

## **Особенности премедикации стоматологических заболеваний с учетом психоэмоционального состояния пациента**

Ж.А.Ризаев  
А.И.Хазратов  
А.Н.Махмудова  
М.К.Камариддинзода

Самаркандский государственный медицинский университет

**Аннотация:** Проведение современных операций требует тщательной подготовки больного. Успехи хирургического вмешательства во многом определяются качеством анестезиологического пособия, важной частью которого является премедикация - комплекс специфических методов и приемов медикаментозной подготовки больных, направленный на устранение страха и беспокойства, связанных с предстоящей операцией. При хирургических вмешательствах психика пациента подвергается сильному воздействию. Эмоциональное напряжение в предоперационном периоде оказывает негативное воздействие на все органы и системы, что увеличивает степень операционно-анестезиологического риска и осложняет работу анестезиологов и хирургов в дальнейшем интраоперационном и раннем послеоперационном периоде[1,7]. Именно поэтому наиболее важно оценивать психоэмоциональные особенности пациента в предоперационном периоде. По статистическим данным на долю клинически не диагностированных в предоперационном периоде депрессивных состояний приходится около 70 % и более[2,4]

**Ключевые слова:** психоэмоциональное состояние вариационной пульсометрии, респираторные и гемодинамические показатели премедикация депрессивных состояний[3.5].

## **Features of premedication of dental diseases, taking into account the psycho-emotional state of the patient**

Zh.A.Rizaev  
A.I.Khazratov  
A.N.Makhmudova  
M.K.Kamariddinzoda  
Samarkand State Medical University

**Abstract:** Carrying out modern operations requires careful preparation of the patient. The success of surgical intervention is largely determined by the quality of anesthesia, an important part of which is premedication - a set of specific methods and techniques for medical preparation of patients, aimed at eliminating fear and anxiety associated with the upcoming operation. During surgical interventions, the patient's psyche is strongly affected. Emotional stress in the preoperative period has a negative impact on all organs and systems, which increases the degree of operational and anesthetic risk and complicates the work of anesthesiologists and surgeons in the further intraoperative and early postoperative period [1,7]. That is why it is most important to assess the psycho-emotional characteristics of the patient in the preoperative period. According to statistical data, about 70% or more of depressive states that are not clinically diagnosed in the preoperative period [2,4]

**Keywords:** psycho-emotional state of variational pulsometry, respiratory and hemodynamic parameters, premedication of depressive conditions [3.5].

Одной из категорий качества проводимого анестезиологического пособия является его безопасность, а наиболее проблемным и наименее разработанным этапом в его обеспечении является премедикация [6,8].

Неадекватную премедикацию считают анестезиологическим осложнением, так как предоперационное эмоциональное напряжение в отсутствие антистрессовой защиты негативно сказывается на практически всех функциях организма, увеличивая степень операционного риска и риска развития периоперационных осложнений [9].

Существует лечебная и профилактическая премедикация: лечебная премедикация предусматривает предоперационную коррекцию нарушенных жизненно важных функций, а профилактическая направлена на профилактику возможных осложнений предстоящего оперативного вмешательства в условиях общей анестезии [10].

Психоэмоциональное состояние пациента перед операцией определяется его характерологическими особенностями, в том числе такой чертой характера, как тревожность. Тревога в норме - это защитная реакция, позволяющая адаптироваться в условиях повышенной опасности. Степень тревожности как личностной характеристики психоэмоционального состояния определяет степень ситуативной тревоги перед предстоящим оперативным вмешательством в условиях общей анестезии, тревоги о дальнейшей судьбе после установления серьезного диагноза, о неизвестности прогноза болезни, в связи с различными видами обследования [12].

Несмотря на большое количество работ, проблема исследования индивидуальной психической оценки пациентов перед операцией остается

актуальной.

С этой целью определяли индекс напряжения регуляторных систем на основе метода вариационной пульсометрии [11], использовали интегративный тест тревожности в качестве критерия оценки психоэмоционального состояния и уровня адаптации, изучали нейровегетативные, респираторные и гемодинамические показатели, оценивали психоэмоциональное состояние пациентов и варианты его проявления на основе различных психологических тестов и шкал [13].

В результате проведенных исследований авторы выявили 5 различных типов психических реакций на предстоящую операцию, определили 3 типа личностного реагирования пациентов накануне операции, доказали, что основным проявлением синдрома психоэмоционального напряжения перед оперативным вмешательством является тревожность различной степени выраженности: от состояния дискомфорта до невротического уровня тревоги, условно разделили симптомы психоэмоционального напряжения на центральные (затруднения в концентрации внимания и контроля сознания над внешними проявлениями эмоций) и периферические (повышение мышечного напряжения, усиление сосудистой реакции), переживания пациентов перед операцией отнесли к сильным эмоциям, доказав, что предоперационная ситуация является классическим вариантом эмоционального стресса, установили связь личностной тревожности с особенностями адаптационных механизмов кровообращения, доказали, что степень тревожности, определяя степень ситуативной тревоги, является личностной характеристикой психоэмоционального состояния пациентов перед операцией [13].

Вместе с тем исследования последних лет свидетельствуют о том, что психические реакции пациентов на предстоящую операцию неоднородны и различны по степени тяжести, а чувства тревоги и страха являются не единственными и не всегда ведущими компонентами предоперационного психоэмоционального состояния, которое определяется характерологическими особенностями человека, а значит, требует для коррекции индивидуального подхода.

С учетом современной концепции анестезии назначение премедикации считают обязательным, и она преследует следующие цели: предотвращение предоперационного эмоционального стресса, достижение нейровегетативной стабилизации, снижение реакции на внешние раздражители, уменьшение секреции желез, создание оптимальных условий для проявления действия общих анестетиков, профилактику аллергических реакций на применение в процессе общей анестезии медикаментов и инфузионных сред. Основной целью премедикации должна быть не только минимизация влияния оперативного

вмешательства в условиях общей анестезии на проявления предоперационного стресса, но и повышение реактивности пациента для полноценной адаптации к новым условиям (периоперационному периоду).

В настоящее время для обеспечения основных задач профилактической премедикации применяют снотворные (барбитураты), психотропные средства (транквилизаторы бензодиазепинового ряда), нейролептики (производные бутирофенона), наркотические анальгетики, холиноблокирующие и антигистаминные средства в виде универсальных лекарственных схем. Популярными являются следующие сочетания препаратов: наркотический анальгетик + ваголитик; наркотический анальгетик + ваголитик + барбитурат; наркотический анальгетик + ваголитик + малый транквилизатор; большой транквилизатор + ваголитик; наркотический анальгетик + ваголитик + антигистаминный препарат + малый транквилизатор [5]

Вышеописанные методики не совершенны: премедикация с применением только наркотических анальгетиков, психотропного средства и антигистаминных препаратов не даст уменьшению активации высокой степенью личностной тревожности.

Для решения поставленной задачи будет изучен психологический статус пациента испытывающих страх перед местной анестезией в стационаре и оценить преобладание торможение/возбуждение в структуре личности, проведен сравнительный анализ клинической эффективности медикаментозной подготовки пациентов с разным типом нервной системы, разработан алгоритм выбора премедикации с учетом психоэмоционального состояния пациента.

Обобщая литературный обзор, можно сделать следующие выводы. Ряд спорных и противоречивых суждений остается в определении механизмов и закономерностей развития предоперационного психоэмоционального состояния пациентов. До сих пор нет единого мнения об объективной оценке предоперационного психоэмоционального состояния пациентов, а имеющиеся классификации основаны на одном критерии - симптоматике. Хотя отмечено единодушие исследователей по поводу необходимости индивидуальной (в зависимости от предоперационного психоэмоционального статуса) премедикации, крайне противоречивы и сложно определяемы методы оценки ее эффективности, спорной остается и трактовка.

### **Использованная литература**

1. Ризаев Ж.А., Хазратов А.И. Морфологические изменения слизистой полости рта при онкологических патологиях // Актуальные проблемы фундаментальной, клинической медицины и возможности дистанционного обучения, 2020. Т. 115.

2. Khasanov I. I., Shomurodov K. E., Khazratov A. I. Clinical x-ray study of complications of dental implantation and sinuslifting in patients with maxillar sinusitis //Asian journal of pharmaceutical and biological research. – 2021. – Т. 10. – №. 3.

3. Khasanov I. I., Shomurodov K. E., Khazratov A. I. Clinical x-ray study of complications of dental implantation and sinuslifting in patients with maxillar sinusitis //Asian journal of pharmaceutical and biological research. – 2021. – Т. 10. – №. 3.

4. Rizaev J.A., Khazratov A.I., «Цитоструктурное изменение слизистой оболочке полости рта при раке толстой кишки», Journal of Biomedicine and Practice, 6, 5, 2020

5. Khazratov A.I., Rizaev Y.A. «Oral condition in patients with colon cancer» International Scientific and Practical Online Conference, Actual Problems of Fundamental, Clinical Medicine and Distance Learning, Opportunities," 137-138, 2020

6. Ризаев Ж.А., Хазратов А.И. «Макроскопическая картина слизистой оболочки полости рта у больных с онкологическими заболеваниями толстой кишки», Проблемы биологии и медицины, 122, 5, 114-117, 2020

7. Хазратов А.И., Ризаев Ж.А. Состояние полости рта у больных раком толстой кишки // Актуальные проблемы современной медицины. Самарканд, 2020 (117). № 1.1. С. 99. 24.

8. Хазратов А.И., Халматова М.А., Ирискулова Э.У. Совершенствование хирургического лечения посттравматических деформаций носа // Stomatologiya научно-практический журнал, 2017. № 1. Том 66. С. 74-76

9. Isamidinovich, Hazratov Alisher; Kamariddinova, Kamariddinzoda Malikabonu; Alisherovich, Normuradov Nodirjon; Application of modern interactive teaching methods in the process of study of dental sciences, Conferencea, 65-67, 2021

10. Халматова М.А., Ахтамов Ш.Д., Хазратов А.И.; Изучение психоэмоционального состояния больных перед премедикацией, БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ, 95, 2.1, 107, 2017, Самарканд

11. Boymuradov Sh.A., Khalmatova M.A., Fayzullakhujaev A.A., Khazratov A.I.; Tactics of surgical treatment of acute injuries and posttraumatic deformation of the wall of the orbit with consideration of visual functions, Monografia Pokonferencyjna. Berlin(Берлин), 13,2, 183-188, 2019.

12. Boymuradov Sh.A., Khazratov A.I., Fayzullakhujaev A.A.; Improvement of surgical treatment of posttraumatic deformities of the nose, Monografia pokonferencyjna. Rotterdam (The Netherlands), 11, 2, 55-57, 2018

13. Махмудова АН, Ибрагимова ЭФ, Шукурова ДБ, Абдурахмонова ЗЭ, Наимова ЗС. Медицина Узбекистана-достижения и перспективы развития сферы. Достижения науки и образования. 2020(3 (57)):49-52.

14. Махмудова АН, Махмудова С. Гуманитаризация медицинского образования как фактор повышения качества обучения в вузе. *Science and Education*. 2022;3(6):709-18.

15. Махмудова АН. Правовая защита пациентов в сфере здравоохранения в новом Узбекистане. *Academic research in educational sciences*. 2022(Conference):102-7.

16. Махмудова АН, Афанасьева ОГ. Принципы формирования экологически значимых ценностей у студентов медицинского вуза. *Science and Education*. 2022 Jun 30;3(6):1181-92.

17. Махмудова АН, Камариддинзода АК. Защита прав пациентов в Республике Узбекистане. *Science and Education*. 2022;3(10):54-62.

18. Махмудова АН, Афанасьева ОГ, Камариддинзода АК. ФОРМИРОВАНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО МИРОВОЗРЕНИЯ И ЦЕННОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА. ФИЛОСОФИЯ И ЖИЗНЬ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЖУРНАЛ. 2022 Nov 30(SI-2).

19. Kamariddinova KA, Nugmanovna MA. Improving population health the important task of the state. In *Archive of Conferences 2021 Mar 30* (Vol. 17, No. 1, pp. 204-208).

20. Nugmanovna MA, Kamariddinova KA. Modern biotechnical problems of medicine and their solutions. In *Archive of Conferences 2021 Jan 28* (Vol. 13, No. 1, pp. 169-173).

21. Nugmanovna MA. BIOETHICS AS A FORM OF PROTECTION OF INDIVIDUALITY AND PERSONALIZED MEDICINE. *Thematics Journal of Social Sciences*. 2022 Oct 28;8(4).

22. Nugmanovna MA, Kamariddinova KM. WHAT A DOCTOR SHOULD KNOW TO WORK SAFELY AND EFFECTIVELY: INTERNATIONAL NORMS AND RULES. *Thematics Journal of Social Sciences*. 2022 Jun 19;8(3).

23. Nugmanovna MA, Gennadievna AO. PRINCIPLES OF FORMATION OF ENVIRONMENTALLY SIGNIFICANT VALUES AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS. *Thematics Journal of Social Sciences*. 2022 Jun 9;8(3).

24. Ризаев ЖА, Хазратов АИ. Канцерогенное влияние 1, 2-диметилгидразина на организм в целом. *Биология*. 2020;1:116.

25. Качалиев ХФ, Кубаев АС, Хазратов АИ, Мусинов ОШ, Шавкатов ПХ. Неотложная помощь при переломе скуловой кости и передней стенки гайморовой пазухи. *Наука и образование сегодня*. 2021(1 (60)):74-8.

26. ХАЗРАТОВ АИ, ХАСАНОВ ИИ, АДИЛОВ АА, УГЛИ ХН. СРАВНЕНИЕ РЕЗОРБЦИИ МАРГИНАЛЬНОЙ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ОДНОЭТАПНОЙ И ДВУХЭТАПНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ. In *E Conference Zone 2022 Jun 12* (pp. 122-127).

27. Хазратов АИ, Абдуллаев ТЗ, Фуркатов ШФ, Нарзиева ДБ. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ПОДРОСТКОВ. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. 2023 Jan 1;2(19):87-94.

28. Хасанов ИИ, Ризаев ЖА, Шомуродов КЭ, Пулатова БЖ, Хазратов АИ. Клиникорентгенологическое исследование осложнений дентальной имплантации и синуслифтинга у пациентов с верхнечелюстными синуситами. Журнал биомедицины и практики. 2021;6(4).

29. Гаффаров УБ, Кубаев АС, Хазратов АИ, Ахророва МШ. Сравнительная оценка в амбулаторных условиях медикаментозный премедикации при оральных операций. RE-HEALTH JOURNAL. 2020;1(3):484-6.

30. Khazratov AI, Rizaev JA, Lisnychuk NY, Reimnazarova GD, Kubaev AS, Olimjonov KJ. Morphofunctional Characteristics Of The Oral Mucosa Of Experimental Rats In Experimental Carcinogenesis. European Journal of Molecular and Clinical Medicine. 2021 Jan 15;8(2):227-35.

31. Kubaev AS. Algorithm for the diagnosis and treatment of upper micrognathia taking into account morphofunctional changes in the middle zone of the face. In European research: Innovation in science, education and technology 2020 (pp. 98-101).

32. Rizaev J, Kubaev A. Preoperative mistakes in the surgical treatment of upper retro micrognathia. European journal of molecular medicine. 2021 Apr 2;1(1).

33. Kubaev AS. PATIENTS ASSOCIATED INJURIES WITH FRACTURES OF THE MAXILLOFACIAL REGION: 118 PATIENTS REVIEW. Достижения науки и образования. 2022(1 (81)):90-4.

34. Alimdjanovich RJ, Saidolimovich KA, Shavkatovna AM. OPTIMIZATION OF THE REFLEXOTHERAPY METHOD FOR CORRECTION OF PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN THE PATHOLOGY OF THE FACIAL AND JAW AREA. Asian journal of pharmaceutical and biological research. 2022 Nov 9;11(3).