

Zavod za zaštitu zdravlja, Rijeka
 direktor Zavoda dr. K. Blečić i
 Opća bolnica »Braća dr. Sobol«, Rijeka
 direktor Bolnice dr. Ž. Radić

Neurotska osoba u stomatološkoj praksi*

V. CIPRUŠ i A. HAASZ

Općenito je prihvaćeno, da je nemoguće ličnost, bilo zdravu ili bolesnu, promatrati izolirano od društva u kojem živi. Suvremeni ubrzani tempo života, društvena kretanja, etnički momenti, migracija i urbanizacija, mijenjaju životne uvjete u svakoj kulturi. U novim uvjetima, gdje se mijenja ritam i tempo rada, gdje interpersonalni odnosi postaju kompliciraniji, a obiteljski način života i socijalnoekonomske prilike drugačije, nerijetko ličnost reagira smetnjama, koje odgovaraju neurozi (Betlheim i sur.¹). Danas se smatra da socijalni i kulturni faktori, bitno djeluju na učestalost pojava kao što su psihoneurotski, psihosomatski i sociopatski poremećaji. O raširenosti neuroza govore i statistički podaci, prema kojima je u 1965. god. broj bolovanja na 1 000 osiguranika u SFRJ (osim SR Slovenije) radi mentalnih poremećaja iznosio 35,7, a od toga neuroze su iznosile 32,18 (Kilbard²). Neuroze zauzimaju sve dominantnije mjesto i ne smije nas čuditi, da se s takvim bolesnicima i mi sve češće susrećemo u stomatološkim ordinacijama, što nam je zapravo i dalo povoda, da se njima поближе pozabavimo.

Neurozom ili psihoneurozom (oba pojma imaju identično značenje) nazivamo psihološke promjene ličnosti, koje oboljelome donose subjektivne poteškoće i dovode do promjene u odnosu ličnosti prema okolini (Betlheim³). Neurotici uglavnom nisu sposobni da usklade vlastite želje i pobude sa zahtjevima okoline. Kod neurotičnih osoba nailazimo na unutarnju tenziju i strah, te često preoblikovanje tog straha u razne simptome. Kod tih je funkcionalnih tjelesnih simptoma glavni motiv psihički konflikt, a sam organski nalaz je negativan ili nedovoljan. Ti simptomi se nazivaju histeričnim, konverzivnim ili psihogenim. Najčešći od tih simptoma su glavobolja i vrtoglavica (Betlheim⁴). Neurotičari se često tuže na razne bolove po tijelu, boli u licu, gdje su sva organska oboljenja temeljitom obradom isključena. Osim čitavog niza konverzivnih

* Rad je bio čitan na Prvom simpoziju stomatologa Slavonije i Baranje u Osijeku, 20. XII 1969. g.

simptoma ne smijemo previdjeti ni histerične napadaje, koji se javljaju kod primitivnih osoba, a i kod djece. Slijede psihogene depresije, fobije, prisilne neuroze, druge vrsti neuroza te neuroze sa karakterološkim smetnjama.

Prilikom ovog izlaganja moramo se podsjetiti, da su prijelazi između normalnog i neurotičnog života tekući (B e t l h e i m⁴). Velik broj ljudi ima »nervozne« smetnje, ali oni zapravo nisu neurotičari, nego ispoljavaju kratkotrajna psihička reaktivna stanja. Bit leži u kvaliteti i kvantiteti samih simptoma i karakternih promjena, koje možemo dokazati jedino detaljnom eksploracijom.

Prije nego se osvrnemo na vrsti neurotskih smetnja u stomatološkoj praksi, moramo spomenuti, da je strah pacijenta, kao i njegovo svladavanje, jedna od najvećih poteškoća, s kojima se stomatolog susreće. Svjesni smo toga, da svako podvrgavanje stomatološkom tretmanu izaziva manje ili više osjećaj tjeskobe, straha i napetosti. Naročito pacijenti, koji su u djetinjstvu ili mladenačkoj dobi, imali neugodna iskustva sa sanacijom zubala, skloni su na sve što je u vezi s tim, reagirati pretjeranim strahom. Ovdje ne bismo mogli govoriti o neurotskoj pojavi, nego samo o psihičkom reaktivnom stanju. Profilaksa ove vrsti straha počinje zapravo kod djeteta, odnosno pri prvom stomatološkom tretmanu. Međutim, ako strah poprimi nekontrolirane iracionalne razmjere možemo ga smatrati neurotskim strahom, koji često dovodi u pitanje čitav terapijski program, ili ga u najmanju ruku otežava.

Osim anksioznih stanja, stomatolog se danas sve više susreće sa bezbroj tegoba svojih pacijenata, koje nemaju nikakvog organskog supstrata. To su razna peckanja na jeziku, neuralgiformni bolovi lica, bolovi na intaktnim vitalnim zubima itd. (A v r a m o v i⁵). Usprkos medicinskoj ispravnosti stomatološkog zahvata te osobe nisu zadovoljne te često obilaze čitav niz stručnjaka, a njihove se tegobe ipak ne stišavaju.

U ne manjoj mjeri se psihoneurotični pacijenti tuže na razne smetnje u vezi s nošenjem proteze ili korekcijskih aparata, mada se ove smetnje ne mogu fundirati na neispravnosti tih aparata. Postoji jasna diskrepanca između objektivnog nalaza i subjektivnog ispoljavanja, jer se pri detaljnom pregledu ustanovi, da su pacijentove žalbe objektivno neosnovane. Treba, međutim, imati u vidu, da su mogući i simptomi psihičkog suprotstavljanja stranom tijelu u fazi adaptacije, koje je normalno.

Ove dosad navedene neurotske smetnje, koje se uglavnom najčešće susreću u našoj stomatološkoj praksi, neminovno nameću potrebu određenog stava stomatologa prema njima.

Preduvjet za adekvatan princip neurotskoj ličnosti je njezino što ranije prepoznavanje. Nadalje, stomatolog mora imati naklonosti prema tim bolesnicima. On mora pokazati osobni interes prema pacijentu i sa mnogo takta i razumijevanja se interesirati za njegove osobne prilike, da bi time ostvario prijeko potreban pozitivan prijenos, tj. stvaranje pozitivnog odnosa i povjerenja neurotika prema sebi. Terapeut mora također imati i vremena na raspolaganju. Prilikom toga mora se imati svakako u vidu činjenica, da će pacijent kome se ne posvećuje dovoljno vremena na početku, iziskivati kasnije, ponovnim dolascima, znatno više vremena, jer se prilikom prvog susreta s njim nije temeljito ulazilo u njegove probleme.

Neurotske smetnje mogu imati razne uzroke (za vrijeme djetinjstva napeta obiteljska atmosfera, loše pedagoške mjere, krivi emocionalni stav prema djetetu, greške u seksualnom odgoju, psihička trauma u toku života, nezgode na poslu, nesređene prilike na radnom mjestu, materijalne i stambene poteškoće, bračne nesuglasice, obiteljski nesporazumi i dr.), koji se moraju ispitati u svakom pojedinom slučaju. Ako uspijemo otkriti uzroke neurotskih smetnja ili ih naslutiti, lakše će nam biti da održimo pozitivan transfer s bolesnikom te pokušati putem persuazije ili sugesije djelovati na njega.

Ove terapijske metode pripadaju površinskoj psihijatriji, kojom se prema mišljenju pojedinih autora mogu baviti samo stručnjaci posebno za to specijalizirani. S druge strane Klajn⁶ navodi, da se psihoterapijom mora baviti svaki liječnik uz potrebnu pripremu. I Duška Blažević⁷ ukazuje na to, da liječenje neuroza nije isključivo djelatnost psihijatra, nego i liječnika svih medicinskih grana.

Ukoliko se ustanovi da se kod pacijenta radi o težim i tvrdokornijim neurotskim smetnjama, treba ga uputiti neuropsihijatru radi daljnjeg tretmana.

Zaključno možemo reći, da ovaj naš prikaz ne pretendira na to da bude smatran potpunim i sveobuhvatnim. Željeli smo u kratkim crtama ukazati na sve veću rasprostranjenost neuroza općenito i sve češće susretanje s njima u stomatološkoj ordinaciji. Ovo nameće stomatologu današnjice sasvim nove zahtjeve. Eksploracijom svog pacijenta on želi upoznati i njegovu ličnost, prepoznati razne neurotske manifestacije, da bi mogao zauzeti adekvatan stav prema bolesniku i s tim stvoriti njegov pozitivan odnos prema sebi. Nerijetko će mu biti potrebna i suradnja s neuropsihijatrom.

Sadržaj

Autori žele upozoriti na problem psihoneurotičnih pacijenata, koji se javljaju u sve većem broju tražeći stomatološku zaštitu, kao i na način postupanja s njima.

Zalažu se za stručni pristup psihoneurotičnom pacijentu, koji bi bez sumnje olakšao rad stomatologa.

Summary

PSYCHONEUROTIC PERSON IN THE DENTAL PRAXIS

The authors wish to emphasize the problem of the growing number of psychoneurotic patients who are appearing for stomatological treatment and the manner or methods for their acceptance.

They are interceding for professional approach towards psychoneurotic patients which would undoubtedly be of great help to dental surgeons.

Zusammenfassung

PSYCHONEUROTISCHE PERSON IN DER ZAHNÄRZTLICHER PRAXIS

Die Autoren wollen die Problematik der psychoneurotischen Patienten, die in immer grösserer Zahl stomatologischen Schutz suchen, hervorheben und gleichzeitig auf die entsprechende Behandlungsweise hinweisen.

Sie treten für eine fachmännische Zuwendung zum psychoneurotischen Patienten ein, was die Arbeit des Stomatologen ohne Zweifel erleichtert.

LITERATURA

1. BETLHEIM, S., BECK-DVORŽAK, M., BLAŽEVIĆ, D., BUČAN, N., RADOŠEVIĆ, Z.: Lij. vjes., 83:5, 1961
2. KILIBARDA, M.: Učestalost mentalnih poremećaja u Jugoslaviji, u knj.: Psihijatrija, Simpozij o neurologiji i psihijatriji, Ljubljana, LEK, 1969
3. BETHLEIM, S.: Neuroze, u knj.: LOPAŠIĆ, R., BETLHEIM, S., DOGAN, S.: Psihijatrija, II izd., Med. knjiga, Beograd-Zagreb, 1961
4. BETLHEIM, S.: Neuroze, Med. enciklopedija, sv. 7. Jug. leksigrafski zavod, Zagreb, 1963
5. AVRAMOVIĆ, D.: Glas. zub. rad. Srb., 3:140, 1956
6. KLAJN, V.: Neuroze, Teorija i klinička praksa, Naučna knjiga, Beograd, 1964
7. BLAŽEVIĆ, D.: Savjetovanje, u knj.: Betlheim, S., Blažević, D.: Neuroze i njihovo liječenje, Med. knjiga, Beograd-Zagreb, 1963