



УДК: 616.314[089.5-031.85+053.2]:342.72/.73

МЕДИЧНІ І ПРАВОВІ ПЕРЕДУМОВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДИК МІСЦЕВОГО ЗНЕБОЛЕННЯ В ДИТЯЧІЙ СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Клітинська О. В., Мочалов Ю. О., Кудрявцев А. А.

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет», кафедра стоматології
дитячого віку, м. Ужгород*

Застосування сучасних методів знеболення в клініці дитячої стоматології є нагальним і вирішальним питанням, яке впливає в подальшому на ефективність застосування методик екзогенної профілактики та лікування стоматологічних захворювань у окремого індивіда та у дитячого населення, яке обслуговується в конкретній клініці загалом.

Крім того, виражена емоційна реакція дитини на біль під час лікарського прийому або під час виконання окремих маніпуляцій як лікарем, так і медичною сестрою, негативно впливає на психоемоційний стан як присутніх батьків, так і залученого медичного персоналу. Як наслідок, рівень синдрому так званого «професійного вигорання» у дитячих хірургів, анестезіологів і стоматологів значно вищий, ніж серед медичних працівників загалом, складно навіть підрахувати кількість невротичних реакцій, які можуть виникати у вищезазначеного переліку медичних фахівців протягом робочого часу [1, 2].

Також проблема болю, її соціальні, правові та економічні аспекти є предметом уважних досліджень науково-дослідних установ, урядових і неурядових організацій країн Європейської спільноти.

Сучасні уявлення про фізіологію болю та методи знеболення

За визначенням М. Ферранте (2001), біль – це неприємні відчуття та емоційні випробування, пов'язані із наявними або потенційними ушкодженнями тканин, або такі, які відчуваються в момент самого ушкодження. Сучасна нормальна фізіологія пояснює процеси виникнення больових відчуттів у людини чотирма теоріями і також доводить існування в людському організмі окремої антиноцептивної (протибольової) системи [3].

Оцінка ступеня вираженості больових відчуттів у дитини є складним завданням, оскільки сприйняття болю і реакція на нього у дітей

різного віку відрізняється. Наявність больових відчуттів є сильним стресорним фактором для всього організму дитини, вони чинять значний вплив на так звані «старі» структури головного мозку і викликають негативні психоемоційні реакції, які можуть надовго лишатися у пам'яті маленького пацієнта. Не можна забувати також про негативні психофізіологічні реакції у дітей на біль [4, 5, 6].

На сучасному етапі розвитку медичної науки, методи знеболення в дитячій стоматології можна поділити на:

1. Місцеве знеболення (анестезії)
 - 1) центральні анестезії
 - 2) провідникові (регіонарні)
 - 3) інфільтраційні
 - 4) плексусальні
 - 5) аплікаційні
 - 6) інтралігаментарні
 - 7) інтрапульпарні
2. Загальне знеболення
 - 1) неінгаляційний наркоз (внутрішньовенний, внутрішньом'язовий)
 - 2) інгаляційний наркоз
 - а) масковий (звичайні і ларингеальні маски)
 - б) ендотрахеальний
 - оротрахеальний
 - назотрахеальний
 - через трахеостому
 - через оростому
4. Потенційовані види місцевого знеболення
 - 1) нейролептаналгезія
 - 2) атараналгезія
5. Фізичні методики
 - 1) електроаналгезія
 - 2) анестезія холодом
6. Нетрадиційні методики – акупунктура та ін.

На сьогодні найпоширенішими методами знеболення в дитячій стоматологічній прак-



тиці є місцеві ін'єкційні аплікаційні анестезії та наркоз. Також розроблені схеми підготовки пацієнтів до планових втручань, які дозволять частково усунути тривожні психосоматичні реакції та ослабити больові відчуття у дитини – спеціальні премедикації [7].

Проте в педіатрії та дитячій стоматології лишається значний відсоток маніпуляцій, які фактично виконуються без знеболення з огляду на невідповідність обсягу маніпуляції та чинних показань до знеболення або при відсутності відповідних препаратів, обладнання в клініці. Загальне знеболення має ряд переваг для дитячої стоматології з огляду на його комплексну дію – як знеболення, так і вимкнення свідомості пацієнта, його релаксація, більш того, у пацієнта не лишиться негативних спогадів про стоматологічний прийом і не буде страху до стоматологічних процедур.

Правова регуляція захисту від болю в національному законодавстві України

В законодавстві України та в підзаконних нормативних актах, які регулюють суспільні відносини в сфері охорони здоров'я, принцип захисту від болю відсутній, він частково визначений у внутрішніх розпорядчих документах галузі охорони здоров'я.

Конституція України в частині 2 статті 28 містить заборону застосування катувань та жорстокого поводження із людьми. Згідно зі змістом статті 289 Цивільного кодексу України, фізична особа не може бути піддана катуванню, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує її гідність, поводженню чи покаранню (частина 2). І частина 3 тої ж статті визначає, що фізичне покарання батьками (усиновлювачами), опікунами, піклувальниками, вихователями малолітніх, неповнолітніх дітей та підопічних не допускається. У разі жорстокої, аморальної поведінки фізичної особи щодо іншої особи, яка є в безпорадному стані, застосовуються заходи, встановлені Цивільним кодексом України та іншим законом.

Також подібні норми містять тексти ряду ратифікованих Україною міжнародних нормативно-правових актів, зокрема Міжнародний пакт про громадянські та політичні права, Загальна декларація прав людини та Конвенція про захист прав людини та основних свобод. Кримінальний кодекс України та Кодекс законів України про адміністративні правопорушення передбачають відповідні санкції за порушення вищевказаних норм.

На сьогодні соціально-правовими аспектами проблеми болю в Україні займаються ряд громадських та неурядових організацій, їх діяльність направлена на вдосконалення системи охорони здоров'я в частині забезпечення фізичних осіб, хворих на невиліковні, хронічні та онкологічні захворювання, що супроводжуються больовим синдромом, препаратами для адекватного знеболення на етапах паліативного лікування. Українське законодавство сьогодні не має спеціальних законів та інших нормативно-правових актів, які б гарантували забезпечення права на знеболення. Порушення прав пацієнтів виражається у порушенні їхнього права одержувати, у разі необхідності, адекватне та ефективне знеболення. На сьогодні більше відбувається розвиток паліативної допомоги і врегулювання знеболювальної терапії невиліковно хворим пацієнтам.

З погляду філософії права, логічним є висновок, що право на життя без болю є невід'ємним правом людини [8].

Тому вдосконалення методик загального і місцевого знеболення для пацієнтів дитячого віку та впровадження їх у повсякденну клінічну практику на стоматологічному прийомі відповідає сучасним суспільним і медико-організаційним потребам галузі охорони здоров'я України.

Проблема захисту від болю: міжнародний досвід

Питання захисту від болю для дорослих пацієнтів і дітей освітлювалися в багатьох міжнародних нормативно-правових документах.

Конвенція про права дитини (від 1989 р.) містить норми, які непрямо виконують протективну функцію щодо захисту дитини від болю. Стаття 24 Конвенції стверджує, що держави-учасниці визнають право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я. Держави-учасниці Конвенції намагаються забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я. Стаття 37 Конвенції зобов'язує держави-учасниці забезпечувати, щоб: а) жодна дитина не піддавалась катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або принижуючим гідність видам поводження чи покарання [8].

Інший міжнародний нормативно-правовий документ – «Лісабонська декларація прав



пацієнта», яка була прийнята Всесвітньою медичною асоціацією у 1981 році, в ній зроблено особливий наголос на забезпеченні права на ефективно знеболювання для кожного пацієнта. На жаль, вищевказаний документ не діє на території України [9].

На території країн-учасниць Європейсько-го Союзу сьогодні тривають суспільні процеси по законодавчому врегулюванню зменшення частоти виникнення больових реакцій у пацієнтів системи охорони здоров'я, які можна об'єднати під спільною назвою «Права пацієнта на захист проти болю без необхідності».

В 2002 році була прийнята Європейська хартія прав пацієнта, одним із положень якої є поняття захисту пацієнта від болю і страждань, що завдається без необхідності. Стаття 11 Європейської хартії прав пацієнта містить формулювання про право людини уникати страждань і болю без необхідності. Кожна людина має право не зазнавати болю і страждань, якщо це є можливо, на кожній стадії розвитку свого захворювання. Система охорони здоров'я повинна супроводжувати і надавати знеболення до кінця життя людини, надавати паліативну допомогу при потребі та спрощувати доступ до неї [10].

Поряд із цим документом було розроблено і введено в дію ряд національних документів у країнах Європейської спільноти. До них варто віднести Хартію прав людей, які живуть із хронічним болем («Charter of Rights for people living with Chronic Pain»), яка діє на території Ірландії з 2009 року та Хартія проти болю без необхідності («Charter of Rights against unnecessary pain»), яка була укладена і діє на території Італії із 2005 року. До розробки і подальшого вдосконалення перерахованих вище документів було залучено 20 країн, в яких працювало 56 клінік, 23 Міністерства охорони здоров'я (та подібних за функціями державних структур) і 70 громадських організацій [11, 12].

Італійська Хартія є достатньо прогресивним документом, який закріплює за кожною людиною право не страждати без необхідності, кожна людина має право на зменшення та усунення свого болю так ефективно і швидко, як це видається можливим. Якщо поглянути в історичному аспекті, то раніше в медичній практиці та догляді за хворими і дітьми спостерігалися випадки ігнорування, упередженого ставлення до попередження болю. І больові відчуття усувалися уже при їх виник-

ненні. Але фактично, больовий симптом повинен усуватися так само, як і проводиться профілактика захворювань в порядку запобігання їх хронізації, оскільки хронічний біль може уже вважатися самостійною хворобою. Тому назріла потреба в створенні нових підходів і культурних підходів щодо страждань і болю без необхідності, терапія болю повинна стати інтегральною частиною загального лікувального процесу. Кожна особа повинна бути проінформована про те, що немає необхідності терпіти больові відчуття, і що більшість таких страждань можуть бути усунуті правильним лікуванням. Больові відчуття повинні бути ліквідовані або, в решті-решт, мінімізовані по можливості, аби вони не порушували якість життя пацієнта. Ці правила повинні бути введені в практику всюди: від лікарняної палати – до хоспісу, від пункту невідкладної медичної допомоги – до оселі пацієнта. Іншим напрямком документа є право кожного бути почутим про свій біль. Медичні працівники мають довіряти скаргам пацієнта на біль.

Больові відчуття мають виражений суб'єктивний компонент, оскільки на особу, яка від них страждає, впливає цілий комплекс факторів і умов.

На практиці такі права полягають в обов'язку медичного працівника (або соціального працівника) вислуховувати скарги на біль, вірити їм та визначати біль. Громадяни повинні бути вільні щодо повідомлення про больові відчуття в зручній для них формі опису та вражень, без впливу лікаря (тобто без патерналістичного підходу), оскільки такий спосіб дозволяє найбільш точно інтерпретувати і зрозуміти повідомлення пацієнта.

Іншим напрямком документа є право пацієнта на доступ до необхідної знеболювальної терапії. На сьогодні в медичній практиці багатьох країн існують ряд обмежень доступу до знеболювального лікування. Але найбільші обмеження диктують культурні звичаї, які усталені в середовищі професіоналів-медиків, що зумовлено відсутністю спеціального навчання для студентів факультетів медичного профілю і лікарів. На додаток до цього, існують додаткові «ригідні» процедури, такі як неможливість встановити тип і рівень болю, пов'язані із соціально-економічними умовами та нерівномірним доступом у населення до всього спектру медичної допомоги. Для того, щоб зробити лікування болю доступним, що є



необхідним і загальновизнаним, необхідно дотримуватися наступних вимог:

1) визначення і усунення болю, який відчуває пацієнт, повинно стати стандартом якості професії та етичним обов'язком усіх медиків, незалежно від етичних правил, релігійних і філософських вірувань, як частина забезпечення найкращої якості життя пацієнта;

2) всі типи болю повинні бути визначені і досліджені, незважаючи на патологічні стани, які їх зумовили. Навіть людина наприкінці свого життя має такі ж права на допомогу від болю, також і особи, які страждають від хронічного неонкологічного і гострого болю (пологи, хірургічна травма і т. п.), особливо окремий аспект стосується жінок, яким необхідно надати право вирішувати (відповідно до їх конкретного клінічного випадку) і вибирати або пологи без болю, або за відсутності анестезіологічної допомоги.

Державні заклади охорони здоров'я повинні надавати адекватну допомогу пацієнтам із больовими відчуттями як в умовах медичного закладу, так і поза такими. Протибольова терапія повинна бути адекватною і відповідати сучасним міжнародним стандартам і вимогам в плані якості, повноти і комплексності.

Доступ до знеболювальної терапії повинен бути гарантований на всій території держави, в тому числі вдома у пацієнта, процедура призначення, доступу і застосування таких медикаментів повинна бути простою і зрозумілою. Медикаменти і технології лікування болю та всі технічні етапи їх правильного застосування повинні стати стандартною практикою системи охорони здоров'я і повинні надаватися всім громадянам. Кожна фізична особа має право доступу до інноваційних процедур згідно з міжнародними стандартами без економічних або фінансових перешкод.

Окремий напрямок документа – право особи на кваліфіковану допомогу (супровід), кожна фізична особа має право отримувати допомогу при болю згідно з останніми затвердженими стандартами якості. Тобто кожен має право отримувати допомогу в боротьбі з болем від фахівців, що пройшли відповідну сучасну підготовку і дотримуються міжнародних стандартів якості роботи.

Необхідно, щоб розуміння поняття «біль» (зараз окремими дослідниками визначена як п'ята ознака життя), його вимірювання та способи лікування стали професійними навичками у працівників галузі охорони здоров'я

для гарантування громадянам полегшення страждань, навіть за відсутності висококваліфікованого спеціаліста. Важливим є те, що вимірювання болю повинно проводитися за допомогою підтверджених ефективних методик, і його реєстрація повинна бути відображена в первинній медичній документації. Недопустимими є законодавчі механізми, які ускладнюють процедуру призначення, надання та використання опіатних або інших препаратів, які застосовуються для усунення больових симптомів.

Право на тривалу допомогу від болю. Кожен громадянин має право на тривале і ефективне усунення болю протягом всіх періодів розвитку його (її) захворювання.

Біль потребує постійного моніторингу на всіх етапах розвитку захворювання. Наступність лікування може бути порушена внаслідок неадекватної уваги до розвитку захворювання та при відсутності необхідного лікування. Особливої уваги потребує дотримання етапності знеболення при переведенні пацієнтів до інших лікувальних закладів, уникаючи порушення послідовності лікування та недоступності відповідних фахівців і знеболювальних препаратів у закладах охорони здоров'я.

Право на вільний поінформований вибір

Кожна людина має право на активну участь у вирішенні питань усунення болю. Всі рішення повинні ґрунтуватися на точній, повній і зрозумілій інформації, відповідно до інтелектуального розвитку і культурного рівня пацієнта, включаючи його психоемоційний стан. Будь-які терапевтичні втручання, направлені на зменшення болю, як за якістю й інтенсивністю повинні бути погоджені із пацієнтом, останній має отримувати вичерпну і повну інформацію про майбутнє втручання, факт такого інформування повинен бути оформлений у вигляді поінформованої згоди пацієнта. Кожна фізична особа має право отримати точні і відповідні відповіді на запитання і мати достатньо часу на прийняття остаточного рішення.

Окремо винесено права дітей, осіб похилого віку і немовлят. Діти, особи похилого віку та інші вразливі верстви населення мають аналогічні права уникати зайвих больових відчуттів, специфічне ставлення повинно забезпечуватися з огляду на їх особливий статус. Визначення і лікування болю у пацієнтів дитячого віку ігнорувалося протягом тривалого часу. Медичні установи та заклади часто переносять підходи,



які вироблені в лікуванні дорослих пацієнтів, ніж проводять дослідження проблеми саме на дитячій популяції, з огляду на психологічні аспекти дитячої допомоги. Складно проводити протибольову терапію у осіб із психічними захворюваннями, відставанням психомоторного розвитку і у ряду пацієнтів похилого віку. Такі пацієнти мають проблеми у комунікаціях і проблеми з описом власних відчуттів, що негативно відображається на нотуванні відомостей об'єктивного статусу в первинній медичній документації і призводить до невірної діагностики больових відчуттів.

Окремо також винесено право не терпіти біль під час інвазивних і неінвазивних медичних досліджень. Тобто будь-яка особа, яка проходить діагностичні тести, особливо інвазивні, повинна отримувати лікування, направлене на запобігання епізодів болю. Як показує практика, окремі додаткові методи клінічного обстеження апріорі сприймаються пацієнтами негативно внаслідок страху болю, який може виникати при їх виконанні.

Поряд із вирішенням правового і соціального аспектів проблеми болю є нагальна потреба в подальшій розробці медичної частини цієї проблеми: це і вдосконалення методик оцінки інтенсивності і виду больових відчуттів; вдосконалення підготовки і перепідготовки лікарів та середнього медичного персоналу із врахуванням вищеназваних підходів; перегляд та розширення показань до застосування різних методів знеболення в медичній практиці; вдосконалення методик загального і місцевого знеболення, які застосовуються в тому числі і в стоматологічній практиці; підвищення доступ-

ності психологічної підготовки пацієнтів до болісних медичних маніпуляцій [13, 14].

Висновки

Отже, проблема захисту від болю в дитячій медичній практиці в Україні на сьогодні розглядається як фрагмент спільної проблеми для пацієнтів загалом.

Робота більшості урядових та неурядових організацій України направлена на висвітлення та вирішення проблем паліативної допомоги для онкологічних хворих, доступу до опіатних знеболювальних засобів і т. п. Проблема захисту від болю пацієнта в загальній медичній практиці не ставиться і відповідно не розробляється. Стосовно педіатричної та дитячої стоматологічної практики, то з огляду на проблеми напрямку, які пов'язані із реформуванням системи охорони здоров'я та включення педіатричної служби до загальної системи первинної медичної допомоги населенню, вищевказану проблему, на жаль, не досліджують. З огляду на задекларований курс країни до вступу в зону Європейської спільноти, в українському законодавстві протягом тривалого часу продовжуються реформи в напрямку зближення правової системи і стандартів роботи до європейських та загальносвітових тенденцій, в Україні є потреба модифікації і вдосконалення законодавства, яке регулює статус пацієнта в правовому полі.

Окремо необхідно вдосконалювати методики знеболення, які застосовуються в амбулаторній і стаціонарній медичній допомозі, стоматологічній практиці.

Резюме. В статті висвітлено соціально-правові та медичні аспекти проблеми болю та безболісного стоматологічного лікування дітей на території України. Акцентовано увагу на багатовекторність і складність проблеми болю для української медичної науки і суспільства, проаналізовано національні і міжнародні нормативно-правові акти, які регулюють зазначену проблему. Приведено для прикладу досвід вирішення проблеми хронічного болю та болю без необхідності, який отримали європейські країни. Сформульовано потребу у модернізації і вдосконаленні національного законодавства і підзаконних нормативно-правових актів, вдосконалення і доповнення чинних протоколів лікування захворювань, розробки і впровадження нових методів місцевого знеболення в дитячу стоматологічну практику.

Ключові слова: біль, діти, стоматологія, право, вдосконалення

Medical and legal prerequisites for improving the techniques of local anesthesia in pediatric dental practice

Klityns'ka O.V., Mochalov Yu.O., Kudryavtsev A.A.

Summary. This article highlights the social, legal and medical aspects of pain and painless dental treatment for children in Ukraine. Attention is focused on multiple aspects and complexity of the prob-



lem of pain for Ukrainian medical science and society and analyzes national and international legal regulations that govern the problem.

Medical and law aspects of anaesthesia in general paediatric and paediatric dental care in Ukraine were shown separately. Pain problem for this group of patients is complicated by many factors and conditions. We divide the next ones of them: lack of modern innovations of pain solution methods in out-patient paediatric practice; deficiency of modern equipment in the most of Ukrainian medical institutions; “staff hunger” of Ukrainian health care system; using of inadequate treatment standards; lack or absence of modern knowledges about pain management in medical staff, e.g.

Identified the following challenges: inadequacy of national law regarding the right to pain relief for patients with chronic and incurable diseases, lack of paradigm of pain protection the patients in health care system, lack of appropriate training the doctors and paramedical staff and focuses an objective and subjective circumstances of insufficient painless treatment of patients. For example, shown an experience of solving the problem of chronic pain and unnecessarily pain received by European countries. Formulated in need of modernization and improvement of national legislation and by-state legal acts, improvements and additions to existing treatment protocols (expanding indications for general anaesthesia and completing the most outpatient supplement interventions and manipulations by stage of anaesthesia), the development and introduction of new methods of local anaesthesia in children’s dental practice that allow to decrease a dental treatment stress both for patients and medical staff.

Keywords: pain, children, dentistry, law, improvements

ЛІТЕРАТУРА

1. Соловьев М.М. Обезболивание при лечении и удалении зубов у детей / М.М. Соловьев, Ю.Д. Игнатов, О.Ф. Конобевцев, Г.А. Хацкевич. – Л.: Медицина, 1985. – 184 с.
2. Клипинина Н.В. Некоторые особенности восприятия и переживания боли детьми: взгляд психолога / Н.В. Клипинина // Рус. мед. журн. – 2007. – №9. – С. 31-34.
3. Данилов А.Б. Современные подходы к лечению боли. Новые возможности: флупиртин. Монография / А.Б. Данилов. – М.: Алмед Лтд, 2011. – 144 с.
4. Супонева Н.А. Болевой синдром у детей: возрастные особенности оценки, подходы к лечению / Н.А. Супонева // Практика педиатра. – 2012. – Сентябрь. – С. 40-42.
5. Wintgens A. Posttraumatic stress symptoms and medical procedures in children / A. Wintgens, B. Voileau, P. Robaey // Can. J. Psychiatry. – 1997. – Vol. 42. – P. 611-616.
6. Постернак Г.И. Оценка боли у новорожденных и детей раннего возраста / Г.И. Постернак, М.Ю. Ткачева, Т.Е. Соболева // Медицина неотложных состояний. – 2013. – 4 (51). – С. 31-36.
7. Місцеве знеболення при амбулаторних стоматологічних втручаннях: навч. посібник. / Ю.Г. Кононенко, М.М. Рожко, Г.П. Рузін. – Івано-Франківськ, 2006. – 295 с.
8. Галунько В.В. Право на життя без болю як невід’ємне право людини / В.В. Галунько, В.В. Наружнов // Форум права. – 2012. – № 4. – С. 179-182.
9. Лісабонська декларація про права пацієнта [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://healthy-society.com.ua/index.php?option=com_content &view=article&id=355:2011-07-15-11-39-20&catid=35:2011-04-19-08-30-36&Itemid=57
10. European Charter of Patients’ Rights [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf
11. Charter of Rights for people living with Chronic Pain [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.sip-platform.eu/tl_files/redakteur-bereich/National%20Initiatives/Ireland/CPICharter%20of%20Rights2.pdf
12. Civic Survey on Patient’s Rights for the Respect of Unnecessary Pain in Europe [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.sip-platform.eu/tl_files/redakteur-bereich/National%20Initiatives/Europe/Report%20Civic%20Survey,%20Pain%20Patient%20Pathway%20Recommendations.pdf
13. Неконтролируемая боль: обязательства Украины в области обеспечения паллиативной помощи по стандартам доказательной медицины. Отчет Хьюман Райтс Вотч. – К.: Хьюман Райтс Вотч, 2012. – 94 с.
14. Налапко Ю.І. Доступність опіоїдів у лікуванні болю: законодавчі та суспільні аспекти, шляхи поліпшення ситуації / Ю.І. Налапко, О.О. Єгоров, О.І. Пейчева, А.О. Некрилов // Острые и неотложные состояния в практике врача. – 2010. – № 5/6. – С. 17-19.