

## СТОМАТОЛОГІЯ

УДК[616.314-002.4+616.316-008.8]-052.63

Бублій Т.Д., Петрученко Н. В, Дубовая Л.І.

### ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЛЮДИНИ НА МІНЕРАЛІЗУЮЧИЙ ПОТЕНЦІАЛ СЛИНИ ТА КАРІЄСРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ЕМАЛІ ЗУБІВ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава.

*В роботі проаналізовано взаємозв'язок основних стоматологічних показників та психологічного статусу студентів. Було виявлено залежність стоматологічної захворюваності від показників типології особистості, рівня тривожності людини та її карієсрезистентності. Отримані дані слід враховувати при плануванні профілактично-оздоровчих заходів.*

Ключові слова: карієсрезистентність, тип особистості, тривожність.

Вивчення резистентності емалі дозволяє науково вирішити питання про пошук нових ефективних методик профілактики карієсу[6,7,8].

На сьогодні вивчено взаємозв'язок структури емалі та карієсрезистентності [2,7], вплив психологічних характеристик людини на соматичний та стоматологічний статус [1,3,5,11], значення жувального навантаження [1,8], рівня гігієни [2,8], факторів вродженого і набутого імунітету порожнини рота [9,10,], складу і кількості ротової рідини [2,6,7], що обумовлено загальним станом організму, на рівень карієсрезистентності.

Залежність і взаємозв'язок психологічних характеристик людини [1,3,5], стану її нервової системи та резистентності тканин зубів потребує подальшого, більш глибокого вивчення, що має на меті краще уявлення етіології, патогенезу деяких процесів в емалі, зокрема карієсу.

Мета дослідження: дослідити поширеність і структуру одонтопатології у студентів, рівень їх особистої тривоги і тип особистості, проаналізувати їх взаємозв'язки та вплив на карієсрезистентність зубів.

#### Матеріали і методи дослідження

У дослідженні брали участь 96 студентів - добровольців стоматологічного факультету ВДНЗУ «УМСА» (м-40,ж-56) віком 20-23 років.

Визначались показники поширеності (%) та інтенсивності карієсу (індекс КПВ) та некаріозних уражень твердих тканин зубів, стан гігієни порожнини рота [2,7]. Структурно-функціональна карієсрезистентність емалі визначалася за допомогою тесту емалевої резистентності (ТЕР) В.Р.Окушко, Л.І.Косаревої [2]. Мінералізуючий потенціал слини визначали за типом її мікрокристалізації (Леус П.А., Токуєва Л.І., Рединова Т.Л.) [2].

Всім особам, що брали участь у дослідженні, було проведено психологічне тестування для визначення

типології особистості за методикою К.Юнга, що дозволяє поділити людей на екстравертів, інтравертів та амбівертів. Вивчення емоційних процесів здійснювали згідно шкали самооцінки особистої тривожності J.Taylor (1953). [5].

Статистичну обробку результатів досліджень здійснювали за допомогою загальноприйнятих методів варіаційної статистики [4].

#### Результати та їх обговорення

В ході дослідження встановлено, що поширеність карієсу серед студентів стоматологічного факультету ВДНЗУ «УМСА» складає  $98,9 \pm 0,89\%$ . Зареєстрований нами індекс КПВ відповідає високому значенню в Полтавській області і становить  $5,6 \pm 0,2$ .

Вагоме місце у виникненні та формуванні багатьох захворювань займають психологічні якості людини, стан її нервової системи. Нервовій системі належить ведуча роль у формуванні пристосувальних реакцій організму [11]. Виходячи із зазначеного вище, ми спробували проаналізувати стоматологічний статус студентів в залежності від психологічних типів особистості та рівня їх тривоги.

Після проведеного тестування за методом Юнга обстежений контингент розподілився на 3 групи: екстраверти, амбіверти, інтраверти. Найбільш чисельною групою були представлені екстраверти  $50,0 \pm 5,1\%$ , амбіверти склали  $39,6 \pm 4,9\%$ , інтраверти  $10,4 \pm 3,06\%$ .

Таким чином, представники крайніх типів, а саме: екстраверти та інтраверти, становили більшу частину загального контингенту -  $60,4\%$ . Серед хлопців визначається більша кількість представників крайніх типів. Згідно наших досліджень, серед екстравертів однаково часто зустрічаються як юнаки, так і дівчата, як і в групі інтравертів. А серед амбівертів дівчаток більше в 2 рази.

Ми простежили основні стоматологічні показники в залежності від індивідуально-типологічних властивостей вищої нервової діяльності (Табл.1)

**Табл.1.**  
Середні значення досліджуваних показників у представників різних психологічних типів.

	Екстраверти	Амбіверти	Інтраверти
КПВ (бали)	4,3±0,75*	5,9±0,89**	6,8±0,99 ***
Некаріозні ураження (%)	28,0±4,4%*	42,0±5,03%	40,0±5,0%
МПС (бали)	2,7±0,99*	2,9±0,78**	1,6±1,1***
ТЕР-тест (бали)	4,3±1,0	5,1±0,87	5,8±0,92 ***

Примітка: \* - різниця між групами екстравертів, амбівертів (P<0,05);  
\*\* - різниця між групами амбівертів, інтровертів (P<0,05).  
\*\*\* - різниця між групами екстравертів, інтровертів (P<0,05)

**Таб.2.**  
Структура стоматологічної захворюваності та середні значення основних її показників в залежності від рівня тривоги.

	Перша група	Друга група
Карієс (%)	96,3±2,5%	100%
Некаріозні ураження (%)	30,0±6,2%	48,0±7,7%
КПВ(бали)	4,2±1,2	7,0±1,5 *
ТЕР-тест (бали)	3,9±1,4	5,9±1,3 *
МПС(бали)	2,8±2,1	2,2±1,8

Примітка: \* - різниця між групами (P<0,05);

У представників інтровертного типу зареєстрований більш високий рівень одонтопатології. Аналізуючи показник інтенсивності карієсу, можна стверджувати, що він поступово знижується від групи інтровертів до групи екстравертів. Так, у студентів інтровертного типу середнє значення індексу КПВ становить 6,8±0,99 балів, що вірогідно відрізняється від належних показників представників екстравертного типу (P<0,05), значення КПВ в якому складає 4,3±0,75. У амбівертів середнє значення індексу КПВ становить 5,9±0,89, що також вище аналогічних показників екстравертів (P<0,05). Некаріозні ураження спостерігалися майже з однаковою частотою серед амбівертів (42,0±5,03%) і інтровертів (40,0±5,0%), а серед екстравертів – в 2 рази рідше - 28,0±4,4% (P<0,05).

Високий індекс інтенсивності карієсу обумовлений низьким мінералізуючим потенціалом слини, який був достовірно нижчим серед інтровертів (1,6±1,1 ) в порівнянні з групами амбівертів (2,9±0,78) та екстравертів (2,7±0,99). Значення ТЕР-тесту було нижчим серед інтровертів (5,8±0,92 ) в порівнянні з екстравертами(4,3±1,0), а в групі амбівертів складав 5,1±0,87 бали. З цього можна зробити висновок, що резистентність емалі в інтровертів була значно нижчою, ніж у екстравертів.

Метод парної кореляції підтверджує наявність зв'язку карієс - резистентності та типологічної особливості людини (t=0,26, P<0,05)

Рівень гігієни порожнини рота, безумовно, впливає

на інтенсивність каріозного процесу, але в ході нашого дослідження встановлені слабкі кореляційні зв'язки між рівнем гігієни та карієсрезистентністю. Цей факт пояснюється високим рівнем гігієни в усіх групах, що обумовлено професійною спрямованістю обраного нами контингенту і позначається на отриманих результатах.

Таким чином, в ході дослідження встановлено, що у екстравертів визначається низький рівень одонтопатології, найменший показник поширеності карієсу, що обумовлюється відносно високою карієсрезистентністю.

Дослідження індивідуальних психофізіологічних особливостей нервової системи виявило, що загалом рівень особистої тривожності студентів досить високий – 20,79 ± 1,53 балів.

З метою вивчення зв'язку рівня тривожності та стоматологічних показників досліджений контингент був поділений на дві великі групи. В першу групу увійшли особи з низьким та середнім з тенденцією до низького рівня тривожності та склали 44,0±5,5%, серед яких юнаки і дівчата склали 48,0±7,7% і 52,0±7,7% відповідно. Другу групу склали студенти, які мали високий та середній з тенденцією до високого рівня тривожності – 56,0±5,06% учасників, серед яких 37,0±6,6% юнаків і 63,0±6,6% дівчаток.

Результати дослідження показали, що рівень тривоги має суттєвий вплив на стоматологічні показники. Так, в першій групі обстежених із низьким рівнем тривоги індекс КПВ був в 1,7 рази нижчим, ніж серед учасників другої групи і склав відповідно 4,2±1,2 та 7,0±1,5 балів (табл.1), що свідчить про високий взаємозв'язок КПВ та рівня тривоги (t=0,55, P<0,05) .

Аналогічна тенденція відмічається при аналізі показників карієс - резистентності. В першій групі значення ТЕР-тесту становило 3,9±1,4 бала, що вірогідно нижче за відповідні показники в другій групі. Тобто, студенти із високим рівнем тривожності мають достовірно вищу інтенсивність каріозного процесу (КПВ=7,0±1,5), та нижчий мінералізуючий потенціал слини (2,8±2,1), ніж студенти з низьким рівнем (КПВ=4,2±1,2, МПС =2,2±1,8). Таким чином, прослідковується зв'язок резистентності емалі і рівня тривоги. Отримані дані підтверджені наявністю сильного зв'язку між зазначеними показниками (t=0,71, P<0,05).

Проведені дослідження дали змогу зробити наступні висновки.

### Висновок

Виявлена залежність типології особистості, рівня тривожності людини та її карієсрезистентності і є одним із факторів, що визначає характер стоматологічної захворюваності. Отримані дані слід враховувати при плануванні профілактично - оздоровчих заходів.

### Література

1. Айер У. Психология в стоматологической практике / Айер У. – СПб. : Питер, 2008. - 234 с.
2. Дитяча стоматологія / [ О.В.Удовіцька, Л.П.Лепорська, Т.Л.Спіридонова та ін.]. – К. : Здоров'я, 2000. - 296 с.
3. Дубовая Л.И. Карієс: все болезни от нервов? / Л.И.Дубовая, Т.Д.Бублий, В.О.Качуровская // Актуальні питання профілактики і лікування стоматологічних захворювань : Науково-практична конференція стоматологів

- логів Закарпаття з міжнародною участю : Мат.конф. - Ужгород, 2010. - С.141-143.
- Зюзин В.О. Статистичні методи в охороні здоров'я та медицині / Зюзин В.О. - Полтава, 2000. - 45 с.
  - Ишарова В.Г. Изучение психоэмоционального и соматического состояния пациентов на стоматологическом приёме / В.Г.Ишарова, В.Г.Сунцов, В.В.Бойко // Институт стоматологии. - 2008. - №31. - С. 96-97.
  - Леус П.А. Коммунальная стоматология / Леус П.А. - Брест : ОАО «Брестская типография», 2000. - 286 с.
  - Недосеко В.Б. Проблема кариеса с позиций резистентности зубов / В.Б.Недосеко, И.Л.Горбунова, В.А.Дроздов // Омский научн. вестн. : юбилейный выпуск, посвящённый 80-летию Омской государственной медицинской академии. - Омск, 2001. - С. 16.
  - Окушко В.Р. Основы физиологии зуба / Окушко В.Р. - Тирасполь, 2005. - 240 с.
  - Рева В.Д. Показатели стоматологического статуса у работников предприятия с радиационно-вредными условиями труда / В.Д.Рева, Г.Л.Сорокоумов, В.В.Уйба [и др.] // Стоматология. - 2008. - Т.87, №1. - С.79-82.
  - Русакова Е.Ю. Стоматологический статус школьников Владивостока / Е.Ю. Русакова // Клиническая стоматология. - 2009. - №4. - С.78-79.
  - Самтерова Е.И. Связь психоэмоционального состояния с регуляцией ритма сердца и иммунным статусом организма / Е.И.Самтерова, Е.И.Мастерова, В.Н.Васильев [и др.] // Росс. физиол. журн. им. И.М.Сеченова. - 1999. - Т.85, № 5. - С. 621-627.

### Резюме

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЧЕЛОВЕКА НА МИНЕРАЛИЗУЮЩИЙ ПОТЕНЦИАЛ СЛЮНЫ И КАРИЕСРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ЭМАЛИ ЗУБОВ.

Бублий Т.Д., Петрученко Н. В, Дубовая Л.И.

Ключевые слова: кариесрезистентность, тип личности, тревожность

В работе проанализированы взаимосвязи основных стоматологических показателей и психологического статуса студентов. Была определена зависимость стоматологической заболеваемости от показателей типологии личности, уровня тревожности и кариесрезистентности. Полученные данные следует учитывать при планировании профилактически-оздоровительных мероприятий.

### Summary

EFFECT OF PERSONAL PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS ON SALIVA MINERALIZATION POTENTIAL AND ENAMEL CARIES RESISTANCE

Bubliy T.D., Petruchenko N.V, Dubovaya L.I.

Key words: enamel resistance, personality type, anxiety level.

This research was aimed to analyze the correlations between the principal dental indices and psychological status of students. The results allowed to reveal the interdependence between the dental morbidity, indices of personality type, anxiety level, and enamel resistance. These findings should be taken in the account while planning the preventative measures.

УДК 616.314-76-77-089.843

*Вищенко Є.Є., Король Д.М.*

### АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОТЕЗУВАННЯ НА ПРОТЯЗІ 3-Х РОКІВ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ІМПЛАНТАЦІЙНОЇ СИСТЕМИ «IMPLIFE».

Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична стоматологічна академія"м. Полтава

*Не дивлячись на значний прогрес дентальної імплантології, у ряді випадків зустрічаються ускладнення. Оцінка ефективності протезування на імплантатах на основі статистичних даних дозволяє лікарю більш раціонально підходити до планування реабілітації хворих з частковою і повною адентією, вибору кількості та типу імплантатів як опор протезів.*

Ключові слова: дентальна імплантація, фіксація протезів, ускладнення після імплантації.

### Вступ

В останні роки стоматологічна імплантологія стрімко прогресує. З появою нових протоколів протезування на імплантатах суттєво розширились показання для лікування дефектів зубних рядів незнімними протезами [1, 2]. Переваги імплантації особливо помітні при протезуванні мостоподібними протезами, коли зуби, які оточують дефект, інтактні [3,4,5,6]. Це в свою чергу призводить до зростання вмотивованості пацієнтів при заміщенні одиночно втрачених зубів [7].

У теперішній час за відсутності тяжкої супутньої патології протезування на імплантатах можливе як при втраті одного зуба [8, 9, 10], так і при повній адентії [11].

За даними різних авторів позитивного результату вдалося досягти від 80 до 100% [12,13].

Але при проведенні дентальної імплантації з по-

дальшим протезуванням можуть виникати ускладнення [14]. Умовно слід розділяти ускладнення дентальної імплантації на два основні види: ускладнення, що виникли під час хірургічного втручання або в період первинного загоєння, та ускладнення, які виникають на етапі ортопедичного лікування [15].

Я.В. Заблоцький [16] отримав результати, за якими відсоток ускладнень при протезуванні на імплантатах становив 3,9%.

В іншому дослідженні показано такі дані: розцментування одиночних коронок та часткових незнімних протезів (3,8% та 3,7%, відповідно); ослаблення гвинта абатмента – 2,2% випадків при користуванні частковими незнімними протезами; сколювання облицювання –1,9% випадків для одиночних коронок та 2,9% випадків для часткових незнімних протезів [17].

Провівши статистичний аналіз даних при протезуванні ортопедичними конструкціями з опорою на імплантати та враховуючи досвід таких досліджень