

2. Maslak E. E., Kuyumdjidi N. V., Berdikova T. K., et al. // J. Caries Research. — 2006.— Vol. 40, № 4.— P. 330.
 3. Borutta A., Kneist S., Chemnitz P., et al. // Caries Research. — 2003. — Vol. 37, № 4. — P. 278.

4. Ramseier C. A., Leiggener I., Lang, N. P., et al. // Oral Health Prev. Dent. — 2007. — Vol. 5, № 1. — P. 19—24.
 5. Skeie M. S., Klock K. S., Haugejorden O., et al. // Acta Odontologica. — 2010. — Vol. 68, № 1. — P. 49—56.

Е. Е. Васенев

Кафедра терапевтической стоматологии ВолГМУ

ТИПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ СТОМАЛГИЕЙ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ

УДК 616.31:616.831

Представлено изучение особенностей динамики вегетативных регуляций больных стомалгией в процессе медикаментозного лечения и транскраниальной электростимуляции.

Ключевые слова: вегетативная регуляция, стомалгия, транскраниальная электростимуляция.

E. E. Vasenev

TYPOLOGICAL PECULIARITY OF AUTONOMIC REGULATION IN STOMALGY PATIENTS IN THE COURSE OF TREATMENT

The paper presents a study of the dynamics of vegetative regulation in patients with stomalgia in the process of drug therapy and transcranial electrostimulation.

Key words: vegetative regulation, stomalgia, transcranial electrostimulation.

При различных видах эмоционального стресса в организме отмечается разной степени мобилизация симпатoadrenalового или вагоинсулярного гомеостатических механизмов. При этом изменения содержания гормонов в крови в значительной степени зависят от природы, характера и времени действия стресс-фактора и определяются преимущественным влиянием нервного или гуморального фактора регуляции.

Взаимосвязь между стрессом, эндорфинной системой и вегетотропной регуляцией в организме человека позволила предположить, что метод транскраниальной электростимуляции эндорфинных систем мозга будет связующим звеном в патогенетическом лечении некоторых стоматологических заболеваний.

Такие стоматологические заболевания, как стомалгия, красный плоский лишай, пузырчатка, воспалительные заболевания пародонта (гингивиты, пародонтит) имеют в механизме развития нейротрофическую теорию и теорию стресса. Среди этих заболеваний ярким проявлением дисфункции вегетативной нервной системы является такое нейростоматологическое заболевание, как стомалгия.

Стомалгия — хроническое заболевание слизистой оболочки полости рта, характеризующееся персистирующими болями в языке и на слизистой [1]. Практически у всех больных стомалгией вы-

являются те или иные стресс-факторы, связанные с семьей, работой, состоянием здоровья. Длительное течение заболевания, от нескольких недель до нескольких лет, приводит к выраженным расстройствам психики. Психологическое тестирование с применением опросника ММРІ и опросника самооценки психических состояний показало, что у всех больных стомалгией встречается либо астено-невротический либо депрессивно-ипохондрический синдром. Выявленные расстройства указывают на нарушение не только интегральной функции центральной нервной системы, не только на нарушение синтеза и обмена медиаторов в подкорковых структурах мозга, но и на выраженный дисбаланс между симпатическим и парасимпатическим отделами вегетативной нервной системы.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение нейрогуморального равновесия у больных стомалгией (СА) и его изменение под действием транскраниальной электростимуляции (ТЭС).

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящем исследовании проведен статистический и физиологический анализ значения индекса напряжения (ИН), который, являясь интегративным показателем сердечного ритма, наиболее тонко и рано реагирует на сдвиги вегетатив-

ного равновесия организма человека (Баевский Р. М., 1975). Большой диапазон разброса этого показателя объясняется его высокой чувствительностью и зависимостью от нейрогуморальных влияний. Вагоинсулярные преобладания сопровождаются уменьшением ИН, а симпатoadреналовые — увеличением.

Анализ структуры сердечного ритма у больных СА позволил выявить три группы пациентов (ваготоническую, нормотоническую и симпатотоническую) с преобладанием тонууса различных отделов вегетативной нервной системы, что согласуется с результатами работ Дычко Е. Н. (1985) [3].

В исследовании приняло участие 43 женщины в возрасте от 53 до 81 года с установленным диагнозом стомалгия. У всех больных была выявлена сопутствующая соматическая патология. Взаимоотношение между психическим напряжением и показателями превалирования симпатических или парасимпатических влияний проводилось по данным ритмограммы сердца методом вариационной пульсометрии по Баевскому (1975). Больным проводилась общепринятая местная, направленная на устранение местнотравмирующих факторов и лечение локальных воспалительных процессов в полости рта, и общая терапия, улучшающая обменные процессы в организме и нормализующая психоэмоциональный фон. С целью повышения адаптивных и гомеостатических процессов больным назначалась ТЭС ежедневно, с рекомендованной силой тока не менее 2,5 мА, продолжительностью 40 минут, курсом 10 процедур. Ритмограмма снималась при помощи электрокардиографа в I стандартном отведении. Исследование проводилось до начала лечения, на 5—6-й процедуре ТЭС и на следующий день после последней 10-й процедуры. Все больные были распределены в три группы: в I лечение проводилось назначением лекарственных препаратов, во II лечение проводилось только ТЭС и в III группе больным применяли комплексную терапию, сочетавшую в себе лекарственную и ТЭС-терапию.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ распределения ИН у пациентов всех групп выявил преобладание больных с симпатотоническим типом вегетативной регуляции (66 %). В 21 % случаев выявлен вагоинсулярный, а в 13 % — смешанный тип нейрогуморального равновесия. Средние исходные значения ИН по каждой группе обследования составили: I группа — $(77,8 \pm 10,1)$ у. е.; II группа $(76,2 \pm 8,5)$ у. е.; III группа $(70,3 \pm 9,2)$ у. е. [2].

Эффективность выбранных методов лечения также подтверждает изменение соотношений различных типов вегетативного баланса к окончанию лечения.

Независимо от вида лечения к его окончанию отмечается рост удельного веса смешанных

или нормотонических форм вегетативного обеспечения. Однако встречаемость смешанной формы в III группе в 1,7 раза превышает ее встречаемость в I группе и в 1,4 раза — во II группе. Причем в группе комплексного лечения вегетативный баланс организма в большей степени нормализуется за счет снижения удельного веса крайних типов (ваготонического и симпатотонического).

Общая закономерность в процессе лечения проявлялась увеличением встречаемости нормотонического типа (от 13 до 55 %) на фоне снижения встречаемости симпатотонического (от 66 до 30 %) и ваготонического (от 21 до 15 %) типов вегетативных регуляций (рис.).

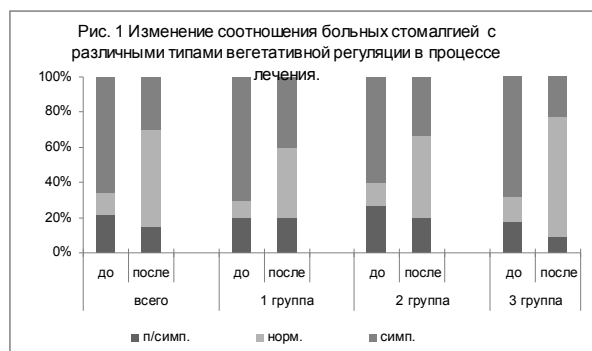


Рис. Изменение соотношения больных стомалгией с различными типами вегетативной регуляции в процессе лечения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, нормализация вегетативного баланса у обследованных больных СА независимо от вида проводимого лечения свидетельствует об его эффективности. Однако выраженность этого эффекта зависит от патогенетической направленности выбранного метода лечения. Наиболее существенно нормализация вегетативного баланса при применении комплексного метода лечения (сочетанное применение фармакотерапии и ТЭС), что позволяет отдать предпочтение именно этой методике лечения больных СА. Вместе с тем использование только ТЭС или только фармакотерапии сопровождается функциональным улучшением, но менее выраженным (в указанной по эффективности последовательности), что в отдельных случаях позволяет их использовать.

ЛИТЕРАТУРА

1. Боровский Е. В., Машкиллейсон А. Л. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. — М., 2002 г.
2. Васенев Е. Е. Транскраниальная электростимуляция в комплексном лечении стомалгии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Волгоград, 1997. — 24 с.
3. Дычко Е. Н. Глоссалгия (аспекты патогенеза и лечения): клинко-инструментальное исследование: Автореф. дис. ... д. м. н. — М., 1982. — 47 с.