

що збільшення співвідношення лютеїнізуючий гормон / фолікулостимулюючий гормон більше 2,5 мало 61,67 % осіб з СПКЯ. Проте, рівень антіюллерового гормону в крові був високим у всіх пацієнтів в основній групі. Ультразвукові зміни тканини яєчників, які вказують на СПКЯ, були визначені у всіх жінок в основній групі. 33,33 % хворих мали підвищений індекс маси тіла проти 16,67 % контролю. Але частота інших метаболічних порушень, таких як інсулінорезистентність, порушення толерантності до глюкози та розлади ліпідного обміну, була виявлена тільки у 18,33 % осіб з СПКЯ. Рівень фізичного компонента SF-36 у жінок основної групи був трохи менше, ніж в контролі. Більш виражене зниження констатовано щодо шкал психологічного компонента. Особливо відзначено зменшення значень шкал «Життєва активність» на 15,16 % ($p=0,04$) та «Соціальне функціонування» – на 18,14 % ($p=0,02$) в порівнянні зі здоровими жінками. Таким чином, зниження психологічної складової якості життя характерно для пацієнтів з СПКЯ, зокрема, шкал «Життєва активність» і «Соціальне функціонування».

Ключові слова: синдром полікістозних яєчників, ранній репродуктивний вік, якість життя.

Стаття надійшла: 24.01.18 р.

соотношения лютеинизирующий гормон / фолликулостимулирующий гормон более 2,5 отмечено у 61,67 % лиц с СПКЯ. Тем не менее, уровень антимюллерового гормона в крови был высоким у всех пациентов в основной группе. Ультразвуковые изменения ткани яичников, которые указывают на СПКЯ, были определены у всех женщин в основной группе. 33,33 % больных имели повышенный индекс массы тела против 16,67 % контроля. Но частота других метаболіческих нарушений, таких как инсулинорезистентность, нарушение толерантности к глюкозе и расстройства липидного обмена, была обнаружена только у 18,33 % лиц с СПКЯ. Уровень физического компонента SF-36 у женщин основной группы был немного меньше, чем в контроле. Более выраженное снижение констатировано относительно шкал психологического компонента. Особенно отмечено уменьшение показателей шкал «Жизненная активность» на 15,16 % ($p=0,04$) и «Социальное функционирование» – на 18,14 % ($p=0,02$) по сравнению со здоровыми женщинами. Таким образом, снижение психологической составляющей качества жизни характерно для пациентов с СПКЯ, в частности, шкал «Жизненная активность» и «Социальное функционирование».

Ключевые слова: синдром поликистозных яичников, ранний репродуктивный возраст, качество жизни.

Рецензент: Ліхачов В.К.

DOI 10.26724/2079-8334-2018-4-66-90-92

УДК 616.31-07:616.89-008.441.13]-053.6

А.Н. Скрипник, О.В. Шешукова, А.А. Казаков, В.И. Труфанова, Е.С. Казакова
ВІУ ІУ «Українська медичинська стоматологічна академія», Полтава

ОСОБЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

E-mail: oldista@gmail.com

В статье определены особенности стоматологического статуса у подростков, страдающих алкогольной зависимостью. Вследствие хронического действия этанола на фоне низкой обращаемости нами наблюдалось увеличение частоты возникновения и интенсивности поражений СОПР у пациентов. Отсутствие квалифицированной стоматологической помощи у пациентов с алкогольной зависимостью приводит, как показали результаты исследования, к усугублению клинических симптомов поражений полости рта, увеличению их интенсивности и тяжести. Проблема отягощается прогрессивным течением основного заболевания, в связи с непрекращающимся негативным влиянием факторов, что приводило к возникновению заболеваний полости рта.

Ключевые слова: острые и хронические травмы СОПР, механическое травмирование СОПР, негативное влияние этанола на СОПР.

Исследование является фрагментом НИР «Клинико-психопатологическое исследование и оптимизация лечебных и реабилитационно-профилактических мероприятий в условиях различных психических расстройств с учетом гелиометеофакторов и биологических ритмов» № государственной регистрации: 0115U000839 и «Изучение патогенетических механизмов реализации наиболее распространенных заболеваний детского возраста, оптимизация диагностики и лечения», № государственной регистрации 0117U004683.

Распространение в современном обществе рынка алкогольных напитков, их разнообразие и легкодоступность, навязчивая реклама, а также распространенная среди населения страны традиция употреблять спиртные напитки являются причинами раннего употребления алкоголя и алкоголизации детей и подростков.

Алкоголизм в равной степени можно отнести к психическим и соматическим заболеваниям, поскольку полиморфизм симптомов алкогольной болезни позволяет утверждать, что нет ни одной системы организма, которая не страдала бы от воздействия этанолсодержащих веществ [1].

Общее патологическое воздействие алкоголя на организм определяется прежде всего биохимическими свойствами этанола, который представляет собой цитоплазматический яд с сильным разрушительным действием [1]. Цитотоксическое влияние алкоголя является причиной частого злокачественного перерождения слизистой оболочки полости рта, в связи с чем больные алкоголизмом входят в группу риска по развитию онкозаболеваний, что необходимо учитывать врачу-стоматологу при проведении профилактических осмотров [5]. В этой связи, определение

стоматологического статуса у больных с алкогольной зависимостью имеет лечебное и профилактическое значение, а изучение его особенностей является актуальной проблемой.

Целью данной работы являлось определение особенностей стоматологического статуса у подростков, страдающих алкогольной зависимостью.

Задачи исследования – определение стоматологического статуса у больных с алкогольной зависимостью; уровня обеспеченности стоматологической помощью и нуждаемости в ней обследуемых групп пациентов; разработать конкретные рекомендации по профилактике стоматологических заболеваний.

Материал и методы исследования. Обследовано 135 человек, находящихся на стационарном лечении в наркологическом отделении Полтавской областной клинической психиатрической больницы им. А.Ф. Мальцева, которым, согласно диагностическим критериям Международной классификации болезней 10-го пересмотра, был установлен диагноз «Психические и поведенческие нарушения вследствие употребления алкоголя» (код - F10) [3].

С целью более точного определения стоматологического статуса и уточнения некоторых особенностей развития патологических поражений в зависимости от длительности алкогольной интоксикации, пациенты были нами разделены на 2 группы в зависимости от возраста и длительности злоупотребления алкоголем.

1-ю группу составили 65 человек, возраст 14-15 лет, срок злоупотребления спиртным - 2 года, имеют клинические признаки второй стадии алкоголизма;

во 2-ю группу были включены 70 человек, возраст 16-17 лет, срок злоупотребления алкоголем - 3 года.

С целью верификации полученных в процессе обследования данных, нами с помощью теста AUDIT (определение алкогольной зависимости) были отобраны 50 человек, не имеющие алкогольной зависимости. Они составили контрольную группу(3), которой было проведено тождественное основным исследование стоматологического статуса.

Распространённость заболеваний полости рта у больных алкоголизмом изучалась с помощью клинко-анамнестического, клинического и эпидемиологического методов.

Результаты исследования и их обсуждение. Нужно отметить, что в статье представлены только те нозологические формы, которые имеют достоверные различия, по сравнению с контрольной группой.

Выявлен низкий уровень информированности пациентов об имеющихся стоматологических заболеваниях и их прогнозе в обеих группах.

Была отмечена тенденция к увеличению предраковых заболеваний в зависимости от возраста больных и длительности злоупотребления алкоголем. Так, в первой группе пациентов их частота составляла -10,91% случаев, а во второй- 16,80%, что обусловлено, по нашему мнению, как негативным влиянием на СОПР этанола, так и низкой обращаемостью пациентов за медицинской помощью. Это подтверждается данными анамнестического опроса обследованных пациентов, который показал, что в основных группах больных обращаемость к врачу-стоматологу по поводу заболеваний СОПР составила всего 0,75%, а в контрольной группе все пациенты обращались за медицинской помощью.

Высокую значимость имеет определение частоты и выраженности острых и хронических травм СОПР, которые встречались в 38,29% случаев у больных основных групп, что достоверно чаще, чем в контрольной, где общее количество выявленных травм составило 8,00% ($p < 0,01$). Более высокая частота механического травмирования СОПР обусловлена у больных с алкогольной зависимостью особенностями течения заболевания, прежде всего комплексом психопатологических нарушений (агрессивность, психопатизация, склонность к деструктивным поступкам и т.п.), а также судорожными проявлениями металкогольных психозов на II и III стадиях болезни. Наблюдается тенденция к увеличению количества травм СОПР в зависимости от возраста и длительности употребления алкоголя.

Все пациенты с травмами СОПР нуждались в стоматологической помощи. Им был проведен необходимый комплекс лечебных мероприятий и даны рекомендации, которые занесены в истории болезни и амбулаторные карточки пациентов.

Выводы

Стоматологическое обследование пациентов с хроническим алкоголизмом и определение уровня нуждаемости их в медицинской помощи привели к следующим выводам:

1) изучение результатов эпидемиологического анализа распространённости заболеваний СОПР у молодых людей с хроническим алкоголизмом показало, что у данной группы пациентов имеется достоверно более высокая заболеваемость и интенсивность поражений.

2) причинами высокой частоты возникновения отмеченных заболеваний были, в основном, клинические особенности алкоголизма, как психические - личностная декомпенсация, судорожный синдром при металкогольных психозах, так и соматические, обусловленные токсическим влиянием этанола на функционирование органов и систем, обмен веществ.

3) социальная дезадаптация подростков с хроническим алкоголизмом, ряд психических нарушений в сфере личности, особенно психопатизация, субъективно низкая оценка такими больными собственного здоровья стали причинами крайне низкой обращаемости их за медицинской стоматологической помощью. Отсутствие квалифицированной стоматологической помощи у пациентов с алкогольной зависимостью приводило, как показали результаты исследования, к усугублению клинических симптомов поражений полости рта, увеличению их интенсивности и тяжести. Проблема отягощалась прогрессивным течением основного заболевания, в связи с непрекращающимся негативным влиянием факторов, что приводило к возникновению заболеваний полости рта. Вследствие действия этих факторов на фоне низкой обращаемости нами наблюдалось увеличение частоты возникновения и интенсивности поражений СОПР у больных.

4) На основании проведенного обследования мы сочли необходимым дать рекомендации об обязательном проведении комплексного стоматологического диагностического обследования подростков с синдромом алкогольной зависимости, как находящихся на стационарном лечении в специализированных психиатрических учреждениях, так и состоящих на диспансерном наблюдении в наркологических диспансерах. Важную роль также имеет профилактическая работа с данным контингентом больных [2].

Список літератури

1. Borysenko VV. Epydemyologiya epyzodycheskikh zloupotrebleniy pry alkoholnoy zavysymosti s uchetom helyoheofyzycheskikh faktorov. Svit medytsyny ta biolohiyi. 2014; 1(43): 21-25. [in Russian]
2. Borysenko VV. Sovremennyye predstavlenyya ob epizodycheskom zloupotreblenyy alkoholem y zapoynykh formakh alkoholnoy zavysymosti. Visnyk Ukrayinskoyi medychnoyi stomatolohichnoyi akademiyi "Aktualni problemy suchasnoyi medytsyny". 2014; 14(3, 47): 290-294. [in Russian]
3. Holubchukov MV, Kravchuk TH, Petrychenko OO. [ta in.] Epydemiya alkoholizmu ta narko- i toksykomaniiy u dzerkali medychnoyi statystyky MOZ Ukrayiny: analityko-statystychnyy dovidnyk. [in Ukrainian] Akademiya medychnykh nauk Ukrayiny; Ministerstvo okhorony zdorovya Ukrayiny; Tsentri medychnoyi statystyky MOZ Ukrayiny; DU «Instytut nevrolohiyi, psykhiatriyi ta narkolohiyi AMN Ukrayiny». Kharkiv, 2009. 168 s. [in Ukrainian]
4. Kazakov O.A Suchasnyy stan problemy pidlitkovoho alkoholizmu. Svit medytsyny ta biolohiyi. 2017; 2(60): 63-55. [in Ukrainian]
5. Maksymova NYU. Psykholohichna profilaktyka vzhyvannya pidlitkamy alkoholyu ta narkotykyv. Kyiv: VSHOL, 2011. 208 s. [in Ukrainian]
6. Maslennikov AA. Patomorfoz kliniki alkogol'nykh psikhozov. Materialy I Rossiyskogo natsional'nogo kongressa po narkologii s mezhdunarodnym uchastiyem (24-27 noyabrya, 2009 g). Moskva, 2009; 96-97. [in Russian]
7. Psykhiatriya i narkolohiya : [pidruchnyk]. Napryyenko OK. redaktor. Kyiv: VSV «Medytsyna», 2011. 528 s. [in Ukrainian]

Реферат

ОСОБЛИВОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ У ПІДЛІТКІВ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА АЛКОГОЛЬНУ ЗАЛЕЖНІСТЬ

Скрипніков А.М., Шешукова О.В., Казаков А.А.,
Труфанова В.П., Казакова О.С.

У статті визначено особливості стоматологічного статусу у підлітків, які страждають алкогольною залежністю. Внаслідок хронічної дії етанолу на тлі низької обіговості нами спостерігалось збільшення частоти виникнення і інтенсивності уражень СОПР у пацієнтів. Відсутність кваліфікованої стоматологічної допомоги у пацієнтів з алкогольною залежністю призводить, як показали результати дослідження, до поглиблення клінічних симптомів поразок порожнини рота, збільшення їх інтенсивності і важкості. Проблема обтягується прогресивним перебігом основного захворювання, в зв'язку з безперервним негативним впливом чинників, що призводило до виникнення захворювань порожнини рота.

Ключові слова: гострі і хронічні травми СОПР, механічне травмування СОПР, негативний вплив етанолу на СОПР.

Стаття надійшла 26.12.2017 р.

PECULIARITIES OF DENTAL STATUS IN ADOLESCENTS AFFECTED WITH ALCOHOL DEPENDENCE

Skrypnikov A.N., Sheshukova O.V., Kazakov A.A.,
Trufanova V.P., Kazakova E.S.

The article identifies the features of the dental status in adolescents affected with alcohol dependence. Due to the chronic action of ethanol against the background of low circulation, we observed an increase in the incidence and intensity of MTM lesions in patients. The lack of qualified dental care in patients with alcohol dependence leads, as the results of the study showed, to the aggravation of oral lesions clinical symptoms, an increase in their intensity and severity. The problem is aggravated by the progressive course of the underlying disease, due to the incessant negative influence of factors, which led to the occurrence of the oral cavity diseases.

Key words: acute and chronic MTM injuries, mechanical trauma to the MTM, the negative impact of ethanol on the MTM.

Рецензент Сонник Г.Т.