

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-65>

**THE INFLUENCE OF STRESS FACTORS IN WARTIME  
CONDITIONS ON INFLAMMATORY DISEASES  
OF THE MUCOUS MEMBRANE OF THE ORAL CAVITY**

**ВПЛИВ СТРЕСОВИХ ФАКТОРІВ В УМОВАХ  
ВОЄННОГО ЧАСУ НА ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ  
СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА**

**Sutormin D. O.**

*master's degree in Dentistry,  
Postgraduate Student in specialty  
091 – Biology  
Mykola Gogol Nizhyn State University,  
Nizhyn, Chernihiv region, Ukraine*

**Сутормін Д. О.**

*магістр спеціальності  
«Стоматологія»,  
здобувач спеціальності 091 – Біологія  
Ніжинський державний університет  
імені Миколи Гоголя  
м. Ніжин, Чернігівська область,  
Україна*

У патогенезі хвороб пародонта істотна роль належить мікробним факторам та імунopatологічним механізмам – імунoкомплексному і клітинному [1]. Розуміння етіології і патогенезу пародонтиту необхідно не тільки для встановлення ролі мікробів у цьому процесі, але також і для з'ясування умов, які сприяють росту бляшки, визначення ролі місцевих і системних факторів, які можуть впливати на резистентність або чутливість тканин пародонта до бактерій, продуктів їх життєдіяльності і значенням індивідуальних особливостей організму хазяїна у функціонуванні деструктивних і захисних механізмів [2].

Добра відома висока чутливість слинних залоз до нейрогуморальних чинників за І.П. Павлова. Розглянемо на прикладі гіпосалівації – зменшення секреції слини. Виникає після хірургічних втручань, при гострих інфекційних захворюваннях, при зневодненні організму, при деяких захворюваннях травної системи, при сильних емоціях, больових синдромах, ендокринних розладах та при деяких захворюваннях нервової системи. Наслідком тривалої гіпосалівації є послаблення фізіологічної ролі соїни. Порушення мінералізуючої функції слини викликає демінералізацію зубів та кісткової тканини пародонту та призводить до розвитку карієсу, гінгівіту та пародонтиту [3].

Подразник може стати стресором у результаті його когнітивної інтерпретації, тобто значення, яке людина приписує даному фактору. Слід відзначити, що на організм у будь-яких умовах впливають стресори, тому стрес завжди присутній. Аналізуючи дію стресора на організм та психіку людини, Т. Цигульська стверджує, що стрес-фактор, провокуючи стрес, зумовлює адаптацію (друга фаза стресу) або виснаження організму (третя фаза стресу), що може супроводжуватись виникненням соматичних і психічних захворювань [1].

Зубний камінь виявляє виражену механічну пошкоджуючу дію на пародонт та провокує розвиток місцевого гіповітаміноза С. В його складі виявлені окиси металів (ванадія, свинцю, тощо.), які мають виражену токсичну дію на пародонт. На поверхні зубного каменю завжди є певна кількість не мінералізованих бляшок, які є подразниками тканин пародонта та визначає характер патогенної дії зубного каменю [4].

Накопичення в нальоті кінцевих продуктів життєдіяльності мікроорганізмів і мінеральних солей уповільнює дифузію слини і рідких компонентів їжі всередину, оскільки зникає пористість зубного нальоту. В результаті виникає нове утворення – зубна бляшка, видалити яку можна тільки насильно і то не повністю [2].

Все вище викладене вказує на актуальність та необхідність вивчення запалення парадонта на тлі антропогенних негативних факторів (мілітаристичний фактор). які впливають на патологічні процеси в ротовій порожнині, а також слід зазначити вплив психічного стану людей під час воєнних дій, саме цей фактор виходить на перше місце в формуванні патологічних процесів в організмі в цілому та патогенез запальних процесів парадонту.

Тому на нашу думку вважаю це доцільно вивчити, для усунення подальших ускладнень з боку зубо-щелепного апарату та зменшення загострень та первинно виниклими пацієнтами.

### **Література:**

1. Цигульська Т.Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та інш. : курс лекцій. Рекомендовано Міністерством освіти України. Київ: «Наукова думка», 2000. С. 191.

2. Нормальна мікрофлора та мікрофлора при патологічних процесах порожнини рота: метод. вказ. для студентів II–III курсів за спеціальностями «Медицина», «Педіатрія», «Стоматологія» освітньо-

кваліфікаційного рівня «Магістр» / упоряд. Н. І. Коваленко. Харків : ХНМУ, 2021. С. 20-30.

3. Рябоконь Є. М., Худякова М. Б., Черепінська Ю. А. Вміст протизапального ІЛ4 у ротовій рідині у хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу I–II ступеня при місцевому медикаментозному лікуванні гелем з гранул кверцетину. *Стоматолог.* Харків, 2010. № 3. С. 50–52.

4. Терапевтична стоматологія: у 4 т. Захворювання пародонта / М.Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, О.Ф. Несин та ін. Видавництво «Медицина», 2008. Т. 3. 596 с. С. 124.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-66>

## COMPARATIVE PATHOMORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS AND PATHOPHYSIOLOGY OF CLIMATE CHANGE IMPACT FACTORS IN AN EXPERIMENT<sup>1</sup>

### ПОРІВНЯЛЬНА ПАТОМОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА І ПАТОФІЗІОЛОГІЯ ВПЛИВУ ФАКТОРІВ ЗМІНИ КЛІМАТУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ

**Shablii T. P.**

*Candidate of Medical Sciences, Associate  
Professor,  
Department of Obstetrics  
and Gynecology  
Odessa National Medical University  
Odesa, Ukraine*

**Шаблій Т. П.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
кафедра акушерства та гінекології  
Одеський національний  
медичний університет  
м. Одеса, Україна*

Згідно з прогнозами вчених, у найближчі десятиліття кліматичні зміни наростатимуть у всіх регіонах планети, при цьому постраждає, передусім, сільське господарство та посиляться навантаження на системи охорони здоров'я [1]. Наслідки глобальної зміни клімату можна порівняти з пандемією COVID-19 за рівнем навантаження

---

<sup>1</sup> Дослідження фінансується у рамках проекту Erasmus+ «Multilevel Local, Nation- and Regionwide Education and Training in Climate Services, Climate Change Adaptation and Mitigation [ClimEd]», 619285-EPP-1-2020-1-FI-EPPKA2-CBHE-JP.