DOI 10.29254/2077-4214-2018-4-1-146-281-283
УДК 616.311: 616.891.6

Литовченко І. Ю., Петрушанко Т. О., Чечотіна С. Ю., Прочанкіна В. Л.

ЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ІЗ СТАНОМ СЛИЗОВОЇ ПОРОЖНИНИ РОТА

Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)

iryna-lyt@ukr.net

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Наведене наукове дослідження є фрагментом НДР УМСА, кафедри терапевтичної стоматології „Механізми впливу хвороботворних факторів на стоматологічний статус осіб із соматичною патологією, шляхи їх корекції та блокування", № державної реєстрації 0115U001138.

Вступ. Сучасний підхід до діагностики захворювань пародонта і слизової оболонки порожнини рота (СОПР) базується на основі комплексного підходу врахування дії як місцевих чинників, так і системних механізмів виникнення та розвитку патологічного процесу.

На сьогодні доведеним є той факт, що високий рівень психоемоційного напруження, пов'язаний з інформаційним перевантаженням, прискоренням темпу життя, несприятливими умовами праці, сприяє виникненню та посиленню тяжкості генералізованих форм гінгівіту, пародонтиту, ряду захворювань губ та СОПР, зокрема, ексфоліативного хейліту [1,2].

Етіологія ексфоліативного хейліту повністю не вивчена, але в системі сприяючих чинників переважає емоційна нестійкість, дратливість, перевтома. Високий рівень невротизму у пацієнтів, що мають ексфоліативний хейліт, був встановлений у 72% чоловіків та у 87% жінок. Особистісна тривога, як риса характеру, спостерігалась у 40% хворих ексфоліативним хейлітом, що разом з неадекватністю адаптаційних реакцій можливо вважати психосоматичним захворюванням [3].

Нами встановлено, що вираженість клінічних проявів та ступінь метаболічних порушень у хворих на генералізований пародонтит корелює з індивідуально-типологічними особливостями нервової регуляції [4,5].

Метою дослідження було вивчення зв'язку поширеності хвороб пародонта, слизової порожнини рота та губ із рівнем особистісної тривожності у пацієнтів, які мешкають у місті та сільській місцевості.

Об'єкт і методи дослідження. Спостереження проведені за 136 особами, з них 96 пацієнтів – жителі м. Полтава, віком 27-39 років, та 40 чоловік, які проживають у сільській місцевості (селище Машівка, Полтавської області), віком 23-67 років. Загалом із 136 обстежених пацієнтів розподіл за статтю був наступним: 93 жінки (68,4%) та 43 чоловіки (31,6%). Обстеження пацієнтів проводилось на базі кафедри терапевтичної стоматології УМСА та Машівської ЦРЛ.

Нами було проведене комплексне вивчення стоматологічного статусу хворих. При опитуванні обов'язково з'ясовували та враховували скарги пацієнтів, анамнестичні дані щодо кровоточивості ясен, наявності рухомих зубів, сухості губ, алергічних захворювань. Загальноприйняте клінічне стоматологічне обстеження проводили з визначенням гігієнічного індексу OHT-S Green-Vermillion, рівня інтенсивності каріозного процесу за індексом КПВ, вираженості запальних процесів у яснах за допомогою проби Шиллєра-Писарєва. Інтенсивність ураження тканин пародонта визначали за пародонтальним індексом A.Russel. Усі дані заносились до амбулаторної картки хворого (Ф.043).

Стан психоемоційної сфери оцінювали анкетуванням за особистісною шкалою проявів тривожності Д. Тейлор (1953) із Мінесотського багатопрофільного особистого опитувальника, який грунтується на аналізі особистісних якостей хворих [6]. За літературними даними опитувальник може використовуватись як для індивідуальних, так і для групових обстежень осіб 16-55 років [1]. У відповідності до загального рівня особистісної тривожності всі респонденти були поділені на групи: I-а – особи з низьким рівнем тривожності та середнім з тенденцією до низького рівня; II-а – особи з середнім з тенденцією до високого рівня; III-я – особи з високим рівнем тривожності.

Отримані результати кількісних показників оброблені із використанням методу варіаційної статистики за Стьюдентом.

Результати дослідження та їх обговорення. Нами встановлено високу розповсюдженість захворювань тканин пародонта в обстежених, яка склала 100% від загальної кількості міських мешканців (74 жінки та 22 чоловіки) та 82,5% (15 жінок та 18 чоловіків) – у мешканців сільської місцевості **(табл. 1).** Найчастіше діагностували хронічний генералізований пародонтит I та II ступенів тяжкості, який в 3,4 разів частіше реєстрували у жінок м. Полтави, ніж у чоловіків. У сільській місцевості генералізований пародонтит з однаковою частотою зустрічався в осіб обох статей.

Клінічне обстеження показало наявність ряду захворювань губ, а саме – ексфоліативний і метеорологічний хейліти. Нами встановлено, що частота їх поширеності у мешканців сільської місцевості на 12,9% була вищою, ніж у міських жителів. При цьому питома вага ексфоліативного хейліту була більше у хворих, які мешкали в місті. У мешканців села, які значно більший проміжок часу перебувають під дією метеорологічних факторів, діагностували переважно метеорологічний хейліт, що узгоджується з літературними даними [3]. Метеорологічний хейліт виникає внаслідок дії метеорологічних факторів: підвищена або знижена вологість та температура повітря, вітер, сонце, запиленість. Дія несприятливих атмосферних чинників на червону кайму губ виявляється у 100% хворих із зазначеною патологією [3]. Слід зазначити, що жінки в 2,1 рази частіше хворіють на хейліти, ніж чоловіки, відповідно, 40 та 19 випадків спостережень.

Обтяжений алергологічний анамнез констатований у 40,0% сільських та у 27,1% міських пацієнтів у вигляді реакції на медикаменти, хімічні засоби, хар-

Таблиця 1.

Поширеність захворювань пародонта, губ, алергічного стоматиту обстежених осіб

Групи хворих	Захворювання пародонта		Захворювання губ		Алергічний стоматит	
	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки
Мешканці міста Полтава n=96 Загалом	74 (100%)	22 (100%)	29 (39,2%)	9 (40,9%)	22 (29,7%)	4 (18,2%)
	96 (100%)		38 (39,6%)		26 (27,1%)	
Мешканці сільської місцевості n=40 Загалом	15 (78,9%)	18 (85,7%)	11 (57,9%)	10 (47,6%)	8 (42,1%)	8 (38,1%)
	33 (82,5%)		21 (52,5%)		16 (40,0%)	
Усього у групі n=136	89 (95,7%)	40 (93,0%)	40 (43,0%)	19 (44,2%)	30 (32,3%)	12 (27,9%)
	129 (94,9%)		59 (43,4%)		42 (30,9%)	

сокі рівні загальної тривожності нами виявлено у 101 пацієнта (74,3%).

Нами проведено дослідження характеру стоматологічних захворювань в обстежених залежно від загального рівня їх особистісної тривожності. Психологічне тестування виявило у жителів села ІІІ-ї групи з високим рівнем тривожності 88,9% хворих (5 жінок, 3 чоловіки), які мали поєднану патологію: генералізований пародонтит, хейліт або алергічні ураження СОПР. У ІІ-й групі з середнім рівнем тривожності таких хворих було 16 (8 жінок, 8 чоловіків), що склало 88,9% від загальної кількості. У І-й групі з низьким рівнем тривожності – 53,8% хворих (2 жінки, 5 чоловіків).

Психологічне тестування обстежених хворих жителів міста виявило аналогічну тенденцію, що і у сільських мешканців. У ІІІ-й групі з високим рівнем тривожності 67,9% хворих (16 жінок, 3 чоловіки) мали поєднану патологію: генералізований пародонтит, ураження губ або алергічні реакції СОПР. У ІІ-й групі з середнім рівнем тривожності таких хворих було 26 (21 жінка, 5 чоловіків), що склало 56,5% від загальної кількості. У І-й групі з низьким рівнем тривожності – 40,9% хворих (5 жінки, 4 чоловіки).

Таблиця 2.

Розподіл хворих на групи за загальним рівнем особистісної тривожності

Групи хворих	І група (3-15 балів)		ІІ група (16-25 балів)		ІІІ група (26-32 балів)		Усього	
	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки
Мешканці міста Полтава n=96 Усього	14 (18,9%)	8 (36,4%)	36 (48,6%)	10 (45,5%)	24 (32,4%)	4 (18,2%)	74 (100%)	22 (100%)
	22 (22,9%)		46 (47,9%)		28 (29,2%)		96 (100%)	
Мешканці сільської місцевості n= 40 Усього	4 (21,1%)	9 (42,9%)	10 (52,6%)	8 (38.1%)	5 (26,3%)	4 (19,0%)	19 (100%)	21 (100%)
	13 (32,5%)		18 (45,0%)		9 (22.5%)		40 (100%)	
Усього за групу n=136	18 (19,4%)	17 (39,5%)	46 (49,5%)	18 (41,9%)	29 (31,2%)	8 (18,6%)	93 (100%)	43 (100%)
	35 (25,7%)		64 (47,0%)		37 (27,2%)		136 (100%)	

Таким чином, більш високий загальний рівень особистісної тривожності в обстежених хворих, відповідає більшому розповсюдженню і тяжкості патологічного процесу в порожнині рота.

чові речовини. Прояви алергічного стоматиту в 2,5 разів частіше відмічені серед жінок.

Із 40 мешканців сільської місцевості у 22,5% осіб (4 жінки, 5 чоловіків) нами було діагностовані лише захворювання пародонта, у 65,0% осіб (13 жінок, 13 чоловіків) зареєстровані ще ураження губ або алергічні реакції слизової рота, у 12,5% осіб (2 жінки, 3 чоловіки) – відмічали поєднану патологію пародонта, губ та СОПР. З обстежених 96 мешканців міста Полтави 43,8% осіб (32 жінки, 10 чоловіків) мали лише захворювання тканин пародонта, 45,8% осіб (35 жінок, 9 чоловіків) додатково ще хейліт або алергічні ураження СОПР, 10,4% осіб (7 жінки, 3 чоловіки) – поєднану патологію пародонта, губ та СОПР.

Аналіз індивідуальних психофізіологічних особливостей нервової системи показав, що з 136 обстежених 35 респондентів (25,7%) увійшли до першої групи, 64 чоловіки (47,0%) – до другої та 37 осіб (27,2%) – до третьої груп **(табл. 2).** Таким чином, ви-

Висновки. До плану комплексного обстеження стоматологічних пацієнтів із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота необхідно включати методики психологічного тестування. Психологічне тестування в багатьох випадках необхідно лікарю-стоматологу для обгрунтування індивідуального підходу в заходах первинної та вторинної профілактики щодо вибору лікарських засобів і методів терапії пацієнтів із захворюваннями СОПР.

Перспективи подальших досліджень. Значна розповсюдженість патології тканин пародонта, захворювань губ та слизової оболонки порожнини рота у хворих з високим загальним рівнем особистісної тривожності обумовлює необхідність розробки і впровадження індивідуальних засобів лікування та профілактики у таких пацієнтів з урахуванням системних особливостей реагування організму.

Література

1. Tarasenko LM, Petrushanko TO. Stress y parodont. Poltava; 1999. 192 s. [in Ukrainian].
2. Petrushanko TO, Lytovchenko IYu, Artyuh MO, Chechotina SYu, Kotelevska NV. Psykholohichni kharakterystyky lyudyny v prohnozuvanni khvorob tkanyn parodonta. Ukr. stomat. almanakh. 2014;5-6:32-5. [in Ukrainian].
3. Rybalov OV, Petrushanko TO, Lytovchenko IYu. Guby ta ih zahvoryuvannya: navch. posibnyk. Poltava; 2018. 135 s. [in Ukrainian].
4. Lytovchenko IYu. Vplyv khronichnoho emotsiynoho napruzhennya na kliniko-metabolichni osoblyvosti parodontytu [avtoreferat]. Poltava: Ukr. med. stomat. akad; 1997. 19 s. [in Ukrainian].
5. Lytovchenko IYu, Petrushanko TO. Rol psykholohichnoho testuvannya v prohnozuvanni zakhvoryuvannya tkanyn parodonta. Visnik problem biologiy y meditsiny. 2017;2(4):223-5. [in Ukrainian].
6. Rybalov OV, Lytovchenko IYu. Parodontit: diagnostika ta kompleksne likuvannya: navch. posibnyk. Poltava; 2000. 160 s. [in Ukrainian].

ЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ ІЗ СТАНОМ СЛИЗОВОЇ ПОРОЖНИНИ РОТА

Литовченко І. Ю., Петрушанко Т. О., Чечотіна С. Ю., Прочанкіна В. Л.

Резюме. В статті проведений аналіз зв'язку поширеності хвороб тканин пародонта, слизової порожнини рота та губ із рівнем особистісної тривожності у пацієнтів. Обстежено 136 осіб, з них 96 пацієнтів – жителі м. Полтава та 40 – мешканці сільської місцевості. У відповідності до загального рівня особистісної тривожності всі респонденти були поділені на групи: I-а – особи з низьким рівнем тривожності та середнім з тенденцією до низького рівня; II-а – особи з середнім з тенденцією до високого рівня; III-я – особи з високим рівнем. Виявлено, що більш високий загальний рівень особистісної тривожності в обстежених хворих, відповідає більшому розповсюдженню і тяжкості патологічного процесу в порожнині рота.

Ключові слова: психологічне тестування, рівень тривожності, захворювання слизової порожнини рота.

СВЯЗЬ УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ С СОСТОЯНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА

Литовченко И. Ю., Петрушанко Т. А., Чечетина С. Ю., Прочанкина В. Л.

Резюме. В статье проведен анализ связи распространенности болезней тканей пародонта, слизистой полости рта и губ с уровнем личностной тревожности у пациентов. Обследовано 136 лиц, из них 96 пациентов – жители г. Полтава и 40 – жители сельской местности. В соответствии с общим уровнем личностной тревожности все респонденты были разделены на группы: I-я – лица с низким уровнем тревожности и средним с тенденцией к низкому уровню; II-я – лица со средним с тенденцией к высокому уровню; III-я – лица с высоким уровнем. Выявлено, что более высокий общий уровень личностной тревожности у обследуемых больных, соответствует большей распространенности и тяжести патологического процесса в полости рта.

Ключевые слова: психологическое тестирование, уровень тревожности, болезни слизистой полости рта.

COMMUNICATION OF THE LEVEL OF PERSONAL HEALTH WITH THE STATE OF THE COLD CAVE MOUTH

Lytovchenko I. Yu., Petrushanko T. O., Chechotina S. Yu., Prochankina V. L.

Abstract. The modern approach to the diagnosis of periodontal disease and oral cavity mucous membrane (SOPR) is based on the integrated approach to taking into account the effects of both local factors and systemic mechanisms of the onset and development of the pathological process.

Today it is proved that the high level of psychoemotional stress associated with information overload, acceleration of the pace of life, unfavourable working conditions, contributes to the emergence and aggravation of the severity of generalized forms of gingivitis, periodontitis, a number of lip diseases and SOR, in particular, exfoliative heilitis.

We have found that the severity of clinical manifestations and the degree of metabolic disorders in patients with chronic generalized periodontitis correlates with the individual-typological peculiarities of the nerve regulation.

The aim of the study was to investigate the relation between the prevalence of periodontal disease, oral mucosal mucosa and lips with a level of personal anxiety in patients living in urban and rural areas.

Objects and methods of research. Observations were conducted on 136 persons, including 96 patients – Poltava residents, aged 27-39, and 40 people living in rural areas (Mashivka settlement, Poltava region), aged 23-67 years.

We carried out a comprehensive study of the dental status of patients. The state of the psychoemotional sphere was assessed by a questionnaire on the personality scale of anxiety manifestations D. Taylor (1953) from the Minnesota multidisciplinary personal questionnaire, which is based on the analysis of personality traits of patients. In accordance with the general level of personal anxiety, all respondents were divided into groups: I-a – persons with low anxiety and average with a tendency to a low level; II-a person with an average with a tendency to a high level; III is a person with a high level of anxiety.

Results of the research and their discussion. We found a high prevalence of periodontal tissue diseases in the surveyed, which was 100% of the total number of urban residents (74 women and 22 men) and 82.5% (15 women and 18 men) – in rural areas.

Clinical examination revealed a number of lung diseases, namely, exfoliative and meteorological cheiliti. We found that the frequency of their prevalence among rural residents was 12.9% higher than that of urban residents. In this case, the proportion of exfoliative heilitis was higher in patients who lived in the city. It should be noted that women are 2.1 times more likely to suffer from fever than men, respectively, 40 and 19 cases of observation. The traumatized allergic history was documented in 40.0% of rural and 27.1% of urban patients in response to drugs, chemicals, and nutrients. Manifestations of allergic stomatitis are 2.5 times more common in women.

The analysis of individual psychophysiological features of the nervous system showed that out of 136 surveyed 35 respondents (25.7%) were included in the first group, 64 men (47.0%) – the second and 37 persons (27.2%) – to the third group. Thus, high levels of general anxiety were detected in 101 patients (74.3%). We have studied the nature of dental diseases in the surveyed, depending on the general level of their personal anxiety. Psychological testing was revealed by residents of the village of the III group with a high level of anxiety in 88.9% of patients (5 women, 3 men) who had a combined pathology: generalized periodontitis, cheilitis, or allergic lesions of SOPR. In the 2nd group, with an average level of anxiety of such patients, 16 (8 women, 8 men), which was 88.9% of the total. In the 1st group with a low level of anxiety – 53.8% of patients (2 women, 5 men). The psychological testing of the examined patients of the city residents revealed a similar tendency as that of the rural inhabitants.

Conclusions. Psychological testing in many cases requires a dentist to justify an individual approach in primary and secondary prevention to choose the drugs and therapies for patients with periodontal tissue diseases and oral mucosal tissue.

Key words: psychological testing, level of anxiety, mucosal oral cavity.

Рецензент – проф. Литвиненко Н. В.

Стаття надійшла 10.09.2018 року