

## НЕЙРОСТОМАТОЛОГИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2013

УДК 616.314.17-002.2-02-07

Н.И. Симонова<sup>1</sup>, А.Ш. Галикеева<sup>2</sup>, Е.Г. Степанов<sup>3</sup>, Г.И. Баязитова<sup>4</sup>**АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ, ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СТРЕССА НА ФОРМИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА**

<sup>1</sup>ГУ НИИ медицины труда РАМН, Москва; <sup>2</sup>ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, 450000, Уфа; <sup>3</sup>Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, Уфа; <sup>4</sup>ФГБОУ ВПО «Уфимская государственная академия экономики и сервиса (Салаватский филиал), Салават, Республика Башкортостан

*Проведен комплексный анализ значимости образа жизни, психосоциальных факторов производственной среды и психосоциального стресса для пациентов с установленным диагнозом пародонтита. Показано, что наиболее значимыми факторами для обследуемых являются страх, нервозность или стресс на работе и проблемы с экономическим обеспечением семьи, а также межличностные отношения в семье. Высокая значимость определяется для факторов физической и умственной усталости в конце рабочего дня и психоэмоциональное напряжение на рабочем месте.*

Ключевые слова: психосоциальные факторы, хронический генерализованный пародонтит

N.I. Simonova<sup>1</sup>, A.S. Galikееva<sup>2</sup>, Y. G. Stepanov<sup>3</sup>, G.I. Bayazitova<sup>4</sup>**ANALYSIS OF INFLUENCE OF LIVING, WORKING ENVIRONMENT AND PSYCHOSOCIAL STRESS ON THE FORMATION OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS**

<sup>1</sup>Research Institute of Occupational Medicine of RAMN, Moscow; <sup>2</sup>State Budgetary Educational Institution of higher professional education Bashkir State Medical University, Health ministry of Bashkortostan, 450000, Ufa; <sup>3</sup>Department of The Federal Service for Supervision in Consumer Rights' Protection and Human Welfare in the Republic of Bashkortostan, Ufa; <sup>4</sup>Salavat branch of Ufa State Academy of Economy and Service, Salavat, the Republic of Bashkortostan

*The article gives a comprehensive analysis of the significance of living, psychosocial characteristics of working environment and psychosocial stress for those patients whose diagnosis is periodontitis. It is shown that the most important factors for the studied people are fear, nervousness or stress at work and problems of the economic provision of their families as well as family interpersonal relationships. Physical and mental fatigue at the end of the working day and psycho-emotional stress at the workplace are determined as highly significant.*

Key words: psychosocial characteristics, chronic generalized periodontitis.

Современный образ жизни выдвинул хроническое психоэмоциональное напряжение в число важнейших факторов патологии человека. В последнее время в отечественной и зарубежной литературе достаточно много внимания уделено новым аспектам этиологии пародонтита, отмечено многообразие факторов, приводящих к изменению ткани пародонта [1]. Развитие генерализованного поражения пародонта происходит на фоне возникновения дезадаптации к хроническому психоэмоциональному напряжению [2]. Эмоциональный стресс значительно ослабляет защитные силы организма и на этом фоне легче активизируются местные возбудители, способствующие развитию воспаления.

Цель исследования – изучение значимости основных стрессогенных факторов у пациентов, имеющих в анамнезе хронический генерализованный пародонтит (ХГП), по данным самооценки.

**Материал и методы**

Объектом исследования было несколько групп трудоспособного населения Республики Башкортостан (РБ): городское население – жители Уфы (298), жители г. Салават (202 человека).

Для анализа психосоциальных факторов использована анкета, в которой учтены основные психосоциальные обстоятельства, предусмотренные МКБ-10 в качестве потенциально опасных для здоровья (класс XXI «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения», подклассы Z55–Z65 «Потенциальная опасность для здоровья, связанная с социально-экономическими и психосоциальными обстоятельствами»). Анкета адаптирована с учетом стоматологического статуса и факторов, влияющих на развитие патологии пародонта.

**Результаты исследований**

Под психосоциальными исследованиями в международной практике подразумеваются исследования факторов среды обитания человека, не относящихся непосредственно к факторам рабочей среды и трудового процесса. Это качество и образ жизни, характер межличностных отношений, социально-

Галикеева Ануза Шамиловна (Galikееva Anuza Shamilovna), galikееvaanuza@mail.ru

психологические факторы, которые могут стать причиной острого или длительного хронического стресса человека или населения в целом, в том числе проблемы одиночества, семейных и межнациональных отношений, дискриминации по какому-либо признаку, последствия семейного воспитания и многие другие [3, 4].

Одним из наиболее часто употребляемых интегральных показателей качества жизни населения является индекс удовлетворенности жизнью. По результатам исследования в анализируемой кагорте он довольно высок ( $In_{\text{жк}} 0,62$ ), что может быть свидетельством относительного социального благополучия. Так, ровно половина (50,7%) опрошенных полностью удовлетворена тем, как складывается их жизнь; еще более трети (36,3%) близки к тому, чтобы принять этот же тезис (ответ «скорее удовлетворен, чем не удовлетворен»). Только 13% склонны считать, что жизнь не удалась, но и из этого числа две трети в этом сомневаются (ответ «скорее не удовлетворен, чем удовлетворен»).

Очевидно, что относительно высокая степень удовлетворенности жизнью еще не формирует полностью здорового образа жизни, однако сложно предполагать, что в данной кагорте может присутствовать большая доля респондентов, которые являлись бы приверженцами заведомо нездоровой жизненной стратегии.

Как известно, курение принято относить к одной из наиболее распространенных вредных привычек, широко ассоциированных с образом жизни. Однако в анализируемой социальной группе интегральный индекс негативного отношения к курению довольно высок и составляет  $In_{\text{к}} 0,62$ , что идентично индексу удовлетворенности жизнью. Это означает, что большинство (67,1%) опрошенных не курят, а оставшуюся часть условно можно разделить на две группы, в одной из которых скорее «балуются», чем курят (менее 10 сигарет в день – 18,1%), а во второй – явно злостные курильщики (более 2 пачек в день – 13,2%). Между ними находится очень маленькая (1,4%) промежуточная прослойка, включающая лиц, выкуривающих от одной до двух пачек в день.

Интегральный индекс негативного отношения к алкоголю в той же группе несколько ниже и составляет  $In_{\text{к}} 0,21$ . Тем не менее он остается положительным и может свидетельствовать об относительно спокойной ситуации, касающейся злоупотребления алкоголем среди трудоспособного населения анализируемой группы. Прежде всего треть опрошенных утверждают, что не употребляют алкоголя вовсе, почти 60% употребляет его не чаще одного раза в месяц и еще почти каждый четвертый (22,7%) – не более чем раз в неделю. Лишь 7,5% опрошенных заявили, что употребляют алкоголь два раза и более в неделю, что в условиях России, где традиционно предпочтение отдается крепким напиткам, может свидетельствовать о необходимости отнесения их в группу риска по данному показателю.

Анализ факторов, заставляющих респондентов испытывать беспокойство, нервозность или стресс за последние 6 мес, позволил распределить их по шести основным группам, занимающим соответственно шесть ранговых мест.

Лидирует (33,3% выбранных ответов) группа, обозначенная как «Работа и экономическое обеспечение семьи» (варианты ответов «потеря работы или угроза безработицы», «затрудняюсь с разделением времени между работой и домом», «не хватает денег», «непредвиденные большие расходы», «дал займы много денег»).

Второе место (27,2%) занимает группа «Отношения с супругами и партнерами» («развод или разрыв отношений», «ссора с супругом или партнером», «переживание и страх одиночества», «резкое изменение жизненной ситуации», «новые отношения или близкая связь, включая брак», «физическое оскорбление дома»).

Далее по значимости (21,1%) следует группа «Здоровье самих опрошенных, членов семьи или близких людей»: «член семьи заболел или получил травму», «Вы узнали о наличии у Вас тяжелого трудноизлечимого заболевания», «близкий человек или друг заболел или получил травму», «смерть супруга или ребенка», «смерть близкого человека или друга», «личные проблемы с алкоголем или наркотиками», «алкогольная или наркотическая зависимость близкого человека».

Четвертое место (12,3%) в структуре стрессогенных факторов заняли проблемы, ассоциированные с детьми («тревога за будущее ребенка», «трудности с поступлением ребенка в вуз», «рождение или ожидание ребенка», «тревога по поводу ребенка, находящегося на службе в армии», «побег (уход) ребенка из дома»).

На пятом месте (4,8%) оказались факторы стресса, объединенные нами в группу социальных проблем, куда вошли «напряженная экологическая ситуация», «повышенная криминогенная обстановка в месте проживания» и «проблемы с законом».

Менее 1,5% опрошенных ответили, что у них за последние полгода не было причин для формирования стресса.

Для получения уточненных оценок респондентов просили качественно оценить ситуацию в месте проживания. Согласно результатам анкетирования, следует заключить, что экологическая ситуация, действительно, не относится к числу высокозначимых социальных проблем. Интегральный индекс оценки экологической ситуации ( $In 0,27$ ) является положительной величиной. Можно допустить, что он относительно адекватно отражает фактическую ситуацию в месте проживания данной группы, поскольку г. Уфа (РБ) никогда не относился к числу городов с высокой экологической культурой, а действующие в настоящее время в городе промышленные и транспортные объекты не могут не загрязнять среду обитания различными токсикантами. Однако, по-видимому, уровень загрязнения население воспринимает как обыденный факт, полагая из личного опыта, что может быть существенно хуже, к примеру, в условиях чрезвычайных экологических ситуаций, характерных в прошлом для города.

При изучении факторов производственной среды и трудового процесса было выявлено, что в структуре стрессогенных причин первое место занимают проблемы, ассоциированные с работой, угрозой ее по-

тери и экономическими вопросами семьи, которые в свою очередь тоже обусловлены работой и заработной платой. Высокая психосоциальная значимость производственных факторов подтверждается ответами и на ряд других вопросов анкеты.

Так, 1/3 опрошенных (37,1%) часто или даже очень часто устают физически или умственно в конце рабочего дня настолько, что не могут к началу следующего дня отдохнуть по-настоящему от работы. Еще половина респондентов (52,6%) столь же сильно устает от работы эпизодически и только каждый десятый готов утверждать, что столь сильной усталости от работы не испытывает никогда.

Не менее 10% опрошенных готовы без раздумий выполнить любое приказание непосредственного руководителя, сопряженное с опасностью для здоровья и жизни, и еще половина (50,2%) готовы сделать то же самое с некоторыми оговорками. Это косвенно может свидетельствовать как о высокой личностной зависимости работника от непосредственного начальника, так и о серьезной угрозе потери рабочего места на фоне существенного сокращения рынка труда.

Таким образом, проведенные исследования свидетельствуют об актуальности психосоциальных факторов среди пациентов с заболеваниями пародонта. Например, наиболее значимыми у обследуемых являются страх, нервозность или стресс на работе и экономическое обеспечение семьи, отношения с супругами и партнерами, а также состояние здоровья самих опрошенных, членов их семьи. Высокая значимость определяется также для факторов физической и умственной усталости в конце рабочего дня. Отмечается высокая личностная зависимость работника от непосредственного начальника, что указывает на психоэмоциональное напряжение на рабочем месте у лиц с хроническим генерализованным пародонтитом.

Важной компонентой системы профилактики негативного воздействия психосоциальных факторов является работа на индивидуальном уровне. Пациент должен быть информирован о наличии и значимости для общего здоровья и здоровья полости рта психосоциальных факторов. В системе образования необходимо обучение врачей-стоматологов психологии межличностных отношений, повышение общей культуры межличностного общения, осознание значимости своего здоровья и здоровья окружающих людей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Лозбенева С.Н., Цепов С.Н. Психосоматические аспекты патологии пародонта у студентов. Проблемы нейростоматологии и стоматологии. 1997; 2: 29–30.
2. Симонова Н.И. Значимость психосоциальных факторов трудового процесса для работников различных профессий в современных условиях. Медицина труда и промышленная экология. 2008; 6: 41–7.
3. Симонова Н.И. Психосоциальные факторы трудового процесса и их роль в формировании профессионально обусловленной патологии. В кн.: II Всероссийский съезд врачей-профпатологов: Материалы съезда. Ростов н/Д; 2006: 313–5.
4. Цепов Л.М. Заболевания пародонта: взгляд на проблему. М.: МЕДпрессинформ; 2006.

#### REFERENCES

1. Lozbeneva S.N., Cepov L.M. Psychosomatic aspects of periodontal pathology of students. Problems of neurodentistry and dentistry. 1997; 2: 29–30 (in Russian).
2. Simonova N.I. The importance of psychosocial factors of the labor process for workers of various professions in modern conditions. Occupational medicine and industrial ecology. 2008; 6: 41–7 (in Russian).
3. Simonova N.I. Psychosocial factors of the labor process and their role in the formation of professional pathology. In: II All-Russian congress of pathologists: congress materials. Rostov-on-Don; 2006: 313–5 (in Russian).
4. Cepov L.M. Periodontal disease: view of the problem. M.: MEDpressinform; 2006 (in Russian).

Поступила 04.07.13