

Zavod za bolesti zubi
 Stomatološkog fakulteta, Zagreb
 predstojnik Zavoda prof. dr Z. Njemirovskij

Suradnja pacijenta u terapijskoj stomatologiji*

Z. JUGOVIĆ-GUJIĆ, G. STAUDT i D. BUNTAK-KOBLER

Uspješno izvođenje dentalnih zahvata ovisi o raznim faktorima, kao što su opremljenost zdravstvene ustanove, frekvencija pacijenata i umješnost zubnog terapeuta. Suradnja pacijenta predstavlja, međutim, jedan od izvanredno važnih preduvjeta za egzaktni rad u usnoj šupljini, posebno u izvođenju endodontskog zahvata, jer on traži maksimalnu suradnju pacijenta.

U zubnim ambulantom danas nailazimo na izvjestan broj pacijenata, koji ne mogu surađivati bez određene psihološke pripreme. To su osobe, u kojih je evidentna psihička napetost, prouzročena momentanom nelagodnošću ili strahom pred dentalnom procedurom. Ovakvo se stanje može razviti u osoba, koje rijetko ili nikako ne posjećuju zubne ordinacije. Često se radi o neugodnom iskustvu pacijenta iz prethodnih dentalnih zahvata, osobito iz ranog djetinjstva.

Psihička napetost ne mora biti vezana uz predstojeću dentalnu intervenciju, nego se može razviti kao posljedica svakodnevnih emocionalnih stresova, koje nameće moderna civilizacija.

Suradnja pacijenta može ponekad izostati, ukoliko on ima vrlo nizak prag podražljivosti na bol i one, koje pokazuju napadno smanjenu reakciju na bolne senzacije. Za njih kažemo da su prirodno indiferentni (G u y t o n!).

Današnje saznanje o percepciji boli pokazuje, da se transmisija podražaja vrši parijetalnim putem, gdje svaki podražaj aferentne grane dovodi u centralnim dijelovima živčanog sustava do jakih algičkih reakcija, uz podražaj talamusa i okoline. Talamus je senzitivni centar, koji o površinskoj boli daje samo grube difuzne protopatičke osjete boli, a tek kortikalni centar daje fine epikritičke osjete (G u y t o n!). Ovim se putem prenose percepcije boli s dentina, a to je tzv. dentinska bol. Drugi put transmisije bolnih podražaja je visceralni put, koji prolazi simpatičkim vlaknima, a ona vode u medulu spinalis i preko spinotalamičkog puta u osjetnu regiju kore velikog mozga. Pulpalgija se prenosi ovim putem i ima karakter visceralne boli.

* Referat pročitan na Simpoziju stomatologa SR Hrvatske u povodu 100. obljetnice ZLH i 25. godišnjice visokoškolske stomatološke nastave, u Zagrebu, od 27. veljače do 1. ožujka 1974.

Nauka o percepciji boli iznosi da postoji psihogeni put percepcije bolnih senzacija, koje mogu modificirati prag podražljivosti. Prag podražljivosti varira u različitim osoba i u istih osoba u različito vrijeme. Neidentičan odgovor na identične bolne stimulacije nije rezultat razlika percepcije boli, već nejednake reakcije na bol. Faktori o kojima to ovisi uključuju psihofizičku pripravnost, bojazan od dentalnog zahvata, umor, iscrpljenost i dob (G e o f f r e y²).

ZADATAK I METODA RADA

Želeći da postignemo suradnju s pacijentom, usmjerili smo našu obradu na psihičku pripremu, da se na taj način u pacijenta smanji psihička napetost, a primjenom lokalne anestezije, nastojali smo osigurati potpunu bezbolnost samog zahvata. Pretpostavljajući da se psihička nepripravnost pacijenta i bol interpoliraju u stanje unutrašnje napetosti, mogu se i oscilacije u krvnom tlaku uzeti kao djelomični pokazatelj te napetosti.

Na kliničkom materijalu od 89 slučajeva, obradili smo mjerenjem krvnog tlaka oscilacije sistoličkog i dijastoličkog tlaka, prilikom vitalne ekstirpacije pulpe i preparacije kaviteta sa anestezijom i bez nje.

Vitalna se ekstirpacija radila u 26 pacijenata, koji su došli sa izrazitim bolnim senzacijama. Tlak smo mjerili prije anestezije, tj. prije zahvata, zatim 5—10 min. nakon anestezije i na koncu zahvata. U slijedećem posjetu, kad nije bila indicirana anestezija, istim smo osobama ponovno mjerili krvni tlak, prije zahvata i nakon njega (tab. 1). U 19 ispitanika smo izvršili preparaciju kaviteta uz aplikaciju lokalne anestezije, dok smo u druga 24 ispitanika rad izvršili bez anestezije.

Tlak	Pada	isti	Raste	Ukupno
Sistol.	4	14	2	20
Dijast.	3	15	2	20

Tab. 1. Pacijenti bez anestezije.

Psihičku obradu pacijenta smo usmjerili na postizavanje povjerenja i razumijevanja odgovarajućim pristupom, koji je uključio stvaranje prisne atmosfere i potpunog povjerenja od strane pacijenta. Kad su pacijenti bili psiholabilne osobe, naša su nastojanja da postignemo suradnju bila povećana (A m š e l³).

REZULTATI I DISKUSIJA

Osobama kojima se radila vitalna ekstirpacija pulpe, a koje su mahom imale slabije ili jače izražene boli, došlo je u više od polovine broja slučajeva ispitanika do pada krvnog tlaka nakon zahvata, kao što se vidi iz tab. 2. Isti pacijenti su u slijedećoj posjeti, kad smo radili bez anestezije, bili oslobođeni boli, a tlak je u većini slučajeva ostao isti, prije zahvata i nakon njega. Ovo možemo

protumačiti činjenicom, da se radilo u prvoj posjeti, da su pacijenti bili više ili manje iscrpljeni bolima i neprospavanom noći i opterećeni strahom pred dentalnim zahvatom pa je to dovelo do povećane psihičke napetosti. Nakon što smo pacijente psihički smirili i aplikacijom lokalne anestezije oslobodili boli, u većini slučajeva je nastupila izvjesna psihička ravnoteža, koja je rezultirala padom krvnog tlaka.

Tlak	Pada	Isti	Raste	Ukupno
Sistol.	16	5	5	26
Dijast.	13	5	8	26

Tab. 2. Vitalna eksirpacija pulpe.

Prilikom preparacije kaviteta sa anestezijom (tab. 3), koja je izvršena u 19 slučajeva, krvni tlak većine ispitanika je pao ili ostao isti. U 24 slučaja kad je bila izvršena preparacija kaviteta bez anestezije, tlak je također pao ili je ostao

Tlak	Pada	Isti	Raste	Ukupno
Sistol.	10	6	3	19
Dijast.	10	7	2	19

Tab. 3. Preparacije s anestezijom.

isti (tab. 4). Dobiveni rezultati iz ove skupine pacijenata pokazuju sličnost onima iz skupine ispitanika kojima je preparacija kaviteta bila vršena sa anestezijom (tab. 3). Neznatne oscilacije u odnosu sistoličkog i dijastoličkog tlaka mogli bismo pripisati neurovegetativnoj komponenti.

Tlak	Pada	Isti	Raste	Ukupno
Sistol.	17	6	1	24
Dijast.	9	11	4	24

Tab. 4. Preparacije bez anestezije.

ZAKLJUČAK

Dobiveni rezultati pokazuju, da su oscilacije tlaka skupine ispitanika kojima je zahvat bio vršen s primjenom lokalne anestezije i ispitanika kojima je zahvat vršen bez anestezije uz prethodnu psihološku pripremu, bile približno jednake. U najvećem broju slučajeva, u kojih nije bilo boli prije zahvata, nije došlo do porasta krvnog tlaka, a psihičko smirenje pacijenta i njegova suradnja, postignuti su psihološkom pripremom. U toj skupini ispitanika, suradnja je postignuta u podjednakom omjeru, bez obzira je li bila primijenjena lokalna anestezija ili ne. U pacijenata koji su prije zahvata bili opterećeni strahom i boli, psihološka priprema i primjena lokalne anestezije u većini su slučajeva omogućile blisku suradnju. U neznatnog broja ispitanika iz obiju skupina, došlo je do povećanja tlaka. Psihička tenzija nije bila smanjena pa suradnja pacijenta

nije zadovoljavala, ili je čak izostala. S obzirom na ove rezultate, prednost bi trebalo dati psihološkoj pripremi pacijenta, a u onim slučajevima gdje postoje bolne senzacije, indicirana je i lokalna anestezija (Njemirovski⁴, Sturdevant i sur.⁵, Njemirovski⁶).

Sažetak

Autori pridaju važnost suradnji između pacijenta i terapeuta i smatraju, da ona predstavlja važan preduvjet za egzaktno rad u usnoj šupljini, posebno pri vršenju endodontskih zahvata. Stoga su autori na kliničkom materijalu od 89 slučajeva obradili mjerenjem krvnog tlaka oscilacije sistoličkog i dijastoličkog tlaka pri vitalnoj ekstirpaciji pulpe i preparacije kaviteta sa anestezijom i bez nje.

Oscilacije tlaka u ispitanika gdje je zahtjev vršen primjenom lokalne anestezije i ispitanika, gdje je zahvat vršen bez anestezije uz prethodnu psihološku pripremu, bile su približno iste.

Neznatne oscilacije u onom odnosu sistoličkog i dijastoličkog tlaka mogle bi se pripisati neurovegetativnoj komponenti. Prednost bi dakle, trebalo dati psihološkoj obradi pacijenta, a u onim slučajevima gdje postoje bolne senzacije indicirana je i lokalna anestezija.

Summary

COOPERATION BETWEEN THE PATIENT AND THE DENTIST IN THERAPEUTICAL STOMATOLOGY

In everyday dental practice cooperation between the patient and the therapist is of extreme importance because it represents a component on which frequently depend the choice of the dental intervention and equally the success of this intervention. Better cooperation with the patient may be achieved by the appropriate approach, thus reducing fear and psychical tension which the patient experiences at the time of entering the dentist's practice. The authors have taken the blood pressure of a control and an experimental group of test subjects starting from the assumption that oscillations of pressure might partly be an indicator of internal tension in the patient.

Zusammenfassung

DIE ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN PATIENT UND ZAHNARZT IN DER THERAPEUTISCHEN STOMATOLOGIE

Die Autoren sind der Meinung, dass die Zusammenarbeit zwischen Patient und Zahnarzt eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Ausführung, insbesondere der endodontischen Arbeiten, darstellt.

Aus diesem Grunde haben die Autoren an 89 Patienten die Oszillation des systolischen und die diastolischen Blutdrucks bei der vitalen Pulpaexirpation und bei der Präparation von Kavitäten, mit und ohne Anaesthesie, gemessen.

Die Oscillation des Blutdrucks bei Probanden bei denen der Eingriff unter Lokalanästhesie, verglichen mit Probanden wo er ohne Anaesthesie, aber nach psychologischer Vorbereitung, vorgenommen wurde, ergaben ungefähr die gleichen Resultate.

Geringe Oscillationen im Vergleich des systolischen und diastolischen Blutdrucks, können der neurovegetativen Komponente zugeschrieben werden. Der Vorzug wäre demnach der psychologischen Vorbereitung der Patienten zu geben; in Fällen von schmerzhaften Sensationen ist die Lokalanästhesie angezeigt.

LITERATURA

1. GUYTON, A.: Medicinska fiziologija, Medicinska knjiga, Zagreb-Beograd, 1965
2. GEOFFREY, H.: Local Anaesthesia in Dentistry, John Wright & Sons, Bristol, 1972
3. AMŠEL, V.: Komparacija djelovanja lokalnih anestetika u stomatologiji, usmeno saopćenje
4. NJEMIROVSKIJ, Z.: Dentalna patologija, izd. stud. Med. fakulteta, Zagreb, 1961
5. STURDEVANT, C. M., BARTON, E. R., BRAUER, Y. C.: The Art and Science of Operative Dentistry, McGraw-Hill Book Company, New York-Toronto-Sydney-London, 1968
6. NJEMIROVSKIJ, Z.: Endodoncija, Izdavački zavod JAZU, Zagreb, 1969