

Г.К. Каусова, Н.А. Камиева
Казахстанский медицинский университет
«Высшая Школа Общественного Здравоохранения»

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА - СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Согласно данным ВОЗ, доля лиц пожилого и старческого возраста во всем мире постоянно растет. Сейчас она составляет в ряде стран около 40—45 % от общей численности населения. Заболевания у пожилых людей выражаются в неспецифическом проявлении болезней, множественности соматической патологии, непредсказуемости течения заболеваний и быстроте ухудшения состояния, высокой частоте осложнений и необходимости последующей реабилитации. Стоматологические заболевания у пожилых и старых людей имеют такие же особенности. Это аргументирует целесообразность выделения в дисциплине «стоматология» специального раздела «геронтостоматология», что позволит разработать и обосновать новую, соответствующую времени стратегию стоматологического обслуживания и социальную реабилитацию пожилой части населения страны.

Ключевые слова: пожилой и старческий возраст, ортопедическая стоматология, стратегия стоматологического обслуживания, геронтостоматология.

Актуальность. В соответствии с изменениями в мире демографическими процессами отмечается резкое постарение населения. Если в 50-х годах прошлого столетия доля лиц пожилого и старческого возраста составляла в Республике Казахстан (РК) не многим более 15%, то в настоящее время она возросла до 25-30% [1]. Если этот процесс будет прогрессировать, то к середине текущего столетия доля пожилых людей, по предположениям, превысит в Республике Казахстан (РК) 50%. Данный феномен, не может не сказываться на уровне рождаемости, смертности, заболеваемости хроническими болезнями, на изменении состава больных в медицинских организациях (в том числе стоматологического профиля) по возрасту. Актуальность вопроса заключается в сохранении здоровья, и в том числе стоматологического, значительной части населения страны. Одним из главных критерий стоматологического здоровья является показатель ортопедического стоматологического статуса пожилых людей, сохранение жизнеспособности и функциональности имеющихся зубов или возмещение уже имеющихся дефектов качественными зубными протезами и конструкциями.

К вопросу старения организма. На настоящее время существует около 200 теорий, которые объясняют феномен старения организма: нарушение обменных процессов, отравление организма продуктами жизнедеятельности кишечных бактерий, которые в свою очередь выделяют яд, состояние щитовидной железы, гипофиза, нервной системы, замедление биохимических и биофизических реакций и многое другое. Однако все эти факторы указывают лишь на разнообразные явления, которые возникают в стареющем организме, но не саму причину этого процесса [2]. Предполагают, что жизнь человека разделяется на фазы с пиком в 45 лет, с которого начинается процесс старения, переходящий затем после 65 лет в старость. Так, по данным [3], различают следующие периоды старения в жизни человека: начало старения и старение - 45-59 лет; пожилой возраст - 60-74 года; старческий возраст - 75-89 лет и очень преклонный возраст (долгожители) - с 90 лет.

По демографическим показателям многих европейских стран можно заметить устойчивые тенденции старения населения Европы. В Германии пожилые люди старше 65 лет в 1997 г. составляли 15%, к 2020 г. этот показатель возрос до 22%, в Великобритании - соответственно 16 и 21%, во Франции - 15 и 19%. Соответствующие результаты можно ожидать и в западно- и восточноевропейских странах. Один из самых высоких показателей в Европе, отмечается в Швеции в 1997 г. составлял 18 % старше 65 лет, к 2020 г. он увеличится до 21. Ускоренные темпы старения населения в последние 50 лет наблюдаются в Азиатско-Тихоокеанском регионе, где населения пожилых лиц составляет более половины людей мира. Доля пожилого населения возросла с 7% в 1950 г. до 9,4% в 2000 г., и эта цифра, согласно прогнозам специалистов, составит 15,4% в 2025 г. и 23,5% в 2050 г. На сегодняшний день по данным, медианный возраст мира - 26 лет. Самое молодое население - в Йемене, где этот показатель составляет 15 лет, и самое старое - в Японии, где медианный возраст равен 41 году. По предположениям специалистов, к 2050 медианный возраст по миру в целом должен увеличиться на 10 лет и составит 36 лет. Поэтому вопросы изучения возрастных изменений, приобретает большую актуальность и требуют введения изменений, в том числе и стоматологических. Заболевания полости рта характеризуются широким распространением, чрезвычайно большими клиническими проявлениями, а также частым сочетаются с другими заболеваниями организма. Многочисленные исследования среди стоматологов свидетельствуют о наличии определенной взаимосвязи между патологией внутренних органов и систем организма с поражением органов полости рта. Высокий уровень заболеваемости пожилого населения, характеризующийся множественностью и хронизацией патологии, а также высокой частотой осложнений усугубляет эти процессы [4,5,6,7,8]. Поэтому своевременное выявление показателей преждевременного старения челюстно-лицевой области и недопущения органических изменений преждевременного старения, который изменяет биологический фон организма и приводит к ухудшению качества жизни и сокращению жизни человека, имеет большое значение для клиники [8].

Медико-социальная реабилитация лиц пожилого и старческого возраста. В современных условиях, геронтология является приоритетным направлением науки, целью которой является вопрос продления жизни человека, но эта цель напрямую связана с повышением качества жизни и здоровья пожилых людей. Основными проблемами медико-социальной реабилитации лиц пожилого и старческого возраста являются правовая и социальная незащищенность пожилых и снижение качества их жизни. К числу важных показателей качества жизни пожилых относится физическое здоровье, которое оценивается по показателям заболеваемости, инвалидности, продолжительности жизни и смертности [9].

В Казахстане создаются базы данных о количестве больных лишь по социально значимым заболеваниям. По результатам анализа [10] выявили высокий уровень заболеваемости пожилого населения (превышение среднего республиканского показателя в 1,7 раза). Отмечается, что высокие показатели заболеваемости среди пожилого населения связаны относительно низким уровнем доступности к получению высококвалифицированной медицинской помощи.

Исходя из изученных данных и исследований за последние 10 лет, можно сделать вывод, что и уровень стоматологического здоровья продолжает неуклонно ухудшаться.

Понятие «геронтостоматология» стало шире применяться после проведенной «Международной ассоциации по геронтологии» (AIG) в 1983 г., смысл которого заключается в том, что наука о зубохранении людей, имеющих значительный возраст, рассматривается как комплексная проблема: в первую очередь как дисциплина стоматологии, а также как специальная часть геронтологии [11]. Многочисленные исследования в зарубежных странах выявили неудовлетворительное состояние полости рта у лиц старших возрастных групп, с высоким показателем стоматологической помощи. Первое место среди стоматологических изменений занимает, утрата зубов с последующими функциональными нарушениями [12,13,14,15]. По данным исследований известно, что от 21,4 до 64,2% обследованных имели полную потерю зубов, от 33 до 50% обследованных имели проблемы с пережевыванием пищи, от 15 до 30,8% — испытывали неудобства и не были удовлетворены состоянием полости рта [16].

Необходимость в оказании ортопедической стоматологической помощи составляет 96,9% пожилых людей (2008год). Проблема протезирования больных пожилого и старческого возраста, полностью утративших зубы, является одной из сложных проблем в

ортопедической стоматологии. В связи с тем, что деструктивные процессы, происходящие в полости рта, в основном приводят к неблагоприятным клиническим условиям, при которых реабилитация традиционными методами протезирования не всегда возможна [17]. Кроме того, биологические изменения организма с возрастом сопровождаются с психологическими проблемами, связанные с полной потерей зубов и ожиданием положительного исхода предстоящего протезирования. Нередко пациенты такой категории раздражительны, преувеличивают свои беды и жалобы, выдвигают повышенные требования к лечению и требуют особого внимания.

Оказание стоматологической помощи лицам пожилого возраста, состоит из ряда особенностей, на которые следует обратить внимание:

- распространенность и высокий уровень сложности патологии зубочелюстной системы;
- имеющиеся другие соматические заболевания;
- снижение адаптационных резервов организма;
- особенности психологии и состояния;
- финансовые возможности.

Все это приводит к целесообразности введения в дисциплине «стоматология» специального раздела «геронтостоматология», что позволит разработать и внедрить новую, соответствующую времени алгоритм стоматологического обслуживания пожилой части населения страны. [18-26].

К сожалению, геронтостоматология пока не заняла особого положения даже в развитых странах, где геронтология развивается достаточно активно. До сих пор нет соответствующих нормативных документов, специалистов, нормативов нагрузки и показатели оценки их деятельности. В такой ситуации в большей степени имеют значение социальные факторы. Исходя из данных [27], только 8% врачей-стоматологов выразили желание работать только с пожилыми пациентами. Такая низкая активность врачей-стоматологов связана тем, что они не имеют представлений об особенностях работы с пожилыми пациентами. Среди которых психологические, клинические (запущенность заболеваний полости рта, сопутствующие заболевания, обязательная потребность в ортопедическом лечении, социальные (озабоченностью стоимостью лечения, выбор лечебного учреждения по территориальному, а не профессиональному признаку).

Можно отметить опыт социальной работы с людьми «третьего возраста» в Алматинском филиале Санкт-Петербургского гуманитарного университета профсоюзов. Кафедрой по социальной работе разработан инновационный проект «Социально-психологическое сопровождение пожилых людей, проживающих в Доме ветеранов. Проект внедрялся при поддержке программы добровольцев ООН и при организационном содействии Волонтерского дома «Сорос-Казахстан». В целом, это касается здравоохранения - создания специализированной геронтологической и медико-социальной служб. К сожалению, в этой важной работе, недостаточное внимание уделено вопросам геронтостоматологии [28]. В целом, можно отметить, что в странах СНГ практически отсутствует геронтологическая служба в целом, в частности геронтостоматология, в Казахстане нет официальных данных о заболеваемости и обращаемости в медицинские организации лиц пожилого возраста при наличии высокого уровня заболеваемости и инвалидности, в том числе стоматологической. Следовательно, вопроса об улучшении геронтостоматологии в республике является своевременной и весьма актуальной.

Заключение. Геронтостоматология представляет собой систему, которая требует особого внимания и разработку лечебных мероприятий лицам пожилого возраста. Геронтостоматология - это специализированный раздел стоматологии, который характеризуется междисциплинарным подходом к лечению стоматологической патологии у лиц пожилого и старческого возраста и требуется высокая активность врачей стоматологов в ортопедическом лечении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Анисимов В.Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения. – СПб.: Наука, 2008. - 481 с.
- 2 Алимский А.В., Вусатый В.С., Прикул В.Ф. Особенности распространения заболеваний пародонта среди лиц пожилого и преклонного возраста 98 ИЗВЕСТИЯ ВУЗОВ, № 5, 2011 Москвы и Подмосквья // Стоматология. - 2004. - № 1. - С.55-57.
- 3 Алимский А.В. Геронтостоматология: настоящее и перспективы // Стоматология для всех. - 1999. - №1. - С. 29-31.
- 4 Чебатареv Д.Ф. Проблемы геронтологии // Вестник АМН СССР. - 1980. - №3. - С. 3-7.
- 5 Хавинсон В.Х., Анисимов С.В., Малинин В.В., Анисимов В.Н. Пептидная регуляция генома и старение. -М.: РАМН, 2005.-208 с.
- 6 Виллерсхаузен-Ценхен Б., Гляйснер С. Изменения тканей ротовой полости в пожилом возрасте // Клиническая стоматология. - 2000. - № 3. - С. 58-63.
- 7 Мишунин Ю.В., Назаров Н.А., Решедько О.А. и др. Общее состояние больных перед лечением у стоматолога // Стоматология. - 2001. - №5. - С. 60-62.
- 8 Davenport S., Chen Sow-Yen, Miller A. Klinisch-pathologische Übersicht Uber 33 Falle mit Manifestation in der Mundhohle // Int. J. Parodont. Restaur. Zahnheilk. - 2001. - №21. - P. 85-90.
- 9 Сельиен Т. Т., Коомбаев К.К., Мурзалиев А.Д. Медицинские и социальные аспекты оздоровления населения в разные возрастные периоды // Известия вузов. – 2011. - №5. - С. 95-96.
- 10 Мусин М.Н., Мусина Л.В. Геронтологические аспекты косметических ортопедических конструкций // Геронтология и гериатрия. Реферативный сборник ВИНТИ. – 2004. - Вып. 2. - С. 23-24.
- 11 Font J. Gerostomatologia // Med. Span. - 1964. - №32. — P. 45-51.
- 12 Cassado I. et al. An epidemiological study of dental health in a population of pensioners // Aten. Primaria. — 1990. — № 15. — P. 178—181.
- 13 Kuc I.M., Hargreaves J.A., Thompson G.W. et al. Dental health status and treatment needs of elderly residents of Edmonton, Alberta // J. Can. Dent. Assoc. — 1990. — Vol. 81. — № 2. — P. 109—124.
- 14 Phipps K. R., Reifel N., Botwell E. The oral health status, treatment needs, and dental utilization patterns of Native American elders // J. Public Health Dent. — 1991. — Vol. 51. — № 4. — P. 228—233.
- 15 Wysokinska-Miszczuk J. Health of the stomatognathic system in old people // Wiad. Lek. — 1989. — Vol. 42. — № 10. — P. 636—640.
- 16 Leake J. L., Locker D., Price S. et al. Results of the socio-dental survey of people aged 50 and older living in East York, Ontario // Can. J. Public. Health. 1990. — Vol. 81. — № 2. — P. 120—124.
- 17 Locker D. The burden of oral disorders in a population of older adults // Community Dent. Health. — 1992. — Vol. 9. — № 2. — P. 109—124.
- 18 Данилина Т.Ф., Наумова В.Н., Жидовинов А.В., Порошин А.В., Хвостов С.Н. Качество жизни пациентов с гальванозом полости рта // Здоровье и образование в XXI веке. - 2012. - Т. 14, № 2. - С. 134-136.
- 19 Жидовинов А.В., Головченко С.Г., Денисенко Л.Н., Матвеев С.В., Арутюнов Г.Р. Проблема выбора метода очистки провизорных конструкций на этапах ортопедического лечения // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 3. - С. 58-63.

- 20 Михальченко Д.В., Гумилевский Б.Ю., Наумова В.Н., Вирабян В.А., Жидовинов А.В., Головченко С.Г. Динамика иммунологических показателей в процессе адаптации к несъёмным ортопедическим конструкциям // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - №4. - С. 381-388.
- 21 Михальченко Д.В., Засядкина Е.В. Этические риски во взаимоотношениях врача стоматолога и пациента // Биоэтика. - 2011. - Т. 2, № 8. - С. 42-43.
- 22 Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Модифицированная методика оценки адаптации к ортопедическим стоматологическим конструкциям // Фундаментальные исследования. - 2013. - №3, Ч.2. - С. 342-345.
- 23 Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Роль симуляционного обучения в системе подготовки врача-стоматолога на примере фантомного центра волгоградского медицинского университета // Фундаментальные исследования. - 2013. - №3. - С. 126-128.
- 24 Михальченко Д.В., Порошин А.В., Шемонаев В.И., Величко А.С., Жидовинов А.В. Эффективность применения боров фирмы «Рус-атлант» при препарировании зубов под металлокерамические коронки // Волгоградский научно-медицинский журнал. Ежеквартальный научно-практический журнал. - 2013. - №1. - С. 45-46.
- 25 Фирсова И.В., Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В. Врачебная тактика при диагностике предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. - 2013. - №1(45). - С. 3-6.
- 26 Mikhalchenko D.V., Zhidovinov A.V., Mikhalchenko A.V., Danilina T.F. The local immunity of dental patients with oral galvanosis // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. - 2014. - Vol. 5, №5. - P. 712-717.
- 27 Ольховская Е.Б. Некоторые аспекты современной геронтостоматологии // Стоматология для всех. - 2003. - №1. - С. 14-19.
- 28 Сельпиев Т. Т., Коомбаев К.К., Мурзалиев А.Д. Медицинские и социальные аспекты оздоровления населения в разные возрастные периоды // Известия вузов. - 2011. - №5. - С. 98-102.

Г.К. Каусова, Н.А. Камиева

«ҚДСЖМ» Қазақстандық медицина университеті

ЕГДЕ ЖАСТАҒЫ АДАМДАРДЫ СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ САУЫҚТЫРУ-ӘЛЕУМЕТТІК САУЫҚТЫРУ ШАРАЛАРЫНЫҢ ҚҰРАМДЫҚ БӨЛІГІ

Түйін: Геронтостоматология - бұл кешенді стоматологиялық көмек көрсету егде және қарт адамдарға. Ол геронтологияның ажырамас бөлігі болып табылады. Бұл қызмет етудің жаңа стратегиясын, мемлекет халқының қарт адамдар бөлігін әлеуметтік сауықтыруға мүмкіндік беретін «стоматология» дисциплинасының «геронтостоматология» деп аталатын арнайы бөлігінің құрылуын негіздейді.

Түйінді сөздер: егде жастағы және қарт адамдар, ортопедиялық стоматология, стоматологиялық қызмет етудің стратегиясы, геронтостоматология.

G.K. Kausova, N.A. Kamieva

Kazakhstan's medical university «KSPH»

DENTAL REHABILITATION OF THE ELDERLY - AN INTEGRAL PART OF SOCIAL REHABILITATION

Resume: Gerontechnology is providing comprehensive dental care to people of elderly and senile age, and is an integral part of gerontology. The introduction of the term "gerontechnology" provides for the development of a strategy for dental services and social rehabilitation of the elderly part of the population.

Keywords: elderly and senile age, orthopedic dentistry, dental care service strategy, gerontechnology