

Н.А. Камиева¹, Г.К. Каусова², С.Р. Рузуддинов³

¹докторант 2 года обучения Казахстанского медицинского университета «Высшая школа общественного здравоохранения», MD (магистр медицинских наук), ассистент кафедры ортопедической стоматологии Казахского национального университета имени С.Д. Асфендиярова, город Алматы, Республика Казахстан

²д.м.н., профессор кафедры Общественного здоровья и социальных наук Казахстанского медицинского университета «Высшая школа общественного здравоохранения», города Алматы, Республика Казахстан

³д.м.н., профессор. кафедры ортопедической стоматологии Казахского национального университета имени С.Д.Асфендиярова, заслуженный деятель здравоохранения Республики Казахстан, город Алматы, Республика Казахстан

К ВОПРОСУ НУЖДАЕМОСТИ В ЗУБНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Проведен анализ показателей ортопедического стоматологического статуса лиц пожилого возраста, находящихся в «Центре оказания специальных и социальных услуг», г.Алматы, Казахстан. В этом заведении пожилые лица находятся круглые сутки, обеспечиваются питанием, медицинской помощью за счет государства, оказывается только неотложная стоматологическая помощь. В исследовании приняло участие 135 человек. Методом анкетирования по карте ВОЗ (2013 года) объективного обследования было изучено: пол, наличие дефектов зубов и зубных рядов, наличие зубных протезов, виды и сроки их использования, качество зубных протезов.

Цель: Совершенствование организации медицинской реабилитации лиц пожилого возраста, разработать и внедрить алгоритм модернизации стоматологической службы в ортопедии.

Методы: Эпидемиологический, статистический, математический, социологический анализ лиц пожилого возраста, экспертная оценка.

Результаты: Разработка и внедрение рекомендаций по медицинской реабилитации в ортопедической стоматологии, поликлиниках и Высших учебных заведений Казахстана.

Выводы: Если в 50-х годах прошлого столетия доля лиц пожилого и старческого возраста составляла в Республике Казахстан (РК) не более 15%, то в настоящее время она возросла до 25-30% [1,2]. Если этот процесс будет прогрессировать, то к середине текущего столетия доля пожилых людей, по предположениям, превысит в Республике Казахстан (РК) 50%. Из осмотренных 135 пожилых лиц в «Центре оказания специальных и социальных услуг», г. Алматы, Казахстан, всего лишь 14(10,4%) не нуждались в ортопедической помощи, что является малой долей обследованных. Это все доказывает, что вопрос геронтостоматология в Казахстане не изучен. Мы не берем во внимание пожилых лиц проживающих в сельской местности и в отдаленных областях республики, где отсутствует экономическая возможность и квалифицированная ортопедическая помощь.

Ключевые слова: *пожилой возраст, зубные протезы, дефекты зубов и зубных рядов, нуждаемость в стоматологической помощи*

Введение.

На сегодняшний день в связи с постарением населения планеты проблема медицинской адаптации и социальной реабилитации лиц старших возрастных групп весьма актуальна. Состояние полости рта отражает возрастные изменения и здоровье человека, его экономический статус. Стоматологическому здоровью лиц пожилого возраста во всем мире уделяется большое внимание, так как оно обеспечивает полноценность питания, эстетику, возможность нормально общаться и вести активный образ жизни. Исходя из этого, ортопедическая стоматологическая помощь занимает одно из основных мест в структуре специализированной медицинской помощи населению в геронтологии.

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 [3], 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)[4].

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.

Цель исследования: Определить социально-гигиенический стоматологический статус, нуждаемость пожилого населения в «Центре оказания специальных и социальных услуг», г. Алматы в ортопедической стоматологической помощи. **Материалы и методы исследования:** В «Центре оказания специальных и социальных услуг», города Алматы было проведено социологическое исследование и стоматологический статус с использованием специальных анкет рекомендованных ВОЗ (2013).

Было осмотрено 135 пожилых лиц. Из них мужчин – 67 (49,6%), женщин – 68 (50,4%), которые относились к категориям пожилого возраста (75 лет и старше): 75-79 лет – 69 (51%); 80-84 года – 36 (27%); 85-89 лет – 18 (13%); 90 лет и старше – 12(9%). При оценке ортопедического стоматологического статуса выявлены: наличие одиночных коронок, мостовидных протезов, комбинированных, частичных или полных съемных протезов, а также полное отсутствие зубных протезов. Нуждаемость в ортопедической стоматологической помощи определялась с учетом наличия дефектов зубных рядов, полное отсутствие зубов, наличия зубных протезов, нуждающихся в их замене, отсутствие протезов.

Нуждаемость в ортопедической помощи определяли по состоянию зубного ряда и по наличию определенного вида протезов, с учетом их качество изготовления по следующим 5 критериям:

1. Нуждаемость в протезировании не выявляется, т.е. отсутствие дефектов зубных рядов, состояние естественных зубов и имеющихся протезов удовлетворительное. Показаний к протезированию нет.

2. Нуждаемость в несъемных протезах. Дефекты зубных рядов III класса по Кеннеди (не больше 3 зубов), IV класса по Кеннеди (не более 4 зубов), удовлетворительное состояние естественных зубов. Показание к изготовлению несъемных протезов.

3. Нуждаемость в частичном съемном протезе. Дефекты зубного ряда I и II класса по Кеннеди, обширные дефекты III класса (отсутствие более 3 зубов), IV класса (отсутствие более 4 зубов).

4. Комбинированное протезирование (частичный съемный и несъемный протезы). Состояние полости рта. Сочетание дефектов I, II, III, IV классов по Кеннеди. Показание к мостовидному протезу (III, I и IV по Кеннеди), частичный съемный протез (I и II класс по Кеннеди).

5. Нуждаемость в полном съемном протезировании или сочетание частичного съемного и полного съемного протеза. Полное отсутствие зубов на одной челюсти и частичное отсутствие зубов на другой челюсти. Полное отсутствие зубов на обеих челюстях.

Результаты исследования: Наличие дефектов зубов и зубных рядов на верхней и нижней челюсти, составило 121(89,6%); среди которых частичное отсутствие составляло –58 (43%) человек, полное на одной из челюстей, частичное на другой челюсти – 29 (21,5 %) человек, полное отсутствие на обеих челюстях – 34 (25,1%).

Среди обследованных 135 пожилых лиц в «Центре оказания специальных и социальных услуг», г. Алматы, всего лишь 14 (10,4%) обследованных не нуждаются в ортопедической помощи. Наибольшее число обследованных имеют частичный дефект зубных рядов, что составило 43 %. Вместе с тем наибольшее число лиц среди осмотренных нуждаются в изготовлении полных съемных протезов и в частичном съемном, в сочетании с полным съемным протезом 46,6%. Только в изготовлении частичных съемных протезов нуждаются 30,4 обследованных. Данные приведены на таблице 1.

Таблица 1 - Нуждаемость в протезировании пожилого населения в ортопедической стоматологической помощи, в «Центре оказания специальных и социальных услуг», г. Алматы

класс	Нуждаемость в протезировании	Количество пожилых	%
1	не нуждаются	14	10,4%
2	Нуждаются в несъемных протезах	10	7,4%
3	Нуждаются в комбинированном протезировании (частичный съемный и несъемный протезы)	7	5,2%
4	Нуждаются в частичном съемном протезе	41	30,4%
5	Нуждаются в полных съемных протезах и частичном съемном протезе	63	46,6%
Всего		135	100%

Из таблицы 1 видно, что более 76 % обследованных нуждаются в съемных протезах, только 10 % осмотренным требуется несъемные протезы.

Обсуждение результатов исследования.

Ранее проведенные исследования в доступных источниках по нуждаемости в ортопедической помощи лицам пожилого возраста использовали в своих методах исследования классификации Кеннеди, Оксмана и др. Исходя из данных различных авторов, в основном нуждаемость в ортопедической помощи классифицировалось на 5 классов. Среди которых: 1- отсутствие нуждаемости в протезах, 2 класс – нуждаемость в несъемных протезах, 3 класс-нуждаемость в комбинированных протезах (съемные и

несъемные протезы), 4 класс-нуждаемость в частичном протезе, 5 класс - нуждаемость в полном съемном протезе [5,6]. По нашим личным исследованиям были выявлены лица, нуждающиеся в комбинированном протезировании, т.е. сочетание частичного съемного и полного съемного протеза. И таких пациентов оказалось большинство - 46,6 %. Таким образом, целесообразнее добавить 5 класс - нуждаемость в полном съемном протезировании или сочетание частичного съемного и полного съемного протеза.

При наличии в штате врача-стоматолога в «Центре оказания специальных и социальных услуг», г. Алматы, оказывается общая консультативная, стоматологическая помощь. Полученные же данные уровня распространенности нуждаемости в ортопедической помощи, свидетельствует о том, что пожилым лицам в действительности требуется квалифицированная ортопедическая помощь. По изученным данным, нуждаемость в ортопедической помощи, предполагает 5 классов, в нашей же работе предлагается введение комбинированной нуждаемости, в полном съемном протезировании или сочетание частичного съемного и полного съемного протеза. По результатам нашего обследования именно этот класс занимает большинство среди пожилых лиц.

Повышенная нуждаемость в зубном протезировании, объясняется тем, что эта помощь является платной и весьма дорогостоящей на сегодняшний день. Требуется немалые финансовые затраты пожилых лиц, что представляет собой определенные проблемы, в виду своего социального положения в обществе.

Выводы:

Из числа осмотренных 135 пожилых лиц, 121 нуждалось в ортопедической помощи. Среди выявленных с различной патологией зубочелюстной системы, 63 человек (46,6 %) нуждалось в комбинированном протезировании (полном съемном протезировании или сочетание частичного съемного и полного съемного протеза). Средняя стоимость полного съемного протеза на 1 челюсть, составляет 60 000 тенге, частичный съемный протез на 1 челюсть в зависимости от вида дефекта от 30 000 до 45 000 тенге, по городу Алматы. Если учитывать среднюю пенсию проживающих в «Центре оказания специальных и социальных услуг», г. Алматы примерно 28 000 – 60 000 тенге, данное лечение не входит в рамки бесплатного гарантированного обеспечения, что объясняет острую нуждаемость в ортопедической помощи. Этот вопрос нуждается в государственной поддержке, так как восстановление жевательной функции, является одним из важных признаков качества жизни, потому как оно обеспечивает полноценность питания, эстетичный вид, возможность нормально общаться и вести активный образ жизни. Основным индикатором Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы является рост ожидаемой продолжительности жизни до 73 лет. Экспертами ООН Казахстан отнесен к государствам с ускоренными темпами старения, по их прогнозам к 2050 году в стране ожидается 25% пожилых людей. Ортопедическая стоматологическая помощь занимает одно из основных мест в структуре специализированной медицинской помощи населению.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Камиева Н.А., Каусова Г.К. Медицинская реабилитация в ортопедической стоматологии лицам пожилого возраста // Вестник Казахстанского Национального Медицинского Университета. – 2018. - №1. - С.192-194.
- 2 Анисимов В.Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения. – СПб.: Наука, 2008. - 481 с.
- 3 Ольховская Е.Б. Некоторые аспекты современной геронтостоматологии // Стоматология для всех. - 2003. - №1. - С. 14-19.
- 4 Алимский А.В. Особенности распространения заболеваний пародонта среди лиц пожилого и преклонного возраста // Стоматология для всех. - 2010. - №2. - С. 46-49.
- 5 Ю.В. Чижов, О.М Новиков Доступность и нуждаемость лиц старших возрастных групп в замещении дефектов зубных рядов // Клиническая геронтология. - 2010. - №2. - С. 52-55
- 6 Алимский А.В. Геронтология: настоящее и перспективы // Стоматология для всех. - 1999. - №1., Т.6. – С. 29-32.

Н.А. Камиева¹, Г.К. Каусова², С.Р. Рузуддинов³

¹MD (медицина ғылымдарының магистрі), «Қоғамдық ден саулық сақтау жоғары мектебінің» Қазақстандық медициналық университетінің 2 жыл оқу докторанты, Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің, ортопедиялық стоматология кафедрасының ассистенті, Алматы қаласы,

Қазақстан Республикасы

2.м.ғ.д., профессор, «Қоғамдық ден саулық сақтау жоғары мектебінің» Қазақстандық медициналық университетінің Қоғамдық денсаулық және әлеуметтік ғылымдар кафедрасының профессоры, Алматы, Қазақстан

3.м.ғ.д., Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің, ортопедиялық стоматология кафедрасының профессоры, Қазақстан Республикасының еңбек сіңірген денсаулық сақтау қайраткері, Алматы қаласы, Қазақстан Республикасы

ЕГДЕ ЖАСТАҒЫ АДАМДАРДЫҢ ТІС ПРОТЕЗИНЕ МҰҚТАЖ БОЛУ МӘСЕЛЕСІНЕ

Түйін: "Арнаулы және әлеуметтік қызметтер көрсету орталығында" Алматы қаласында тұрған егде жастағы адамдардың ортопедиялық стоматологиялық мәртебесінің көрсеткіштеріне талдау жүргізілді. Бұл мекемеде қарт адамдар тәулік бойы, тамақпен, және медициналық көмекпен мемлекет есебінен қамтамасыз етіледі, сонда тек шұғыл стоматологиялық көмек көрсетіледі. Зерттеуде 135 адам қатысты. Анкеталық әдіспен Дүниежүзілік денсаулық Сақтау Ұйымының (2013 жылғы) карта бойынша, объективті тексеру зерттелді: жынысы, ақауларды тіс болуы және тіс қатарының болуы, тіс протездерін, түрлері мен мерзімдері, тіс протездерін пайдалану сапасы.

Мақсаты: Қарт адамдарды медициналық реабилитациясының ұйымдастыруды жетілдіру, ортопедиялық стоматологияның қызметтің модернизация алгоритміне еңгізу және дамыту.

Әдістері: Эпидемиологиялық, статистикалық, математикалық, әлеуметтің қарт адамдардың қорытындыс, эксперттік бағалау.

Нәтижелері: Ортопедиялық стоматологияның медициналық реабилитация бойынша ұсыныстарды дамыту және енгізу.

Қорытындылары: Қазақстан Республикасының 50 жылдарда едіге және жастарының адамдардың саны 15% болса, қазіргі кезде ол 25-35% дейін көбейді. Егер бұл жағдай дами берсе, онда келесі жүз жылдығының ортасында, Қазақстан Республикасында бұл сан 50%-ға жетуі мүмкін [1,2]. Алматыда, «Арнайы және әлеуметтік қызметтер орталығында» 135 қарап тексерілген қарт адамдардың 14 (10,4%) ғана ортопедиялық көмекке мұқтан болмады. Ол Қазақстанда геронтостоматологияның мәселесі зерттелмеген. Біз Республиканың және аудандары мен ауылдардағы қарт адамдарға экономикалық мүмкіндік пен квалификациялық ортопедияның көмектің жақтығына есепке алмағанның өзінде де зерттелмеген.

Түйінді сөздер: егде жастағы, тіс протездері, тіс және тіс қатарының ақаулары, стоматологиялық көмекке мұқтаждық.

N.A. Kamieva, G.K. Kausova, S.R. Ruzuddinov

¹Doctoral student 2 years of study at Kazakhstan Medical University "Graduate School of Public Health", MD (Master of Medical Sciences), Assistant of the Department of Prosthetic Dentistry of the Kazakh National University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, and Republic of Kazakhstan

²Professor, Department of Public Health and Social Sciences, Kazakhstan, Graduate School of Public Health, Almaty, Republic of Kazakhstan

³d.m.s., professor. Department of Prosthetic Dentistry of the Kazakh National University named after S. D. Asfendiyarov, Honored Health Worker of the Republic of Kazakhstan, Almaty, Republic of Kazakhstan

ON THE NEED FOR DENTAL PROSTHETICS IN THE ELDERLY

Resume: The analysis was carried out of indicators of orthopedic dental status of elderly people who are in the "Center of special and social services", Almaty, Kazakhstan. In this institution, elderly people are around the clock, provided with food, medical assistance at the expense of the state, it is only urgent dental care. 135 people took part in scientific research. The method of questioning on the map of the world Health Organization (2013) objective examination was studied: sex, the presence of defects of teeth and dentition, the presence of dentures, the types and timing of their use, the quality of dentures.

Purpose: Improving the organization of medical rehabilitation for the elderly, to develop and implement an algorithm for upgrading the dental service in orthopedics.

Methods: Epidemiological, statistical, mathematical, sociological analysis of the elderly, expert assessment.

Results: Development and implementation of recommendations for medical rehabilitation in orthopedic dentistry, clinics and universities of Kazakhstan.

Conclusion: If in the 50s of the last century, the proportion of elderly and senile people in the Republic of Kazakhstan was no more than 15%, now it has increased to 25-30% [1,2]. If this process progresses, by the middle of this century, the share of older people is expected to exceed 50% in the Republic of Kazakhstan. Of the 135 peoples examined in the "Special and Social Services Center", Almaty, Kazakhstan, only 14 (10.4%) did not need orthopedic care, which is a small fraction of those surveyed. This all proves that the issue of

gerontostomology in Kazakhstan has not been studied. We do not take into account the elderly living in rural areas and in remote areas of the country, where there is no economic opportunity and qualified orthopedic care.

Keywords: elderly age, dentures, defects of teeth and dentition, need for dental care.