



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21)(22) Заявка: 2014105304/14, 13.02.2014

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
13.02.2014

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 13.02.2014

(45) Опубликовано: 20.12.2014 Бюл. № 35

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: RU 2452366 С2, 10.06.2012. ШАРОВА Т.Н. Повышение эффективности лечебно-профилактических мероприятий путем оптимизации взаимодействия врача-стоматолога с пациентами, испытывающими эмоциональное напряжение. Автореф. дисс. к.м.н., Хабаровск, 2009. ТРЕЗУБОВ В.Н. Принципы купирования эмоционального напряжения у больных на амбулаторном стоматологическом (см. прод.)

Адрес для переписки:

109651, Москва, ул. Донецкая, 10, к. 1, кв. 26,
Горину А.А.

(72) Автор(ы):

Черняховский Олег Борисович (RU),
Горин Александр Александрович (RU),
Горина Анна Валерьевна (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Горин Александр Александрович (RU)

(54) СПОСОБ ЭКСПРЕСС-ОЦЕНКИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ

(57) Реферат:

Изобретение относится к области медицины и может быть использовано стоматологами различных направлений. Перед началом стоматологических мероприятий с помощью тестов выявляют степень психоэмоционального напряжения и психофизиологическое состояние пациента, а также определяют уровень пульса до проведения первого теста (P1), между проведением двух тестов (P2) и после проведения второго теста (P3). При наличии легкой степени психоэмоционального напряжения, устойчивом психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 не более чем 15 уд./мин по сравнению с разницей между P2 и P1 оценивают психоэмоциональное состояние как устойчивое и констатируют готовность пациента к стоматологическому вмешательству. При

наличии средней степени психоэмоционального напряжения, пограничном психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 не более 15 уд./мин по сравнению с оптимальным состоянием с разницей между P2 и P1 оценивают психоэмоциональное состояние как лабильное и констатируют необходимость проведения релаксационных воздействий на пациента перед стоматологическим вмешательством. При наличии тяжелой степени психоэмоционального напряжения, неустойчивом психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 более 15 уд./мин по сравнению с разницей между P2 и P1 оценивают психоэмоциональное состояние как неблагоприятное для стоматологического вмешательства, требующее его отсроченности.

Способ позволяет выполнить экспресс-оценку психоэмоционального состояния пациента перед стоматологическим вмешательством. 3 пр.

(56) (продолжение):

приеме. *Стоматология*. 1991 Т.70. №3. С. 65-67. ЯКУБОВА З.Х. Особенности премедикации в клинике неотложной стоматологической помощи в зависимости от эмоционально-психического статуса пациентов. (Клинико-эксперим. исслед.). Автореф. дис. к.м.н., Л., 1989. МИХАЛЬЧЕНКО В.Ф. Системные механизмы формирования эмоционального напряжения человека в условиях стоматологического приема. Автореф. дис. д.м.н. Волгоград, 2002. PALUMBO B, CASSESE R, FUSETTI S, TARTARO GP. Psychological aspects of orthognathic treatment. *Minerva Stomatol*. 2006 Jan-Feb;55(1-2):33-42. English, Italian

R U 2 5 3 5 9 0 6 C 1

R U 2 5 3 5 9 0 6 C 1



FEDERAL SERVICE
FOR INTELLECTUAL PROPERTY

(51) Int. Cl.
A61B 5/16 (2006.01)
A61B 5/02 (2006.01)

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**

(21)(22) Application: **2014105304/14, 13.02.2014**

(24) Effective date for property rights:
13.02.2014

Priority:

(22) Date of filing: **13.02.2014**

(45) Date of publication: **20.12.2014** Bull. № 35

Mail address:

**109651, Moskva, ul. Donetskaja, 10, k. 1, kv. 26,
Gorinu A.A.**

(72) Inventor(s):

**Chernjakhovskij Oleg Borisovich (RU),
Gorin Aleksandr Aleksandrovich (RU),
Gorina Anna Valer'evna (RU)**

(73) Proprietor(s):

Gorin Aleksandr Aleksandrovich (RU)

(54) **METHOD FOR RAPID ASSESSMENT OF PATIENT'S PSYCHOEMOTIONAL STATE BEFORE DENTAL INTERVENTION**

(57) Abstract:

FIELD: medicine.

SUBSTANCE: before a dental intervention, tests are used to determine a degree of the patient's psychoemotional stress and psychophysiological state, and to measure pulse before the first test (P1), between the tests (P2) and after the second test (P3). A mild degree of the psychoemotional stress, the stable psychophysiological state in a combination with a difference of P3 and P2 no more than 15 beats per minute as compared to a difference of P2 and P1, the psychoemotional state is considered to be stable, and the patient is stated to be ready to the dental intervention. A moderate degree of the psychoemotional stress, the borderline psychophysiological state in a combination with a difference of P3 and P2 no more

than 15 beats per minute as compared to the optimum state with a difference of P2 and P1, the psychoemotional state is considered to be labile, and the relaxation measures are stated as necessary before the dental intervention. A severe degree of the psychoemotional stress, the unstable psychophysiological state in a combination with a difference of P3 and P2 more than 15 beats per minute as compared to a difference of P2 and P1, the psychoemotional state is considered to be unfavourable for the dental intervention to be postponed.

EFFECT: method enables the rapid assessment of the patient's psychoemotional state before the dental intervention.

3 ex

RU 2 535 906 C1

RU 2 535 906 C1

Изобретение относится к области медицины и может быть использовано стоматологами различных направлений.

Актуальность настоящего исследования обусловлена недостаточной разработанностью медико-психологических проблем диагностики и купирования эмоциональных реакций, возникающих у больных на стоматологическом приеме и проявляющихся в эмоциональном напряжении, тревоге и страхе.

Известен способ прогнозирования психоэмоционального состояния пациентов на стоматологическом приеме, согласно которому проводят психологическое тестирование и измеряют кожно-гальваническую реакцию (патент РФ 2452366, опубл. 10.06.2012. - прототип). На основании полученных данных диагностируют степень психоэмоционального напряжения, в зависимости от которой принимают решение о необходимости психоэмоциональной коррекции.

Известен способ диагностики эмоционального состояния пациентов (Максимовский Ю.М., Ларенцова Л.И. Диагностика эмоционального состояния пациентов - профилактика рисков в стоматологии. Стоматолог-практик. 2009, №7, с.62-65), согласно которому предлагается использовать тенотен для премедикации пациентов на амбулаторном стоматологическом приеме методом сенсометрии.

Известна необходимость исследования эмоционально-личностного профиля пациентов с различным соматическим состоянием на амбулаторном стоматологическом приеме (Демина Н.А. Эмоционально-личностные особенности пациентов при амбулаторном лечении стоматологических заболеваний. Автореф. дисс. на соискание уч. ст. к.п.н., М., 1999). Кроме того, в данной работе показана необходимость комплексного, целостного подхода врачей-стоматологов к больному, позволяющая провести мероприятия по профилактике эмоционального стресса и снятию эмоционального напряжения с использованием психотерапевтических методов воздействия.

Основным недостатком известных методик является трудоемкость, что делает затруднительным их применение на ежедневном приеме врача-стоматолога.

В настоящем изобретении решалась задача разработки способа экспресс-оценки психоэмоционального состояния пациента перед стоматологическим вмешательством.

Достижимым техническим результатом явилось решение данной задачи.

Разработанный способ осуществляется следующим образом.

Перед началом стоматологических мероприятий с помощью тестов выявляют степень психоэмоционального напряжения и психофизиологическое состояние пациента. Кроме того, определяют уровень пульса пациента до проведения первого теста (P1), между проведением двух тестов (P2) и после проведения второго теста (P3).

Для определения степени психоэмоционального напряжения предлагают пациенту ответить на следующие вопросы теста:

I. Ваше состояние перед посещением стоматолога:

- 1) беспокойство, тревога «1 балл»,
- 2) боязнь, страх «5 баллов»,
- 3) не отличается от обычного «0 баллов»;

II. Ваши ощущения в полости рта, послужившие поводом для посещения стоматолога:

- 1) боль «5 баллов»,
- 2) неприятные ощущения «1 балл»,
- 3) жалоб нет «0 баллов»;

III. При посещении стоматолога Вы испытываете боль в области:

- 1) полости рта «1 балл»,

- 2) головы, сердца «5 баллов»,
- 3) не испытываю боль «0 баллов»;

IV. Ваши воспоминания о визитах к стоматологу:

- 1) положительные «0 баллов»,
- 2) нейтральные «1 баллов»,
- 3) негативные «5 баллов»;

V. Ваша боязнь стоматолога обусловлена:

- 1) воспоминанием о боли на прошлых приемах стоматолога «5 баллов»,
- 2) опасением, что в процессе лечения может что-то случиться «1 балл»,
- 3) не боюсь «0 баллов»;

VI. Отмечаете ли Вы в последнее время чувство:

- 1) раздражительности «5 баллов»,
- 2) недоверия к окружающим «1 балл»,
- 3) указанных в пп.1 и 2 чувств не отмечаю «0 баллов».

Полученные баллы суммируют. При количестве баллов 0-6 делают вывод о легкой степени, 7-24 - средней степени, 25-30 - тяжелой степени психоэмоционального напряжения.

Для определения психофизиологического состояния используют набор разноцветных карточек, каждая из которых окрашена в определенный цвет: синий, сине-зеленый, оранжево-красный, светло-желтый, фиолетовый, коричневый, черный, серый.

Цвета: синий, сине-зеленый, оранжево-красный, светло-желтый, считают основными, а фиолетовый, коричневый, черный, серый - дополнительными.

Пациенту предлагается выбрать две карточки с наиболее приятным цветом. В том случае, если пациент выбирает две карточки из группы основных, считают состояние устойчивым; при выборе одной карточки из группы основных цветов и одной из группы дополнительных, считают состояние пограничным, при выборе двух карточек из группы дополнительных, считают состояние неустойчивым.

На основании совокупности полученных данных делают заключение о готовности пациента к стоматологическому вмешательству, а именно:

при наличии легкой степени психоэмоционального напряжения, устойчивом психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 не более чем 15 уд./мин по сравнению с разницей между P2 и P1 оценивают психоэмоциональное состояние как устойчивое и констатируют готовность пациента к стоматологическому вмешательству;

при наличии средней степени психоэмоционального напряжения, пограничном психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 не более 15 уд./мин по сравнению с оптимальным состоянием с разницей между P2 и P1 оценивают психоэмоциональное состояние как лабильное и констатируют необходимость проведения релаксационных воздействий на пациента перед стоматологическим вмешательством;

при наличии тяжелой степени психоэмоционального напряжения, неустойчивом психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 более 15 уд./мин по сравнению с разницей между P2 и P1 (P1=90, P2=105, P3=120) оценивают психоэмоциональное состояние как неблагоприятное для стоматологического вмешательства, требующее его отсроченности.

Пример №1. Пациент А., жалобы на ноющие боли в зубе верхней челюсти слева, усиливающиеся при приеме холодного, сладкого. Анамнез: со слов пациента зуб периодически беспокоил в течение полугода. Диагноз: средний кариес 2.6.

Перед началом лечения проведено тестирование, в результате которого было выявлено: наличие легкой степени психоэмоционального напряжения, устойчивое психофизиологическое состояние. Результаты определения уровня пульса: P1=90, P2=95, P3=97. На основании полученных данных сделано заключение об устойчивом психоэмоциональном состоянии, т.е. о готовности пациента к стоматологическому вмешательству.

Пациенту проведено стоматологическое лечение выявленной патологии согласно стандартам лечения. Лечение прошло без осложнений.

Пример №2. Пациентка С., жалобы на острые самопроизвольные боли в зубе верхней челюсти справа, усиливающиеся к вечеру и при приеме пищи.

Анамнез: со слов пациента зуб беспокоит 3 дня. Диагноз: 1.6 пульпит фиброзный хронический в стадии обострения.

Перед началом лечения проведено тестирование, в результате которого было выявлено: наличие средней степени психоэмоционального напряжения, пограничное психофизиологическое состояние. Результаты определения уровня пульса: P1=90, P2=98, P3=108. На основании полученных данных сделано заключение о лабильном психоэмоциональном состоянии. В связи с чем выявлена необходимость проведения релаксационных воздействий на пациента перед стоматологическим вмешательством.

Пациентке предложены две таблетки глицина. Кроме того, пациентку разместили в комнате с установленным телевизором и предложили посмотреть на выбор интересующую передачу. Через 40 минут проведено стоматологическое лечение выявленной патологии согласно стандартам лечения. Лечение прошло без осложнений.

Пример №3. Пациент В., жалобы на скол режущего края 1.1 Анамнез: со слов пациента зуб откололся, когда ел курицу. Диагноз: 1.1 скол режущего края зуба.

Перед началом лечения проведено тестирование, в результате которого было выявлено: наличие тяжелой степени психоэмоционального напряжения, неустойчивое психофизиологическое состояние. Результаты определения уровня пульса: P1=90, P2=105, P3=120. На основании полученных данных сделано заключение о том, что психоэмоциональное состояние неблагоприятно для стоматологического вмешательства. С пациентом проведена разъяснительная беседа, даны рекомендации приема за день до прихода к врачу по одной таблетке экстракта валерьяны три раза в день. Кроме того, перед приемом рекомендовано поесть, выспаться. Прием перенесен на следующий день.

При тестировании пациента, проведенном на следующий день, выявлено наличие средней степени психоэмоционального напряжения, пограничное психофизиологическое состояние. Результаты определения уровня пульса: P1=92, P2=100, P3=110. На основании полученных данных сделано заключение о лабильном психоэмоциональном состоянии. Перед стоматологическим вмешательством проведена разъясняющая беседа о безопасности и эффективности проводимых процедур.

После чего проведено стоматологическое лечение выявленной патологии согласно стандартам лечения. Лечение прошло без осложнений.

Формула изобретения

Способ экспресс-оценки психоэмоционального состояния пациента перед стоматологическим вмешательством, заключающийся в том, что перед началом стоматологических мероприятий с помощью тестов выявляют степень психоэмоционального напряжения и психофизиологическое состояние пациента, а также определяют уровень пульса до проведения первого теста (P1), между проведением

двух тестов (P2) и после проведения второго теста (P3),

причем для определения степени психоэмоционального напряжения предлагают пациенту ответить на следующие вопросы теста: I. Ваше состояние перед посещением стоматолога: 1) беспокойство, тревога «1 балл», 2) боязнь, страх «5 баллов», 3) не отличается от обычного «0 баллов»; II. Ваши ощущения в полости рта, послужившие поводом для посещения стоматолога: 1) боль «5 баллов», 2) неприятные ощущения «1 балл», 3) жалоб нет «0 баллов»; III. При посещении стоматолога Вы испытываете боль в области: 1) полости рта «1 балл», 2) головы, сердца «5 баллов», 3) не испытываю боль «0 баллов»; IV. Ваши воспоминания о визитах к стоматологу: 1) положительные «0 баллов», 2) нейтральные «1 балл», 3) негативные «5 баллов»; V. Ваша боязнь стоматолога обусловлена: 1) воспоминанием о боли на прошлых приемах стоматолога «5 баллов», 2) опасением, что в процессе лечения может что-то случиться «1 балл», 3) не боюсь «0 баллов»; VI. Отмечаете ли Вы в последнее время чувство: 1) раздражительности «5 баллов», 2) недоверия к окружающим «1 балл», 3) указанных в пп. 1 и 2 чувств не отмечаю «0 баллов»; полученные баллы суммируют и при количестве баллов 0-6 делают вывод о легкой степени, 7-24 - средней степени, 25-30 - тяжелой степени психоэмоционального напряжения;

для определения психофизиологического состояния используют набор разноцветных карточек, каждая из которых окрашена в определенный цвет: синий, сине-зеленый, 20 оранжево-красный, светло-желтый, фиолетовый, коричневый, черный, серый, причем цвета: синий, сине-зеленый, оранжево-красный, светло-желтый, считают основными, а фиолетовый, коричневый, черный, нулевой - дополнительными; пациенту предлагается выбрать две карточки с наиболее приятным цветом, в том случае, если пациент выбирает две карточки из группы основных, считают состояние устойчивым; при выборе одной 25 карточки из группы основных цветов и одной из группы дополнительных, считают состояние пограничным, при выборе двух карточек из группы дополнительных считают состояние неустойчивым; на основании совокупности полученных данных делают заключение о готовности пациента к стоматологическому вмешательству, а именно:

при наличии легкой степени психоэмоционального напряжения, устойчивом 30 психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 не более чем 15 уд./мин по сравнению с разницей между P2 и P1 оценивают психоэмоциональное состояние как устойчивое и констатируют готовность пациента к стоматологическому вмешательству,

при наличии средней степени психоэмоционального напряжения, пограничном 35 психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 не более 15 уд./мин по сравнению с оптимальным состоянием с разницей между P2 и P1 оценивают психоэмоциональное состояние как лабильное и констатируют необходимость проведения релаксационных воздействий на пациента перед стоматологическим вмешательством;

при наличии тяжелой степени психоэмоционального напряжения, неустойчивом 40 психофизиологическом состоянии в сочетании с разницей между P3 и P2 более 15 уд./мин по сравнению с разницей между P2 и P1 оценивают психоэмоциональное состояние как неблагоприятное для стоматологического вмешательства, требующее его отсроченности.

45