

Пациентам предоставлялся опросник, где необходимо было дать ответы на вопросы не задумываясь, после расчёта реактивной тревожности для интерпретации результатов использовались следующие ориентировочные оценки: 0-30 баллов – низкая тревожность; 31-45 баллов – умеренная; выше 45 баллов – высокая.

В результате первого посещения среди пациентов высокая тревожность была у 5 пациентов, средняя – 11, низкая – 4. В дальнейшем пациенты со средней и высокой реактивной тревожностью были разбиты на 2 группы по 8 человек.

При лечении пациентов первой группы помимо стандартных методов лечения была применена ароматерапия. Хотя ароматерапия считается относительно безопасной процедурой, необходимо принимать некоторые меры предосторожности при её применении на стоматологическом приёме. Некоторые эфирные масла могут вызывать аллергические реакции у некоторых людей.

Также необходимо следить за концентрацией масла и не превышать рекомендуемую дозу. Важно убедиться, что пациент не имеет противопоказаний для использования определённого масла.

При выборе эфирных масел для ароматерапии на стоматологическом приёме необходимо учитывать их свойства и эффекты на психоэмоциональное состояние. Некоторые масла могут быть более эффективными для уменьшения тревоги, а другие – для улучшения настроения. Третьи – наоборот, будоражить, придавать энергии.

Кроме того, необходимо учитывать индивидуальные особенности пациента, его предпочтения и возможные противопоказания. Например, наиболее распространены аллергические реакции на цитрусовые. Все эти аспекты необходимо учитывать, при подборе применяемого масла на приёме. Именно поэтому было выбрано эфирное масло лаванды, с давних пор широко известны успокаивающие свойства данного растения. В начале каждого посещения пациенту перед медицинскими манипуляциями включали ароматическую лампу с эфирным маслом лаванды, в течение 10 минут. Для процедуры использовалась стандартная ароматическая лампа, в которую добавляли на 100 мл дистиллированной воды 5 капель эфирного масла лаванды.

Лечение второй группы было проведено стандартными методами, без изменений.

Результаты и обсуждение: на последнем посещении, при сдаче готовой работы пациентов просили повторно пройти опрос. Повторный опрос дал следующие результаты у первой группы: низкая тревожность – 3 пациента, средняя – 4, высокая 1. У пациентов второй группы результаты были следующие: низкая – 1, средняя – 5, высокая – 2. Несмотря на все современные подходы к лечению пациента, работа с пациентом по моральной подготовке его к использованию несъёмных конструкций. Пациенты были более взволнованы и больше переживали относительно пациентов первой группы.

Заключение: ароматерапия является эффективным и достаточно безопасным методом, который можно использовать в дополнение на стоматологическом приёме. Ароматерапия может уменьшить тревогу, страх и напряжение, а также улучшить настроение, способствовать формированию благоприятного опыта посещения стоматолога, что облегчит адаптацию к конструкции у пациента.

Рыжова И.П., Запольнов И.Е., Чикарева Е.К.
ГИДРОЛАТЫ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И ПОЛОСТИ РТА

НИУ «БелГУ», г. Белгород

По данным Глобального доклада ВОЗ о состоянии здоровья полости рта (2022 г.), численность людей, страдающих болезнями полости рта во всем мире, оценивается на уровне почти 3,5 млрд человек. Болезни полости рта в большинстве случаев можно предупредить, однако во многих странах они ложатся тяжелым бременем на здоровье,

поражая людей любого возраста, вызывая боль и дискомфорт, приводя к обезображиванию и даже смерти. По мере усиления урбанизации и изменения условий жизни распространенность основных болезней полости рта в мире продолжает расти. Данные заболевания обусловлены рядом поддающихся контролю и характерных для многих неинфекционных заболеваний (НИЗ) факторов риска, в том числе несоблюдением правил гигиены. Гигиена полости рта – основа здоровой зубочелюстной системы.

Заболевания полости рта в основном поддаются профилактике или требуют лишь простых вмешательств, если они диагностируются и устраняются на ранних стадиях. Многие страны разработали эффективную политику и успешные программы сокращения распространенности и тяжести заболеваний полости рта. Однако с глобальной точки зрения необходимо сделать гораздо больше, необходимо ускорить принятие позитивных мер, а также оценить и реализовать инновационные решения.

Значительный прогресс был достигнут в области стоматологических вмешательств, технологий и результатов улучшения. Клинические процедуры гигиены полости рта теперь эффективно облегчают боль, дискомфорт, вызванные заболеваниями полости рта. Помогают восстановить физиологические функции и эстетику пациентов, тем самым улучшая их психоэмоциональное состояние и здоровье.

Одним из действенных направлений является фитотерапия. Фитотерапия – направление теоретической и практической медицины, основанное на научном изучении и использовании с лечебной или профилактической целью лекарственных растений или препаратов, получаемые из них. Фитотерапия благотворно влияет на работу всего организма, оказывая общеукрепляющее и иммуномодулирующее воздействие.

Особое внимание хочется уделить гидролатам из лекарственных растений. Гидролаты – воды, полученные путем паровой или водной дистилляции воды через растительный материал [1]. Когда пары воды проходят через растительный материал, они насыщаются ценными компонентами, содержащимися в растениях: эфирные масла, кислоты, биофлавоноиды, водорастворимые витамины и другие ценные вещества. Пар извлекает из растения больше ценных веществ, чем вода, поэтому содержание экстрагированных веществ в гидролате значительно больше, чем в обычном отваре, при этом в гидролат не попадают различные "балластные" вещества - соли, красящие вещества и др., поэтому воздействие гидролата намного эффективнее и безвреднее, чем воздействие отвара. Гидролаты, в отличие от отваров, хранятся намного дольше, в большинстве своем, до года, при правильном хранении.

Гидролаты из лекарственных растений, благодаря своему составу, обладает следующими положительными свойствами: противовоспалительными свойствами, кровоостанавливающими свойствами, оказывает вяжущее воздействие, обладает бактерицидным и антисептическим эффектом, улучшает процессы пищеварения, жаропонижающими и обезболивающими свойствами.

Гидролаты по свойствам отличаются от эфирных масел, так как состоят из водной фазы и водорастворимого экстракта растений. Гидролаты сохраняют все полезные качества эфирных масел, но в отличие от последних действуют очень мягко, не вызывая ожогов, безопасны для использования на нежных участках тела, а также на коже, склонной к воспалениям [2]. Основное преимущество использования гидролатов по сравнению с концентрированными эфирными маслами состоит в более щадящем воздействии их на кожу и слизистые оболочки.

Одним из представителей лекарственных растений с полезными свойствами является гидролат тысячелистника [3, 4].

Может использоваться для снятия противовоспалительного процесса, для улучшения кровоостанавливающих процессов, как вяжущий. Тысячелистнике входит в реестр лекарственных растений и давно применяется в медицинских целях как для внутреннего, так и для внешнего применения с противомикробными и противовоспалительными

назначениями. Используется против стафилококков и стрептококков. Применяется при угревой сыпи, фурункулёзе, различных ожогах, экземе.

Достаточно большое количество импортных медикаментозных средств, которые сегодня недоступны и требуют замены. Благодаря этому, фитотерапия выросла в своей значимости. Гидролаты, являются частью фитотерапии. Эта тема представляет интерес для научных исследований и практического применения в профилактических и лечебных целях как в стоматологии, так и в медицине в целом.

Литература

1. Рыжова И.П., Воропаева Е.К., Булгакова Д.Х. Ароматерапия в стоматологической практике / Научно-практическая конференция с международным участием «Инновационная стоматология: достижения и задачи»; 24.03.2023; ДНР г. Донецк.

2. Рыжова И.П., Булгакова Д.Х. Экспериментальное исследование антимикробных свойств продуктов ароматерапии / Республиканская научно-практическая конференция с международным участием «Инновационные технологии в практике врача-стоматолога»; 19.12.2022; ДНР г. Донецк.

3. Рыжова И.П., Мохамед Д.Х., Шестухина А.В. Эфирные масла для здоровья и благополучия человека // Пути науки 2021: тезисы докладов II Всероссийской научно-практической конференции – Самара: Изд-во «Инсома-пресс», 2021, - 136-138 С.

4. Рыжова И.П., Булгакова Д.Х., Воропаева Е.К. Изучение антимикробных свойств продуктов ароматерапии // Современные проблемы науки и образования - М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2023. - № 24. – С ... ISBN 978-5-91327-703-9.

Рыжова И.П.¹, Лещева Е.А.², Штана В.С.¹

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ БЕСПРЕКУРСОРНОЙ БАЗИСНОЙ ПЛАСТМАССЫ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

¹ФГАОУ ВО НИУ «БелГУ», г. Белгород

²ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, г. Воронеж

Актуальность. Не смотря на появление современных технологий стоматологического ортопедического лечения больных, третью часть из всего спектра зубопротезных конструкций составляют съёмные протезы. Материалы, которые в основном применяются для изготовления базиса съёмного протеза, являются акриловыми и большая часть – прекурсоры. В связи с этим повышается интерес к материалам, которые являются беспрекурсорными и отвечают современным требованиям.

Цель исследования: оценить качество протекания процесса адаптации больных к съёмным конструкциям зубных протезов, изготовленных традиционной и усовершенствованной технологиями из беспрекурсорного базисного материала «Белакрил-Э ГО».

Материалы и методы. Процесс адаптации – это крайне сложный заключительный этап привыкания пациента к съёмной конструкции, и он складывается из многих факторов. Время привыкания зависит от качества, комфорта и психологического настроения, а также болевых ощущений и реакций. Для решения поставленной цели были изучены сроки адаптации больных к съёмным ортопедическим конструкциям, изготовленным из беспрекурсорного базисного материала «Белакрил-Э ГО» (Россия, «ВладМиВА»). Было обследовано 2 группы больных (83 человека): 1-ая группа 40 (48 %) человек – которые пользовались съёмными протезами изготовленными традиционной технологией, 2-ая группа 43 (52 %) человека – пользовались съёмными протезами, изготовленными по усовершенствованной технологии (Патент № 2721581). Контрольные осмотры больных проводили в день сдачи работы, через 7 дней, через 30 дней, через 6 месяцев. С целью