

Úzkost u pacientů nejen ve stomatologické péči

MDDr. Ondřej Kohout¹, prof. MUDr. Ladislav Hosák, Ph.D.²

¹Soukromá zubní ordinace Dentlabe, s. r. o., Kolín

²Psychiatrická klinika, Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové

Obavy pacientů z vyšetření a ošetření jsou nedílnou součástí praxe většiny nejen zubních lékařů. Se strachem z ošetření zubním lékařem se potýká až 75 % vyspělé populace. Nepřekonatelným strachem (odontofobií) se všemi sociálními, zdravotními a ekonomickými důsledky zanedbané zubní péče pak trpí kolem 10 % lidí. Toto sdělení přibližuje možnosti léčby dentální fobie. Prvním předpokladem pro zdárné ošetření je podání lokální anestezie. Mírnější formy odontofobie můžeme zvládnout pomocí nefarmakologických metod, jako jsou vlídné vystupování, odvedení pozornosti, vhodné přístrojové vybavení apod. Těžší případy navíc řešíme pomocí farmakoterapie; například je možno použít benzodiazepiny, oxid dusný, dle moderních postupů i oxytocin.

Klíčová slova: odontofobie, midazolam, Entonox, oxytocin.

Anxiety in the patients (not only) in dental care

Patients' fear of examination and treatment is an integral part of the most physicians' routine not only a dentist's one. Up to 75% of the population are afraid of being treated by a dentist. About 10% of people suffer from an overwhelming fear (odontophobia) with all the social, health and economical consequences of a neglected dental care. This review article offers an overview of the treatment options of dental phobia. The first prerequisite for a successful treatment is the application of local anesthesia. Milder forms of odontophobia can be managed with non-pharmacological methods, such as a gentle attitude, diversion of attention, and appropriate technical equipment. In addition, more difficult cases are controlled with pharmacotherapy; for example, it is possible to use benzodiazepines, nitrous oxide, and according to modern guidelines, even oxytocin.

Key words: odontophobia, midazolam, Entonox, oxytocine.

Úvod

Strach a obavy ze stomatologického ošetření provázejí lidskou společnost zřejmě od nepaměti. Tento fakt dokládají výtvarná díla pocházející již ze starověkého Egypta nebo Číny a dodnes je zubní lékař s oblibou zobrazován nebo prezentován jako původce utrpení.

Odontofobie (méně často dentofobie) by dle očekávání měla být doslova strachem ze zubu, znamená však opravdový a nepřekonatelný strach z ošetření zubním lékařem. Jedná se o úzkostnou poruchu – specifickou fobii. Odontofobie byla uznána Světovou zdravot-

nickou organizací (WHO) jako svébytná diagnóza. Znalosti lékaře o tomto stavu a porozumění tomu, jak jej úspěšně zvládat, jsou jedním z prvních kroků k získání důvěry pacienta a udržení jeho přízně (1).

Jistou, byť drobnou míru nepříjemnosti a nekomfortu pociťuje zřejmě každý stomatologický pacient. Až 75 % pacientů ve vyspělých společnostech trpí strachem ze zubaře. Odontofobií trpí kolem 20 % lidí (2). Ošetření takto početné skupiny pacientů pak obvykle provází významné vegetativní projevy, odkládání a odmítání nejrůznějších zákroků či upřed-

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: Psychiatr. praxi. 2024;25(2):88-92

<https://doi.org/10.36290/psy.2024.014>

Článek přijat redakcí: 27. 2. 2024

Článek přijat k tisku: 10. 5. 2024

MDDr. Ondřej Kohout

ondrej.kohout7@gmail.com