

2. Abric J., Psihologia comunicării. Teorii și metode. Iași: Polirom, 2002.
3. Evaluarea dezvoltării copilului. Lumos Foundation Moldova. Chișinău: Tipogr. „Bons Offices”, 2015.
4. Rotari A., Spinei L., Martalog P., Cenușa E., Rodoman Iu., Evaluarea stării generale de sănătate a copiilor cu epilepsie ca criteriu al calității vieții. În: Buletin de Perinatologie, 2018, nr. 1(77), p. 3-4.
5. Golu F. Psihologia dezvoltării umane. București: Editura CREDIS, 2011.
6. Racu I. Psihodiagnoza. Teste psihologice. Chișinău, 2014.
7. Vrășmaș E., Oprea V. Set de instrumente, probe și teste pentru evaluarea educațională a copiilor cu dizabilități. București: MarLink, 2003.

STRESUL PSIHO-EMOȚIONAL LA ADOLESCENȚI CU AFECȚIUNI PARODONTALE

Ala Ojovan, dr. șt. med, conf. univ.

Catedra de stomatologie terapeutică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, R. Moldova
ala.ojovan@usmf.md

PSYCHO-EMOTIONAL STRESS IN ADOLESCENTS WITH PERIODONTAL DISEASE

Dental care involves several components. An important role in the dental medical act is the psycho-emotional conduct of the doctor. Taking into account dental anxiety is not only a condition that leads to successful treatment, but also a requirement of contemporary bioethics. Annihilation or reduction of stress caused by dental anxiety ensures compliance with the principle of therapeutic integrity.

Afecțiunile țesuturilor parodontale la adolescenți sunt în creștere ne vorbesc datele studiilor din domeniu. Dacă nu inițiem tratamentul corespunzător există un risc mare de pierdere a dinților, inclusiv și la copii, adolescenți. Fără un tratament adecvat, afecțiunea parodontală progresează și poate genera următoarele complicații:

- 1) gingivita, parodontita neglijată devine cronică și adolescentul trebuie să urmeze cursuri de terapie pentru a evita exacerbările;
- 2) procesul de inflamație afectează țesuturile parodontale ale dintelui;
- 3) resorbția și distrofia țesutului osos al parodontiului;
- 4) recesiunea gingivală și ca rezultat suferă esteticul;
- 5) hiperestezia dentară;
- 6) abces parodontal, periostită, osteomielite;
- 7) boli gastrointestinale (gastrită, ulcer, probleme cu digestia alimentelor);

8) crește riscul de insuficiență renală, boli ale sistemului cardiovascular, respirator.

Cauzele sunt diverse:

- 1) igiena precară și alimentația necorespunzătoare;
- 2) imunitate slabă și deficit de vitamine;
- 3) supraîncărcare a țesuturilor parodontale;
- 4) disfuncționalitatea întregului aparat maxilo-facial;
- 5) boli cronice: patologia poate fi cauzată de disfuncționalități ale glandelor endocrine, de exemplu, în diabetul zaharat;
- 6) modificări hormonale în organism: adolescenții, fetele și băieții care trec prin pubertate sunt adesea victime ale patologiei.

O cauză, care nu trebuie neglijată ar fi anxietatea dentară. Unii pacienți anxioși vor rata în mod regulat întâlnirile cu medicul stomatolog și poate fi dificil să obțineți tratament parodontal, oricât de simplu sau de dificil ar fi. Anxietatea dentară poate fi declanșată de:

- experiență dentară traumatică sau alte experiențe medicale;
- leziuni anterioare la cap și gât;
- alte experiențe traumatice;
- anxietate generalizată, depresie sau tulburare de stres post-traumatic;
- teama de a pierde controlul;
- probleme de încredere în medic.

Anxietatea dentară este frecventă (după unele studii până la 90%) și poate afecta persoanele de orice vârstă. Copiii, adolescenții, care au avut o experiență dentară.... își pot depăși, în cele mai multe cazuri, frica dacă situația este bine gestionată și primesc îngrijire și sprijin bun în timpul vizitelor dentare viitoare. Adolescenții deseori rămân anxioși pe tot parcursul vieții, dacă nu pot găsi un stomatolog, care empatizează cu situația lor, astfel încât să poată face față vizitei pentru tratament. În mod firesc, stresul emoțional se manifestă diferit la diferite vârste, precum și în timpul primului act medical stomatologic sau cel repetat. Diverse manipulări în cavitatea bucală efectuate de un medic în scopuri terapeutice pot provoca dureri destul de severe. Ca urmare, pacientul dezvoltă reflexe patologice, însoțite de anxietate și frică. Teama de durere este deosebit de persistentă în memorie, iar pacienții preferă să evite vizitele cabinetele stomatologice. Unii pacienți preferă să îndepărteze dinții bolnavi, mai degrabă decât să-i trateze, frica rămasă adesea din copilărie. Persoanele cu anxietate dentară pot prezenta:

- transpirație;
- bătăi rapide ale inimii (tahicardie) sau palpitații;
- tensiune arterială scăzută și posibil leșin (leșin);

- suferință vizibilă, plâns sau semne de panică;
- simptome de sevraj sau utilizarea umorului sau a agresivității pentru a masca anxietatea.

Unii pacienți anxioși vor rata în mod regulat vizita la medic și poate fi dificil să-l convingeți pentru un tratament dentar, oricât de simplu sau de dificil ar fi. Toate acestea îi obligă pe medici să studieze simptomele stresului emoțional, să învețe să recunoască și să caute modalități de ameliorare și prevenire a acestei afecțiuni. Pentru a elimina tensiunea, rigiditatea și frica, este necesar să se utilizeze tehnici de distragere a atenției (inhibiție externă), de exemplu, conversații interesante pentru pacient. În unele cazuri, doar mesajul că „nu va face rău” duce la scăderea stresului psiho-emoțional la pacient. Ar trebui să vorbești cu pacientul calm, dar în același timp pe un ton decisiv. Conversația despre necesitatea și oportunitatea manipulărilor viitoare ar trebui să se desfășoare ținând seama de caracteristicile individuale ale pacientului (profesie, nivel de educație generală și medicală, starea sferei neuropsihice). Conversația efectuată corect, exemplele ilustrative contribuie la orientarea corectă a pacientului în planul de tratament planificat și reduc stresul neuropsihic. În unele cazuri, este indicată numirea medicamentelor psihotrope, care slăbesc sentimentul de frică. Anxietatea face pacientul mai accesibil pentru un contact mai bun și mai rapid cu medicul.

Concluzii: 1. Toate acestea îi obligă pe medici să studieze simptomele stresului emoțional, să învețe să recunoască și să caute modalități de ameliorare și prevenire a acestei afecțiuni.

2. Actul medical stomatologic trebuie realizat sub controlul anesteziei locale sau, la necesitate, anesteziei generale. Acest lucru crește capacitatea pacienților de a suporta pozitiv manipulațiile stomatologice și de a comunica liniștit cu echipa medicală.

3. De asemenea, medicul trebuie să fie ghidat de faptul că tratamentul pacienților adolescenți nu trebuie doar să conducă la restabilirea funcțiilor afectate, ci să creeze și un efect cosmetic.

4. Anihilarea sau reducerea stresului cauzat de anxietatea dentară asigură respectarea principiului integrității terapeutice.