

ВЛИЯНИЕ НА СТРЕСА ВЪРХУ ПАРОДОНТАЛНОТО ЗДРАВЕ

Нина М. Мусурлиева

МУ Пловдив, ФОЗ, катедра „ Социална
медицина и обществено здраве“

РЕЗЮМЕ — Стресът, преминаващ в дистрес е един от системните рискови индикатори за развитието на пародонтални заболявания. Настоящото изследване има за цел да проучи дали изследвания контингент е бил подложен на влиянието на рисковия индикатор стрес. Проучването е проведено месеците януари-март 2011г. сред 228 пациенти с хроничен пародонтит. Респондентите са разпитани с помощта на специално съставен въпросник. Пародонталният статус на пациентите е определен като е използван Обществения пародонтален индекс. Статистическата обработка на данните е извършена с SPSS v.17. Почти 68% от интервюираните са били подложени на влиянието на този рисков индикатор. Относителните дялове на подложените на стрес при двата пола и в трите разглеждани възрастови групи са почти еднакви-около 70%. В извадката ($95.08 \pm 2.77\%$) от мъжете, подложени на стрес, пушат, което означава, че те използват вредния навик за туширане на напрежението. Липсата на работа, не се явява стресогенен фактор за пациентите в извадката. В статията са разгледани характерните особености на съществуващите два вида конуси – кръгови и ротационни, и е направен паралел между тях.

Ключови думи: рисков фактор, стрес , хроничен пародонтит

THE IMPACT OF STRESS ON THE PERIODONTAL HEALTH

Nina M. Musurlieva

MU Plovdiv; Faculty of Public Health;
Department Social Medicine and Public Health

ABSTRACT— The stress going into distress is one of the systemic risk indicators for development of periodontal diseases. This study aims to examine whether the studied contingent was subjected to the influence of the risk indicator stress. The study was conducted between January and March 2011 among 228 patients with chronic periodontitis. Respondents were interviewed using a specially designed questionnaire. Patients' periodontal status is determined using the Public periodontal index. Statistical data processing was performed with SPSS v.17. Almost 68% of respondents were influenced by this risk indicator. The relative units of patients under stress in both sexes and in all three age groups are almost equal, about 70%. In the sample ($95.08 \pm 2.77\%$) of the men under stress are smoking, which means that they are using this bad habit to mitigate tension. The lack of work is not a stressor for the patients in the sample.

Keywords: chronic periodontitis, a risk factor, stress

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Стресът, преминаващ в дистрес е един от системните рискови индикатори за развитието на пародонтални заболявания (Ботушанов1994, Ботушанов 2000, Джемилева 1999, Рийс 1999, Barbieri 2005, Clerehugh 2009, Deinzer 2001, Genco1999, James 2006). Съобщение за възможната връзка между стреса и тази група заболявания се появява преди 50 години (Рийс 1999). Впоследствие неговият ефект върху пародонталните тъкани е изследван в множество експерименти с хора и животни. Най-силно изразена е тази връзка при острия некротизиращ улцерозен гингивит (Джемилева 1994). Genco извършва през 1998 - 1999 година проучване, обхващащо 1426 души на възраст от 24 до 74 години и открива високи нива на кортизол при лицата с тежък пародонтит (Genco1999). Deinzer през 2000 - 2001 година изследва студенти, на които предстои тежък изпит и установява, че изследваната група има занижена орална хигиена, вследствие на което развиват гингивит (Deinzer 2001). Стресът причинява нарушение в хомеостазата между микрофлора и защитни сили на организма (Genco 1992, Ainamo 1996, Seymour 1996). Активира автономната нервна система предизвиква секреция на адреналин и норадреналин, които от своя страна активират протеази и простангландини, увеличаващи пародонталната деструкция (Barbieri 2005). Трета група автори обясняват ефекта на стреса с адаптационния синдром на Selye (Джемилева 1994 , Рийс 1999).

2. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Проучването е проведено месеците януари-март 2011г. сред 228 пациенти с хроничен пародонтит. Всички те са посетили с цел лечение клиничните зали на катедра „Пародонтология“ ФДМ МУ-Пловдив и различни дентални клиники в града. Респондентите са разпитани с помощта на специално съставен въпросник. Пародонталният статус на пациентите е определен като е използван Обществения пародонтален индекс. Статистическата обработка на данните е извършена с SPSS v.17.

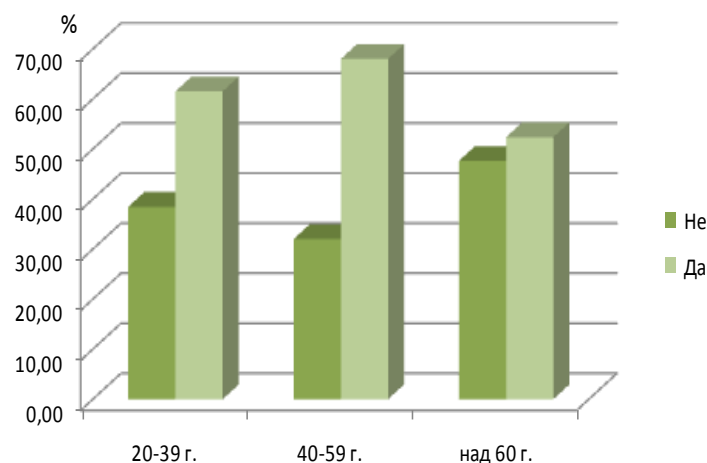
3. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Стресът е един от системните рискови индикатори за развитието на пародонтални заболявания. Прави впечатление, че и при двата пола преобладават положителните отговори на въпроса „Бяхте ли подложен на стрес преди появата на пародонтита?“. От разпитаните мъже 61 (62.89±4.91%) дават положителен отговор, а при жените 94 (71.75±3.93%), което означава, че почти 68% от интервюираните са били подложени на влиянието на този рисков индикатор (Таблица 1).

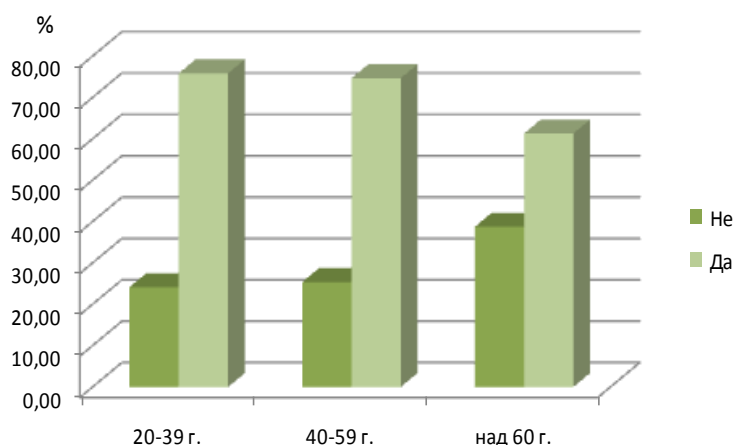
Таблица 1. Разпределение на отговорите на въпроса „Бяхте ли подложен на стрес преди появата на пародонтита?“ в изследвания контингент.

Стрес	Мъже			Жени			Общо		
	n	%	Sp	n	%	Sp	n	%	Sp
Не	36	37.11	4.91	37	28.24	3.93	73	32.02	3.09
Да	61	62.89	4.91	94	71.75	3.93	155	67.98	3.09
Всичко	97	100	-	131	100	-	228	100	-

От Диаграма 1 и Диаграма 2 е видно, че относителните дялове на подложените на стрес при двата пола и в трите разглеждани възрастови групи са почти еднакви-около 70%. При силния пол се наблюдава лек превес при пациентите на 40-59 г. ($68.00 \pm 6.60\%$), а при слабия на 20-39 годишните ($75.86 \pm 7.95\%$). По-нисък е относителният дял на положителните отговори при интервюираните мъже и жени над 60 г. Резултатът е логичен като се има предвид, че на тази възраст хората вече са изпълнили своите семейни, професионални, социални задължения и стремежи и са подложени в по-малка степен на стресогенни фактори.



Диаграма 1. Повъзrastовo разпределение на мъжете в зависимост от отговора на въпроса „Бяхте ли подложен на стрес преди появата на пародонтита?“



Диаграма 2. Повъзrastовo разпределение на жените в зависимост от отговора на въпроса „Бяхте ли подложена на стрес преди появата на пародонтита?“

Не е възможно при проучвания стресът да се изолира и разглежда като самостоятелен фактор. При подложените на стрес пациенти често се наблюдава лоша устна хигиена. Вследствие приема на специфични лекарства те развиват ксеростомия (Varbieri 2005). При подложените на стрес тютюнопушенето е разпространен навик (Рийс 1999). В извадката ($95.08 \pm 2.77\%$) от мъжете, подложени на стрес, пушат, което означава, че те използват вредния навик за туширане на напрежението (Таблица 2).

Таблица 2. Разпространение на тютюнопушенето сред мъжете, подложени на стрес в извадката.

Пушене	Подложени на стрес		
	n	%	Sp
Да, пуша	58	95.08	2.77
Не пуша	3	4.92	2.77
Всичко	61	100.00	-

При жените относителният дял на пушачките е значително по-малък ($39.36 \pm 5.04\%$) (Таблица 3). Вероятно те използват други механизми за копиране.

Таблица 3. Разпространение на тютюнопушенето сред жените, подложени на стрес в извадката

Пушене	Подложени на стрес		
	n	%	Sp
Да, пуша	37	39.36	5.04
Не пуша	57	60.64	5.04
Всичко	94	100.00	-

През 1996 година Моос провежда проучване случай - контрола (71 случаи и 71 контроли) и установява, че рискът от развитие на хроничен пародонтит е три пъти по-висок при изследваните, подложени на стрес (Моос 1996). Като причини за стреса изследва социалните фактори - липса на работа, доходи, семеен живот. Неговото твърдение е проверено в настоящото проучване като е разгледано семейното положение и професионалната заетост на подложените на стрес в извадката.

Таблица 4. Трудова заетост на подложените на стрес в извадката

Трудова заетост	Подложени на стрес		
	n	%	Sp
Работещи	151	97.42	1.27
Безработни	4	2.58	1.27
Всичко	155	100.00	-

Само четирима от респондентите отговарят, че са безработни. Всички останали са трудово заети (Таблица 4). Следователно липсата на работа, която се свързва с нисък икономически статус, не се явява стресогенен фактор за пациентите в извадката.

От всички 155 (мъже и жени) отговорили положително на въпроса „Бяхте ли подложен на стрес преди появата на пародонтита?“, ($17.88 \pm 3.12\%$) споделят, че са несемейни; ($11.92 \pm 2.64\%$), че са вдовец/вдовица; разведените са ($11.26 \pm 2.57\%$) т.е цели 41.06% са без партньори в живота (Таблица 5).

Таблица 5. Семейен статус на подложените на стрес в извадката

Семеен статус	Подложени на стрес		
	n	%	Sp
Неженен/неомъжен	27	17.88	3.12
Вдовец/вдовица	18	11.92	2.64
Разведен/а	17	11.26	2.57
Всичко	62	*	-

Забележка: Сумата на процентите не е 100.00, тъй като са възможни и други отговори (живее на семейни начала).

Налага се изводът, че в изследвания контингент семейният статус се оказва водеща причина за появата на стреса. Следователно семейството има двупосочна роля - от една страна неговата липса може да доведе до развитие на пародонтит, а от друга при вече проявено заболяване повлиява отношението на индивида към болестта.

3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изследваният контингент пациенти с хроничен пародонтит е бил подложен на действието на рисковия фактор стрес преди появата на заболяването. Предложеното изследване може да се използва като основа на бъдещи по-задълбочени биохимични изследвания (включващи по-многобройна извадка пациенти), обвързващи нивата на стресогенни маркери в слюнката с нивата на костна деструкция. Това би послужило за разработване на тестове, които евентуално да отчитат и предсказват развитието на пародонталното заболяване.

4. ЛИТЕРАТУРА

1. Ботушанов П.(2000). Пародонтология. Автоспектър. Пловдив.
2. Ботушанов П.(1994). Диагностика и лечение на възпалителните заболявания на пародонта. Академика прес. Пловдив .
3. Джемилева Т. (1999). Заболявания на пародонта. Ацер София.
4. Рийс Т. (1999). Психосоматични фактори и стрес. В: Уилсън Т, Корнман К. Основи на пародонтологията. Мед. Изд. Шаров. София. стр. 199-200.
5. Barbieri Petrelli G, Mateos Ramirez L. (2003). Papel del astres en la etiopatogenia de la enfermedad periodontal. *Av en Period*; 15 (2): 77-86.
6. Clerehugh V, Tugnait A, Genco R. (2009). Periodontology at a Glance. Wiley-Blackwell.

7. Deinzer R, Hilpert D, Bach K et al. (2001).Effect of academic stress on oral hygiene- a potential link between stress and plaque- associated disease. *J Clin Periodontol* ; 28: 459-64.
8. Genco RJ, Ho Wa; Grossi SG et al.(1999). Relationship of stress distress and inadequate coping behaviors to periodontal disease. *J Periodontol* ; 70: 711-23.
9. James D, Beck J, Samuel J et al. (2006).Epidemiology of gingival and periodontal diseases. In: Newman M, Takei H, Klokkevold P. Carranza “s clinical periodontology. pp. 125-126.
10. Moss ME, Beck JD, Kaplan BH et al.(1996). Exploratory case- control analysis of psychosocial factors and adult periodontitis. *J Periodontal*; 67: 1060-9.