

inspires to solve

BOGOMOLETS NMU | KYSIL SSS

AYMS CONF 2022

and move forward

ЗМІСТ/CONTENTS

Сторінки/Pages

**«Щорічна міжнародна конференція молодих науковців»
«Annual Young Medical Scientists' Conference 2022,
AYMSConf 2022»
09.12.2022**

Basic Medicine	6
Базова Медицина	
Internal medicine	17
Внутрішня медицина	
Neurology & psychiatry	32
Неврологія і психіатрія	
Obstetrics & gynecology	43
Акушерство і гінекологія	
Pediatrics	57
Педіатрія	
Pharmacology	63
Фармакологія	
Preventive medicine	74
Профілактична медицина	
Psychology	99
Психологія	
Stomatology	117
Стоматологія	
Surgery	134
Хірургія	
АЛФАВІТНИЙ ЗМІСТ AYMSConf 2022	147

ВПЛИВ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ З ЗАХВОРЮВАННЯМИ ТКАНИН ПАРОДОНТУ

Наконежна Ю.В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Коленко Ю.Г., асп. Синько А.О.

Кафедра терапевтичної стоматології

Завідувачка кафедри: д.мед.н., проф. Коленко Ю.Г.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна

Вступ: Захворювання тканин пародонта займають особливе місце в структурі стоматологічної захворюваності та є загальною медичною проблемою. Це пояснюється значним поширенням цієї патології, схильністю до швидкого прогресування та можливою втратою великої кількості зубів, що зумовлює соціальну дезадаптацію хворих, спричиняє розвиток функціональних обмежень та фізичного болю. Проведені епідеміологічні дослідження в різних країнах показують, що захворювання тканин пародонта вражає 64-93% населення і дане число зростає зі збільшенням віку.

Мета роботи: Оцінити вплив психоемоційного стану на якість життя пацієнтів з захворюваннями тканин пародонту та проаналізувати їх взаємозв'язки.

Матеріали та Методи дослідження: В дослідженні взяли участь 60 пацієнтів від 20 до 65 років (43% чоловіків та 57% жінок) із захворюваннями тканин пародонту, які звернулися за лікувально-консультативною допомогою на кафедру терапевтичної стоматології НМУ імені О.О. Богомольця. Для досягнення поставленої мети нами була розроблена анкета на основі загальноприйнятої у світі анкети OHIP-14. Наша анкета була доповнена, модифікована та адаптована під українського пацієнта; складалася з 45 запитань, поділених на два блоки: перший – включав запитання, що стосувалися професійної групи, тяжкості роботи, житлово-побутових умов, харчування, вживання алкоголю, куріння, наявності захворювань пародонту у родичів та загальносоматичних захворювань пацієнта; другий – включав 7 підпунктів: функціональні обмеження, фізичний біль, психологічний дискомфорт, фізичні вади, психологічні розлади, соціальні вади та загальний збиток життю.

Статистичний аналіз виконаний за допомогою програми MedStat та Microsoft Excel. За допомогою критерію Ст'юдента визначено статистично значиму різницю між показниками; за допомогою критерію Шапіро-Уїлка було проведено перевірку розподілу варіаційного ряду на нормальність. Для оцінювання зв'язку між показниками застосовано коефіцієнт Спірмена та Пірсона. Відмінності вважали статистично значущими при $p < 0,05$.

Результати: Ми проаналізували кореляційні зв'язки між складовими анкети хворих з хронічним катаральним гінгівітом та генералізованим пародонтитом. У пацієнтів з гінгівітом виявили: позитивний кореляційний зв'язок сильного ступеня вираженості між функціональними обмеженнями та фізичним боєм $r=0,707$; між психологічними розладами та фізичним боєм $r=0,733$; між психологічним дискомфортом та психологічними розладами $r=0,827$; між психологічним дискомфортом та соціальними вадами $r=0,751$; між психологічним дискомфортом і загальною шкодою життю $r=0,722$; між психологічними розладами та соціальними вадами $r=0,861$.

У пацієнтів з генералізованим пародонтитом виявили: позитивний кореляційний зв'язок сильного ступеня вираженості між фізичним боєм та соціальними вадами $r=0,711$; між психологічним дискомфортом та загальною шкодою життю $r=0,716$; між фізичним боєм та психологічними розладами $r=0,755$; між психологічним дискомфортом та психологічними розладами $r=0,778$; між психологічними розладами та соціальними вадами $r=0,855$.

Висновки: Стан тканин пародонту значно погіршується в зв'язку з психоемоційним напруженням. Отримані результати вказують на сильний кореляційний зв'язок між захворюваннями тканин пародонту та психоемоційним станом. Тому для досягнення ефективного лікування захворювань тканин пародонту необхідний міждисциплінарний підхід із залученням лікарів-психотерапевтів.

Ключові слова: гінгівіт, пародонтит, психологія, якість життя, лікування.