

**ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ САМОРЕГУЛЯЦИЯ ЛИЧНОСТИ И ЕЕ  
ВЗАИМОСВЯЗЬ С ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНОЙ ПОЛОСТИ РТА****Шокиров Х.А.**ассистент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии. Андижанский  
государственный медицинский институт**Цель:** изучить взаимосвязь психологических характеристик пациентов и уровня индивидуальной гигиены полости рта.**Методы.** Обследовано 62 человек (32 женщин, 30 мужчин) в возрасте от 19 до 65 лет. Использовались психодиагностические методики: 1. Характерологический опросник Леонгарда-Шмишека (взрослый вариант); 2. Индивидуально-типологический опросник Собчик Л.Н. (ИТО). Определялся индекс гигиены Green-Vermilion в начале и конце периода исследования (через 1 месяц), по которому группа обследованных пациентов была разделена на две подгруппы: с отрицательной и положительной динамикой индивидуальной гигиены в период лечения. В первую группу вошли пациенты с отрицательной динамикой индекса Грин-Вермильон (у кого он в конце исследования), т.е. состояние гигиены полости рта ухудшилось. Во вторую группу вошли пациенты с положительной динамикой индекса Грин-Вермильон, т.е. у них гигиеническое состояние улучшилось. Между 1-й и 2-й группой обнаружилось статистически значимые различия в вопросе частоты замены зубных щеток. В группе 1 пациенты реже производили замену зубных щеток ( $0,94 \pm 0,42$ ), по сравнению со 2-й группой ( $1,34 \pm 0,66$ ). Между 1-й и 2-й группой обнаружилось статистически значимые различия в вопросе замечает ли пациент кровоточивость десен. Пациенты 1-й группы отмечали кровоточивость десен в большей мере ( $0,82 \pm 0,39$ ), во 2-й группе количество пациентов с кровоточивостью меньше ( $0,28 \pm 0,45$ ), что можно связать со снижением уровня гигиены полости рта в 1-й группе. В 1-й группе отмечался более высокий уровень тревожности, связанный с необходимостью протезирования ( $0,17 \pm 0,72$ ), во 2-й группе уровень тревожности был минимален ( $0 \pm 0$ ). Это можно связать с тем, что 1-я группа не соблюдает рекомендации врача и хуже выполняет гигиенические процедуры полости рта, соответственно у них чаще может возникать потребность в протезировании, нежели во 2-й группе. Статистически значимые различия регистрировались между группой 1 и 2 по уровню эмоциональной лабильности (неуравновешенности): в 1-й группе аффективно-экзальтированный тип характера регистрировался в большей степени ( $19,05 \pm 4,85$ ), нежели во 2-й группе ( $13,30 \pm 6,07$ ). Статистически значимые результаты регистрировались. Между 1-й и 2-й группой по параметру гипертимный тип характера: в 1-й группе прослеживался более высокий уровень данного показателя ( $16,05 \pm 3,17$ ), во 2-й группе в меньшей степени ( $12,44 \pm 6,0$ ). В группе 1 также чаще встречались пациенты с циклотимным типом характера ( $16,4 \pm 6,19$ ) по сравнению со 2-й группой пациентов ( $12,3 \pm 4,9$ ). Статистически значимые различия регистрировались между 1-й и 2-й группой по шкале Экстраверсия: в 1-й группе регистрировалось максимальное значение ( $6,5 \pm 1,8$ ), минимальное значение отмечалось во 2-й группе ( $4,7 \pm 2,4$ ), т.е. в 1-й группе встречались более общительные экстравертированные пациенты, чем во второй.**Заключение:** исследование показало, что такие психологические параметры, как эмоциональная уравновешенность, интровертированность, высокая эмоциональная саморегуляция поведения и тревога (обеспокоенность) за результаты лечения, взаимосвязаны с соблюдением индивидуальной гигиены рта. Такой тип пациентов более привержен стоматологическому лечению и выполнению рекомендаций врача и правил гигиены.



WORDLY  
KNOWLEDGE