

**ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА УСУНЕННЯ МОРФО-  
ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЗМІН СЛИННИХ ЗАЛОЗ ПРИ ХІРУРГІЧНІЙ  
МЕНОПАУЗІ НА ФОНІ ДИСТРЕСУ**

*Волошина Л.І., Трапова Х.О.*

*ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава  
Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною  
та реконструктивною хірургією голови та шиї*

Серед наукових проблем, щодо етіології та патогенезу хвороб людини, група експертів ВООЗ визнала актуальними дослідження впливу на організм емоційного стресу (Каган В.Е., Орлов О.Н., Прилипко Л.Л., 1986).

Стоматологи та патофізіологи переконливо довели важливу роль дистресу в динаміці розвитку деяких захворювань щелепно-лицевої ділянки (Борисенко Ю.В., 1993; Волошина Л.І., 1996; Тарасенко Л.М., Петрушанко Т.А., 1999).

Дистрес (від грец. dys -префікс, який означає розлад + англ. stress — напруження) — стрес, який пов'язаний з вираженими негативними емоціями та такий що чинить шкідливий вплив на здоров'я людини (Судаков К.В., 1997; 1998).

До умов, які негативно впливають на здоров'я людини, можливо належать: несприятливі соціальні обставини, антропогенний вплив, наприклад, забруднення повітряного та водного середовища шкідливими для здоров'я компонентами, антисанітарні умови проживання, вплив виробничих та побутових факторів: шум, електромагнітні та іонізуючі випромінювання, психічне напруження, яке викликане недостатністю соціально-побутового забезпечення, низька якість відпочинку, гіподинамію та гіпокінезію, неправильний режим та недостатність раціону харчування, шкідливі звички та інші. Особливість соціальних факторів, які впливають на здоров'я, що полягає в тому, що вони діють сукупно, взаємопов'язані та їх посилення або послаблення визначаються діяльністю людини.

Стресові навантаження викликають зниження здатності до опору організму хвороботворним факторам різної природи. Усі наведені фактори разом та деякі окремо викликають хронічний психотравмуючий вплив на нервову систему, є стресовими ситуаціями, що, крім психічних порушень (неврози, психози), призводять і до соматичних захворювань.

Механізми дії хронічного психоемоційного стресу на організм людини вивчаються фахівцями різних галузей медицини. Встановлено, що одним із значних патогенетичних механізмів ушкодження тканин є активація процесів вільнорадикального окислення ліпідів, що входять до складу мембран клітин, унаслідок чого утворюються ендоперекиси (Барабой В.А., 1992). Наслідком цього порушення при всьому різноманітті дії хвороботворних факторів є підвищення проникності біологічних мембран та порушення мікроциркуляції.

Останнім часом до хірургів-стоматологів почастішали звернення пацієнток після гістеректомії та оварієктомії зі скаргами на сухість у роті.

Середній вік пацієнток складає 38-45 років. Частота гістеректомії серед усіх порожнинних операцій складає від 35% у Росії до 25% у Великій Британії. Після гістеректомії (при якій видаляють придатки матки) виникає післякастраційний синдром або хірургічна менопауза. Для такого стану притаманна наявність нейропсихічних, вегето-судинних та обмінно-

ендокринних порушень. Частота виникнення післякастраційного синдрому варіює у межах 70-80%. На першому місці стоять психоемоційні порушення, які проявляються з перших днів після проведення оперативного втручання. Більш вираженими є астеничні та депресивні прояви. Рідше зустрічаються фобічні, істеричні або паранойяльні прояви. Слід зауважити, що психоемоційні розлади можуть формуватися під дією, як гормональних факторів, так і психотравмуючої ситуації, яка пов'язана з виникненням відчуття неповноцінності після операції. Отже, можна стверджувати, що такі жінки перебувають під дією стресорних факторів: хронічного - наявність генітальної патології та гострого - оперативне втручання. Відомо, що слинні залози зазнають значних змін при стресі. Враховуючи, що у регуляції слиновиділення значна роль належить гуморальним факторам - гормонам гіпофізу, наднирників, підшлункової та щитоподібної залоз, метаболітам, які діють або на периферійний апарат (секреторні клітини, синапси), або безпосередньо на нервові центри головного мозку, необхідно дослідити зміни, які виникають у слинних залозах залежно від стресорних впливів та гормонального фону для призначення даному контингенту пацієнток патогенетично обґрунтованого лікування.