

УДК 616.314.17

*Т.О. Петрушанко, І.Ю. Литовченко, М.О. Артюх, С.Ю. Чечотіна, Н.В. Котелевська***ПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛЮДИНИ В ПРОГНОЗУВАННІ ХВОРОБ ТКАНИН ПАРОДОНТА**

ВДНЗ України “Українська медична стоматологічна академія”

*Публікація є фрагментом теми “Роль запальних захворювань зубо-щелепного апарату в розвитку хвороб, пов'язаних із системним запаленням” № 0112U001538.***Вступ.**

Відомий вплив багатьох чинників на виникнення хвороб тканин пародонта. Причиною патологічного процесу можуть бути різні фактори як екзогенного, так і ендогенного походження. За сучасними уявленнями, в патогенезі хвороб тканин пародонта значну роль відіграють зміни центральної та периферичної нервової систем [4]. Професійні перевантаження емоційного характеру за відсутності раціонального відпочинку в більшості людей призводять до стану хронічного емоційного напруження [1]. Високий рівень психоемоційного напруження, пов'язаний з інформаційним перевантаженням, прискоренням темпу життя, несприятливими умовами навчання і праці, може сприяти зростанню розповсюдженості запально-дистрофічних хвороб тканин пародонта [1,4]. Клінічні дослідження останніх років підтверджують високу чутливість тканин пародонта до стресу. Результати аналізу впливу різномунітних факторів на виникнення хвороб тканин пародонта свідчать, що стрес є визначальним чинником розвитку патології пародонта [3,4].

Мета дослідження — вивчення індивідуальних психологічних особливостей нервової системи людини в прогнозуванні хвороб тканин пародонта.

Об'єкти і методи дослідження.

Спостереження проведені за 135 респондентами: викладачами ВДНЗ України “Українська медична стоматологічна академія” (52 особи, з них жінок – 41, чоловіків – 11, віком 24-68 років) та студентами 4 і 5 курсів стоматологічного факультету академії (83 особи, з них жінок – 45, чоловіків – 38, віком 20-31 рік).

Стан психоемоційної сфери вивчали на основі аналізу особистої шкали проявів тривожності за Джорджем Тейлором (1953) із Міннесотського багатопрофільного особистого опитувальника (MMPI). Загальна тривожність складалася із соматичного, соціального та нейрогенного напруження, яке підраховували методом сумарної оцінки [5].

Згідно з виявленим загальним рівнем особистої тривожності всі респонденти були поділені на групи:

1 група – особи з низьким рівнем тривожності та середнім із тенденцією до низького рівня;

2 група – особи з середнім рівнем із тенденцією до високого рівня;

3 група – особи з високим рівнем тривожності.

На опитуванні обов'язково з'ясували анамнестичні дані щодо кровоточивості ясен і наявності рухомих зубів. У викладачів академії враховували стаж педагогічної діяльності. Результати досліджень обробляли статистично з використанням критерію t- Ст'юдента.

Результати дослідження та їх обговорення.

За результатами психологічного тестування викладачів і студентів медичної академії виявлена пряма залежність рівня загальної тривожності від розповсюдженості прояву патологічного процесу в тканинах пародонта. Так, студенти в анкетах указували на кровоточивість ясен: у першій групі — 20% жінок і 27% чоловіків; у другій групі — 56% жінок і 71% чоловіків; у третій групі — по 50% жінок і чоловіків.

Серед викладачів виявили такі результати суб'єктивного обстеження: в першій групі з низьким рівнем тривожності — 18% жінок і 25% чоловіків; у другій групі з середнім рівнем тривожності — 44% жінок і 20% чоловіків; у третій групі з високим рівнем тривожності — 50% жінок і 100% чоловіків.

Отже, за отриманими нами результатами, анамнестичні дані респондентів щодо кровоточивості ясен прямо пов'язані з рівнем особистої тривожності, що може слугувати прогностичним критерієм у виникненні хвороб тканин пародонта.

При дослідженні індивідуальних психофізіологічних особливостей нервової системи виявлено підвищення рівня загальної тривожності у 88 респондентів, що склало 65,1% усіх обстежених. З них 64 особи (47,4%) увійшли до другої групи і 24 особи (17,7%) - до третьої групи пацієнтів. У 47 викладачів і студентів (34,9%) виявлений низький рівень тривожності та середній із тенденцією до низького — вони увійшли до першої групи (табл.).

Отже, незалежно від віку й умов праці найбільша кількість респондентів склала другу групу: 23 особи (17%) - викладачі академії та 41 особа (30,4%) - студенти. У них спостерігали середній рівень загальної тривожності з тенденцією до високого.

Таблиця
Розподіл респондентів по групах за рівнем особистої тривожності

	I група		II група		III група		Всього	
	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки
Викладачі УМСА Всього	11	4	18	5	12	2	41	11
	15		23		14		52	
Студенти УМСА Всього	10	22*	27	14*	8	2	45	38
	32		41		10		83	
Всього за групу	21	26	45	19	20	4	86	49
	47		64		24		135	

Примітка: * різниця між групами викладачів та студентів, $p < 0,05$.

У першій і третій групах обстежених спостерігали суттєву різницю залежно від віку респондентів. Усього до першої групи ввійшли 47 осіб (34,9%): викладачів - 15 осіб (11,1%), а студентів у два рази більше — 32 особи (23,8 %). У третій групі з високим рівнем тривожності ми спостерігали зворотну тенденцію: викладачів було 14 осіб (10,3%), а студентів - 10 осіб (7,4%), усього в групі 24 особи (17,7%).

Зазначені показники свідчать про пряму залежність рівня загальної тривожності від віку пацієнтів, який зростає в старшій віковій групі. Аналізуючи складові цього показника в третій групі обстежених, ми виявили істотне зростання рівня соціальної та нейрогенної тривожності та незначні зміни рівня соматичної тривожності.

Щодо розподілу респондентів за гендерним типом, то серед викладачів академії в кожній групі переважали жінки (табл.). Серед студентів у першій групі чоловіків було в 2 рази більше, ніж жінок, а в другій і третій групах із середнім та високим рівнем тривожності, навпаки, у 2-4 рази було більше жінок.

Отже, в 57,8% студентів-чоловіків був виявлений низький рівень тривожності. Вірогідно це свідчить про більшу стійкість чоловіків до стресорних чинників, ніж жінок, які емоційніші. У старшій віковій групі (у викладачів) ця різниця нівелюється, і ми спостерігали майже рівномірний розподіл чоловіків по групах залежно від рівня тривожності. Більше всього осіб жіночої статі після психологічного тестування констатовано в групі з середнім рівнем тривожності з тенденцією до високого. Серед викладачів жінок було 18 осіб (58%), серед студентів - 27 осіб (60%). Це, на нашу думку, свідчить про більшу індивідуальну чутливість жінок до стресорних факторів, ніж чоловіків, незалежно від віку.

Отримані нами дані узгоджуються з дослідженнями Л.М.Тарасенко, Т.О.Петрушанко (1999), які

показали, що рівень тривожності в студентів перебуває в межах середнього з тенденцією до високого [3,4]. В осіб, які мали патологію тканин пародонта, показники тривожності були достовірно вищими [2].

Висновки.

Психологічне тестування може допомогти лікарю-стоматологу обґрунтувати індивідуальний підхід до заходів первинної та вторинної профілактики під час вибору лікарських засобів і методів терапії пацієнтів із хворобами тканин пародонта.

Перспективи подальших досліджень.

Середній із тенденцією до високого і високий рівні тривожності респондентів зумовлюють необхідність розробки і впровадження індивідуальних засобів лікування та профілактики хвороб тканин пародонта з урахуванням системних особливостей реагування організму.

Література

1. Гієна праці [за ред. проф. А.М. Шевченка]. – К.: Вища школа, 1993. - 582 с.
2. Литовченко І.Ю. Зв'язок психофізіологічних особливостей нервової системи хворих з клінічними проявами пародонтиту / І.Ю. Литовченко, А.К. Ніколішин // Вісник стоматології. - 1997. - №3.- С.343-344.
3. Петрушанко Т.О. Інтегральний індивідуальний підхід у профілактиці захворювань пародонта: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» / Т.О. Петрушанко. – К., 2001. – 39 с.
4. Тарасенко Л.М. Стресс и пародонт / Тарасенко Л.М., Петрушанко Т.А.- Полтава, 1999. - 192 с.
5. Taylor J.A. // Abnormal and Sosial Psychology. - 1953. - Vol. 48. - P. 285-289.

Стаття надійшла
3.11.2014 р.

Резюме

Причиною патологічного процесу в тканинах пародонта можуть бути різні фактори як екзогенного, так і ендокринного походження. Високий рівень психоемоційного напруження, пов'язаний з інформаційним перевантаженням, прискоренням темпу життя, може сприяти зростанню розповсюдженості запально-дистрофічних хвороб тканин пародонта. Метою дослідження було вивчення індивідуальних психологічних особливостей нервової системи людини в прогнозуванні хвороб тканин пародонта. Спостереження проведені за викладачами ВДНЗ України "УМСА" і студентами стоматологічного факультету. Стан психоемоційної сфери вивчали на основі аналізу особистої шкали проявів тривожності за Д. Тейлором (1953). За результатами психологічного обстеження викладачів і студентів виявлена пряма залежність рівня за-

гальної тривожності від розповсюдженості прояву патологічного процесу в тканинах пародонта, що може слугувати прогностичним критерієм у виникненні їхніх хвороб.

Ключові слова: психологічне тестування, рівень тривожності.

Резюме

Причиною патологічного процесу в тканинах пародонта можуть бути різні фактори як екзогенного, так і ендокринного походження. Високий рівень психоемоціонального напруження, пов'язаний з інформаційною перегрузкою, прискоренням темпа життя, може сприяти росту поширеності запально-дистрофічних захворювань тканин пародонта. Метою дослідження було вивчення індивідуальних психологічних особливостей нервової системи людини в прогнозуванні захворювань тканин пародонта. Наблюдення проведені за викладачами ВГУЗ України "УМСА" і студентами стоматологічного факультету. Стан психоемоціональної сфери вивчали на основі аналізу особистої шкали проявів тривожності за Д. Тейлором (1953). За результатами психологічного дослідження викладачів і студентів виявлено пряму залежність рівня загальної тривожності від поширеності проявів патологічного процесу в тканинах пародонта, що може слугувати прогностичним критерієм в виникненні цих захворювань.

Ключевые слова: психологическое тестирование, уровень тревожности.

UDC 616.314.17

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HUMAN IN PROGNOSING OF PARODONTIUM TISSUES DISEASES

T. O. Petrushanko, I. Yu. Lytovchenko, M.O. Artyuh, S. Yu. Chechotina, N. V. Kotelevska
 HHSEEU" Ukrainian Medical Stomatological Academy"

Summary

There are many factors of periodontal disease onset. The cause of the pathological process may be different as exogenous factors and endocrine origin. According to modern concepts in the pathogenesis of periodontal diseases the changes in the central and peripheral nervous system play a significant role. High levels of emotional stress associated with information exertion, fast rhythm of life, may lead to the growth of inflammatory-degenerative disease of the periodontal tissues. The purpose of research - the study of individual psychological characteristics of the human nervous system in prognosis of periodontal disease.

Observations included the teachers of HSEEU "Ukrainian Medical Stomatological Academy" (52 persons including women - 41, -11 men, aged 24-68 years) and students of 4th and 5th courses of Stomatological faculty of Academy (83 persons, including women - 45, -38 men, aged 20-31 years). Condition of psychoemotional sphere studied by analyzing personal scale manifestations of anxiety by D. Taylor (1953). General anxiety (total score) consisted of somatic, social and neurogenic stress.

According to revealed the overall level of personal anxiety all the respondents were divided into groups:

- Group 1 - those with low levels of anxiety and middle with a tendency to low;
- Group 2 - those with an average of a tendency to a high level;
- Group 3 - individuals with a high level of anxiety.

The survey must find out about the medical history of bleeding gums and the presence of mobility teeth.

As a result of the data of psychological testing of teachers and students, a direct correlation to the level of general anxiety prevalence manifestation of the pathological process in the periodontal tissues was found which may serve as a prognostic criterion in the occurrence of diseases.

In the study of individual physiological characteristics of the nervous system revealed increasing levels of anxiety in the total 88 respondents, representing 65.1% of all patients. Among these, 64 persons (47.4%) were included in the second group and 24 people (17.7%) to the third group of patients. The 47 teachers and students (34.9%) found low levels of anxiety and tendency of average to low - they are included in the first group. Thus, concerning with age and working conditions the largest number of respondents was the second group - 23 people (17%) teaching staff and 41 persons (30.4%) students. They observed an average level of general anxiety with a tendency to high.

With respect to the first and third groups it was observed a significant differences depending on the age of respondents. Total first group included 47 individuals (34.9%) of them - teachers were 15 persons (11.1%) and students twice - 32 people (23.8%). In the third group with high levels of anxiety, we observed the opposite trend - the teachers were 14 persons (10.3%) students and 10 persons (7.4%), only 24 people in the group (17.7%). These figures indicate a direct dependence of general anxiety on the age of patients, which increases in the older age group. In analyzing the components of this index in the third group surveyed was found a significant increase in the level of social and neurogenic anxiety and minor changes in the level of somatic anxiety.

Psychological testing can help dentists justify individual approach in the activities of primary and secondary prevention on the choice of drugs and methods of treatment of patients with diseases of the periodontal tissues.

Key words: psychological testing, the level of anxiety.