

# КОМПЛЕКСНОЕ, ИНДИВИДУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С НЕОСЛОЖНЁННЫМ КАРИЕСОМ

**Дубова Л.И.**

Выбор комплексного, индивидуально-ориентированного обезболивания у больных с неосложненным кариесом зависит от степени и структуры тревожности, которые определяются с помощью тестирования многомерным опросником личностной тревожности (МОЛГ) и включает воздействие на центральное и периферическое звено анализатора боли:

## **А. ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЦЕНТРАЛЬНОЕ ЗВЕНО АНАЛИЗАТОРА БОЛИ:**

1-й комплекс (низкая тревожность, 1-2,3 балла): После проведения индивидуально-ориентированной психотерапии приступают к лечению. Во время препарирования используют аудиоальгезию и активное управление процессом препарирования с помощью ручного выключателя;

2-й комплекс (средняя тревожность, 2,4-3,6 балла): В дополнение к первому комплексу применяют электротранквилизацию аппаратом "ЛЭНАР": режим переменный, 1500-2000 ГЦ, сила тока до 1,5 мА, длительность 0,2 мс, продолжительность - 20 мин. При желании пациента используют плацебо "баралгин" - таблетки глюкозы по 0,5;

3-й комплекс (высокая тревожность, 3,7-5,0 балла): В дополнение к первому комплексу применяют транскраниальный электрофорез р-ра натрия оксибутирата по общепринятой методике, активный электрод - катод, продолжительность процедуры - 20 мин.

#### Б. ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ РЕЦЕПТОРЫ АНАЛИЗАТОРА БОЛИ

Проводился независимо от степени тревожности и заключается в сочетанном применении электрообезболивания (например, аппаратом "ИНААН") и аппликационной анестезии (тампон, смоченной смесью 2% дикаина с димексидом помещается в кариозную полость на 2-3 минуты.

Эффективность данного метода обезболивания у 122 пациентов в 20-24 лет составила 96,6% (мужчины) и 93,3% (женщины), что позволило осуществить лечения нескольких зубов в одно посещение даже у пациентов с высокой тревожностью.