

Стоматолошки факултет – Скопје
Клиника за орална патологија со пародонтологија

СТРЕС УСЛОВЕНИ АФЕКЦИИ НА ОРАЛНАТА МУКОЗНА МЕМБРАНА

Симоновски М., Ана Ставревска, Елизабета Атанасова, Мирјана Поповска

Респектирајќи го фактот дека оралната лигавица располага со силно изразена реактивност кон психички влијанија, а со цел да дојдеме до сопствени сознанија, ја проследивме етиопатогенетската партиципација на емотивните т.н. стрес фактори, кај 74 пациенти со верифициран lichen planus oralis, glossitis areata migrans и stomatitis aphthosa chronica recidivans (SAHR).

Преку анкета, базирана на анамнестички податоци, стрес позитивитет е констатиран кај над 61% испитаници, следен од поизразена фреквенција на рекурентни епизоди и нешто пократка екстензија на клинички манифестната фаза на испитуваните ентитети, во споредба со контролната група, сочинета од стрес негативни особи. Ваквиот наод укажува не само на можно, туку и понагласено етиопатогенетско учество на стрес влијанијата при овие рекурентно-епизодни орално-ткивни афекции.

клучни зборови: орални манифестации; усна мукоза; глоситис; стоматитис, афтозен; болести на устата;

Оралната мукозна мембрана претставува ткивна ареа, која што ја карактеризира силно изразена реактивност на психички влијанија, така што оралната афекција, не така ретко, може да биде директна или индиректна експресија на некои емотивни или конфликтни состојби (McCarthy и Shklar 1980)

Респектирајќи ги таквите стручни информации, и посебно фактот дека оралната лигавица располага со силно изразен психофизиолошки потенцијал (Binger, 1945), како и тоа дека детекцијата на стартниот или базичниот етиопатогенетски механизам на кој и да било морбиден процес во организмот претставува медицински *conditio sine qua non*, со цел да дојдеме до сопствени сознанија ја проследивме етиопатогенетската партиципација на т.н. стрес влијанија кај пациенти со дијагностициран lichen planus oralis, glossitis areata migrans и stomatitis aphthosa chronica recidivans (SAHR), во стручната литература познат како веројатно психосоматски индуциран орално-ткивен одговор.

Материјал и метод

Претрагата е реализирана кај 74 пациенти од различен пол, со верифициран lichen planus oralis (26 случаи), glossitis areata migrans (22 случаи) и stomatitis aphthosa chronica recidivans (SAHR) – 26 случаи, познати како хронични епизод-

но-рекурентни афекции на оралната мукоза, преку анкета, базирана на анамnestички податоци, при што, покрај општите генералии на испитаниците, беа нотирани и:

- стрес позитивитетот на испитаниците,
- фреквенцијата на рекурентните епизоди во текот на годината и
- екстензијата на клинички манифестната фаза, како одредени индикативни параметри за етиопатогенетското учество на т.н. стрес влијанија.

Стрес позитивитетот е детерминиран според критериумите од рејтинг скалата за социореадаптација, предложени од страна на Holmes и Rake (1967), а случаите нотирани како стрес негативни ја сочинуваа контролната група.

Добиените податоци аналитички се обработени.

Резултати

Констатираните наоди се презентирани во табеларни прикази.

Од табеларниот приказ 1, сосема јасно може да се забележи дека испитувањето е реализирано кај 74 пациенти од различен пол, а со верифициран lichen planus oralis, glossitis areata migrans и stomatitis aphthosa chronica recidivans, и тоа дека стрес позитивитетот се движи од 61,54% кај пациенти заболени од афтозен стоматит, 69,23% кај афицирани од орален лихен, до 72,73% кај испитаници со дијагностициран glossitis areata migrans.

ТАБЕЛА 1

ПРЕГЛЕД НА АНКЕТИРАНИ ПАЦИЕНТИ: СТРЕС ПОЗИТИВИТЕТ

БРОЈ	ПОЛ		Афекција на орална мукозна мембрана					
	М	Ж	Lichen planus oralis	Gloss. areata migrans	S.A.H.R.			
74	38	36	18	8	16	6	16	10
%	51	49	69,23	30,77	72,73	27,27	61,54	38,46

Од податоците дадени во табеларните прикази 2, 3 и 4 се гледа дека фреквенцијата на рецидиви е поизразена кај стрес позитивните лица (3-4 рецидиви годишно), во споредба со контролната група (1-2 рецидиви во текот на годината), додека презентираниите податоци во табелите број 5, 6 и 7 напoлно јасно укажуваат на фактот дека екстензијата на клинички манифестната фаза е нешто пократка кај стрес позитивните пациенти (1-2 или 3-4 месеци, односно 6-8 или 9-11 дена), во компарација со групата на стрес негативни лица (над 5 месеци, односно над 12 дена).

ТАБЕЛА 2

LICHEN PLANUS ORALIS: ФРЕКВЕНЦИЈА НА РЕЦИДИВИ

Фреквенција на рецидиви (год.)	стрес +		стрес -	
	н.	%	н	%
1-2	2	11,12	4	50,00
3-4	10	55,55	3	37,50
над 5	6	33,33	1	12,50
Вкупно	18	100,00	8	100,00

ТАБЕЛА 3

GLOSSITIS AREATA MIGRANS: ФРЕКВЕНЦИЈА НА РЕЦИДИВИ

Фреквенција на рецидиви (год.)	стрес +		стрес -	
	н	%	н	%
1-2	3	18,75	2	33,33
3-4	8	50,00	2	33,33
над 5	5	31,25	2	33,33
Вкупно	16	100,00	6	100,00

ТАБЕЛА 4

SAHR: ФРЕКВЕНЦИЈА НА РЕЦИДИВИ

Фреквенција на рецидиви (год.)	стрес +		стрес -	
	н	%	н	%
1-2	2	12,50	4	40,00
3-4	8	50,00	3	30,00
над 5	6	37,50	3	30,00
Вкупно	16	100,00	10	100,00

ТАБЕЛА 5

LICHEN PLANUS ORALIS: ДОЛЖИНА НА КЛИНИЧКИ МАНИФЕСТНИ ФАЗИ

Должина во месеци	стрес +		стрес -	
	н	%	н	%
1-2	8	44,45	2	25,50
3-4	7	38,89	3	37,50
Над 5	3	16,66	3	37,50
Вкупно:	18	100,00	8	100,00

ТАБЕЛА 6

GLOSSITIS AREATA MIGRANS: ДОЛЖИНА НА КЛИНИЧКИ МАНИФЕСТНИ ФАЗИ

Должина во месеци	стрес +		стрес -	
	н	%	н	%
1-2	7	43,75	1	16,66
3-4	6	37,50	2	33,34
Над 5	3	18,75	3	50,00
Вкупно:	16	100,00	6	100,00

ТАБЕЛА 7

SAHR: ДОЛЖИНА НА КЛИНИЧКИ МАНИФЕСТНИ ФАЗИ

Должина во денови	стрес +		стрес -	
	н	%	н	%
6-8	7	43,75	3	30,00
9-11	7	43,75	3	30,00
Над 12	2	12,50	4	40,00
Вкупно:	16	100,00	10	100,00

Дискусија

Не само сегашните, туку и поранешните медицински трендови одат во прилог на фактот дека емотивните т.н. стрес влијанија имаат одредена каузална партиципација при различни морбидни состојби на организмот, од тип на гастрични улцери, улцерозен колит, кардиоспазма и бројни кутани лезии (McCarthy и Shklar, 1980). Меѓутоа, стручната литература од областа на оралната патологија ја карактеризираат релативно скудни студии посветени на проучувањето на етиопатогенетската релација помеѓу емотивните стрес влијанија и консеквентните афекции на оралната мукозна мембрана.

Детерминираниот стрес позивитет, на кого што укажуваат нашите наоди, како и понагласената фреквенција на рекурентни епизоди, следени од нешто пократка екстензија на клинички манифестната фаза на испитуваните морбидни ентитети, веројатно асоцирани со осцилациите во емотивниот статус на стрес позитивните лица, во споредба со контролната група, се, на некој начин, во согласност со наодите на Redmann и нег. сор., (1968), кои преку клинички опсервации констатирале дека лезиите од типот на lichen planus oralis и glossitis areata migrans клинички се манифестираат секогаш по некоја епизода на интензивен емотивен стрес, за потоа да подлегнат на ремисии и егзацербации, и тоа во директна релација со пациентовиот емотивен статус.

Ваквите наши констатации можат да се објаснат со Freud-овиот базичен концепт од психосоматската медицина, односно со т.н. „конверзивна хистерија“, со која што се толкува трансформацијата на емотивните конфликти во bodily или т.н. соматски симптом. Имено, кога емоцијата не биде нормално или свесно изразена, индивидуата од фрустрацијата може да се ослободи единствено преку отворање на агресивен акт („blowing of steam“); во спротивно доаѓа до формирање на тензија, при што потсвеста на лицето ја селектира оралната мукозна мембрана како „target area“ за резолуција на стресот, кој преку инхибиција на органско-ткивната контрола, хипофункција и реперкуторна целуларна лезија ја индуцира структурната ткивна алтерација (Giddon, 1966), односно можниот оралноткивен одговор манифестиран со почести рекурентни епизоди на орален lichen planus, glossitis areata migrans ili stomatitis aphthosa chronica recidivans (SAHR). Ваквата етиопатогенетска релација би укажувала на не само можното, туку и поизразено патогенетско учество на стрес влијанијата при овие мултикаузално условени орални афекции, истовремено сугерирајќи, покрај другите мерки, и психорелаксанти тераписки процедури кај стрес позитивните пациенти, како и натамошни, пред сè, лонгитудинални клинички опсервации и посуптилни истражувања.

Заклучок

Преку спроведена претрага кај 74 пациенти од различен пол, со верифициран lichen planus oralis, glossitis areata migrans и stomatitis aphthosa chronica recidivans, по пат на анкета, базирана на анамнестички податоци, констатиран е стрес

позитивитет кај над 61% од испитуваните, следен од поизразена фреквенција на рецидивни епизоди и нешто пократка екстензија на клинички манифестната фаза на испитуваните ентитети, во споредба со контролната група, сочинета од стрес негативни лица. Ваквиот наод укажува на не само можното, туку и поизразено етиопатогенетско учество на стрес влијанијата кај овие рекурентни оралноткивни афекции.

STRESS INDUCED AFFECTIONS OF ORAL MUCOUS MEMBRANE

Summary

In an attempt to gain own experiances, related to the potential participation of s.n. „stress“ factors in the etiopathogenesis of recurrent oral mucous affections, this study was undertaken in 74 patients with diagnosed lichen planus oralis (26 patients), glossitis areata migrans (22) and aphthous stomatitis (26 patients). Criteria using according to Holmes and Rake (1967) stress positivity was determined in more than 61% of the patients, followed by more expressed frequency of reccurent episodes and shorter extension of their clinical phase, in a comparison with control group. These findings lead us to conclusion that stress factors have more than potential influence in the alteration of oral mucosa, at the same time, suggesting the need of further examinations and especially longitudinal clinical observations.

key words: oral manivestations; mouth mucosa; glossitis; stomatitis; aphtous.; mouth diseases.

Литература

1. Binger G. Personality and Oral Disease. Ann. Dent., 4:175, 1945
2. Giddon DB. Psychophysiology of the Oral Cavity. J Dent Res 1966; 45.
3. Holmes TH. Rake RH. The Social Radjustment Rating Scale. J Psychosom Res 1967; 2:213.
4. McCarthy PL. Shklar G. Diseases of the Oral Mucosa. Sec ed, 1980, 417 str.
5. Redmann RS, et al. Psychological component in the etiology of geographic tongue. J Dent Res. 1966; 45: