Grishin, T.A. Vasilyeva//In the world of scientific discoveries. – 2016. – V. 83. – № 11. – p. 115 – 119.
7. Sharova T.N. Possibilities of correction of behavioral reactions of patients at a dental appointment / T.N. Sharova, A.A. Antonova // Far Eastern Medical Journal. – 2012. – № 4. – p. 86 – 88.

Сведения об авторах

ЧИЖОВ Юрий Васильевич – доктор мед. наук, профессор ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого». Адрес: 660022, Красноярск, ул. П. Железняк, д.1. E-mail: gullever@list.ru eLIBRARY AuthorID: 693904.

CHIZHOV Yuri Vasilievich – Dr. Sci. (Medicine), Professor, Professor V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. 660022 Krasnoyarsk, ul. P. Zheleznyaka, 1. E-mail: gullever@list.ru eLIBRARY AuthorID: 693904.

УШНИЦКИЙ Иннокентий Дмитриевич – доктор мед. наук., профессор, заведующий кафедрой терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии и стоматологии детского возраста медицинского института ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова». Адрес: 677013 г. Якутск, ул. Ойунского, 27. Тел. 8-924-170-89-40. E-mail: incadim@mail.ru eLIBRARY AuthorID: 459078

USHNITSKY Innokenty Dmitrievich – Dr. Sci. (Medicine), Professor, Head of the Department of Therapeutic, Surgical, Orthopedic Dentistry and Pediatric Dentistry, Institute of Medicine, M.K. Ammosov North-Eastern Federal University. 677013 Yakutsk, ul. Oyunsogo, 27. Phone: +7-924-170-89-40. E-mail: incadim@mail.ru eLIBRARY AuthorID: 459078

КАЗАНЦЕВА Тамара Владимировна – канд. мед. наук, доцент ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого». Адрес: 660022 Красноярск, ул. П. Железняк, д.1. E-mail: gullever@list.ru eLIBRARY AuthorID: 722201

KAZANTSEVA Tamara Vladimirovna – Cand. Sci. (Medicine), Associate Professor, Professor V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. 660022, Krasnoyarsk, ul. P. Zheleznyaka, 1. E-mail: gullever@list.ru, eLIBRARY AuthorID: 722201

ХЛУДНЕВА Наталья Владимировна – канд. мед. наук, доцент ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого». Адрес: 660022 Красноярск, ул. П. Железняк, д.1. E-mail: n.hludneva@mail.ru eLIBRARY AuthorID: 1071571

KHLUDNEVA Natalya Vladimirovna – Cand. Sci. (Medicine), Associate Professor, Professor V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. 660022, Krasnoyarsk, ul. P. Zheleznyaka, 1. E-mail: n.hludneva@mail.ru eLIBRARY AuthorID: 1071571

САРГСЯН Ирина Ивановна – главный врач стоматологической клиники ООО «Стоматология для Вас». Адрес: 660073, Красноярск, ул. Тельмана, 32а. E-mail: sarxii@mail.ru

SARGSYAN Irina Ivanovna – chief doctor, dental clinic LLC “Dentistry for You”; address: 660073, Krasnoyarsk, ul. Telmana, 32a. E-mail: sarxii@mail.ru

ПАНФИЛОВА Светлана Анатольевна – врач-стоматолог КГБУ «Краевая городская стоматологическая поликлиника № 7». Адрес: 660121 г. Красноярск, ул. Парашютная 82. E-mail: Panfilova-sv@mail.ru

PANFILOVA Svetlana Anatolyevna – dentist, Regional City Dental Clinic No. 7, address: Russian Federation, 660121, Krasnoyarsk, ul. Parashutnaya 82. E-mail: Panfilova-sv@mail.ru

БОГДАНОВА Полина Павловна – студентка 3 курса стоматологического факультета ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого». Адрес: 660022, Красноярск, ул. П. Железняк, д.1. E-mail: Polinka@bk.ru

BOGDANOVA Polina Pavlovna – 3rd-year student, Faculty of Dentistry, Professor V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University. 660022, Krasnoyarsk, ul. P. Zheleznyaka, 1. E-mail: Polinka@bk.ru