

**НУЖДАЕМОСТЬ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ЖИТЕЛЕЙ г. ОШ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

А.А. Калбаев¹, А. Э. Шерматов², А.А. Акбураева¹, А.М. Сыдыков²

¹Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
кафедра ортопедической стоматологии,
г. Бишкек, Кыргызская Республика

²Ошский государственный университет, медицинский факультет,
кафедра ортопедической и терапевтической стоматологии,
г. Ош, Кыргызская Республика

Резюме. В настоящей статье показаны результаты эпидемиологического исследования ортопедического стоматологического статуса населения старших возрастных групп города Ош. Эпидемиологические исследования проведены с целью определения ортопедического статуса и нуждаемости протезирования населения. В результате установлено, что с ростом возраста увеличивается число лиц с полной утратой зубов и их нуждаемость в протезировании. Из 300 обследованных лиц у 247 (82,3%) не имелись ни одного зуба в полости рта и носили полные съёмные протезы.

Ключевые слова: ортопедический статус, нуждаемость протезирования, эпидемиологические исследования.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН ОШ ШААРЫНЫН ЖАШООЧУЛАРЫНЫН
ОРТОПЕДИЯЛЫК СТОМАТОЛОГИЯЛЫК СТАТУСУН
ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК ЖАКТАН ИЗИЛДӨӨ**

А.А. Калбаев¹, А. Э. Шерматов², А.А. Акбураева¹, А.М. Сыдыков²

¹И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
Ортопедиялык стоматология кафедрасы,
Бишкек шаары, Кыргыз Республикасы

²Ош мамлекеттик университети, медицина факультети,
Ортопедиялык жана терапевтикалык стоматология кафедрасы,
Ош шаары, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Бул макалада Ош шаарында жашаган улуу жаштагы тургундардын ортопедиялык стоматология статусун аныктоо үчүн жүргүзүлгөн эпидемиологиялык изилдөөлөрдүн натыйжалары көрсөтүлгөн. Эпидемиологиялык изилдөөлөр негизинен тургундардын ортопедиялык статусун жана алардын тиш протездерине муктаждыгын аныктоо үчүн жүргүзүлгөн. Натыйжада жашы жогорулаган сайын дээрлик тиши жок адамдардын саны көбөйгөндүгү жана алардын жасалма тиштерге муктаждыгы аныкталды. Изилденген 300 адамдын ичинен 247 (82,3%) ооз көңдөйүндө бир да тиши жок болгондуктан толук алып салма протездерин колдонуп жүргөндүгү далилденген.

Негизги сөздөр: ортопедиялык статус, тиш салуу муктаждыгы, эпидемиологиялык изилдөөлөр.

**EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF ORTHOPEDIC DENTAL STATUS
OF OSH POPULATION OF THE KYRGYZ REPUBLIC**

A.A. Kalbaev¹, A.E. Shermatov², A.A. Akburaeva¹, A.M. Sydykov²

¹Kyrgyz state medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of "Dental orthopedic"
Bishkek, Kyrgyz Republic

²Osh state University, medical faculty,
Department of "Orthopedic and therapeutic dentistry",
Osh, the Kyrgyz Republic

Summary. This article shows the results of the epidemiological study of orthopedic dental status of the older population of Osh city. Epidemiological studies conducted to determine the prosthetic status and prosthetic needs of the population. The results showed that with increasing age grows the number of persons with complete loss of teeth and their need for prosthetics. Among the 300 studied persons 247 (82.3 per cent) did not have any tooth and wore complete dentures.

Key words: prosthetic status, dental prosthetic needs, epidemiological studies

Актуальность

Частичная и полная потеря зубов является одним из распространённых заболеваний среди населения во всем мире, в том числе и в Кыргызской Республике. Одним из наиболее массовых видов медицинского обслуживания населения является специализированная стоматологическая медицинская помощь, включая и ортопедическую стоматологическую. Для оказания населению ортопедической стоматологической помощи нужно определить реальную потребность в ней и для расчета которой, необходимо комплексное изучение стоматологической заболеваемости, а также нуждаемости в протезировании различными конструкциями зубных протезов. В настоящее время в нашей республике, как и в большинстве развитых стран, наблюдается тенденция увеличения пропорции населения старших возрастных групп. По данным научных исследований многих авторов отмечается тенденция роста частичной и полной потери зубов с увеличением возраста населения [1, 2, 3].

По мнению П.А. Леус основной причиной утери зубов населением являются осложнения кариеса зубов. Об этом свидетельствуют данные описательной эпидемиологии, согласно которой во всех странах в мире средней КПУ зубов у пожилого населения примерно одинакова, в пределах 20-24 ед., независимо от стоматологического статуса детей. Он также отмечает очевидность отсутствия четкой взаимосвязи КПУ детского и пожилого населения. Так, средний КПУ постоянных зубов 12-летних детей в Беларуси 2.2, в Дании-0.6, средний КПУ зубов у людей старше 65 лет в этих странах 21.7 и 21.9 соответственно. Таким образом, вторичной адентии среди населения сопутствует высокая интенсивность кариеса зубов по индексу КПУ в старших возрастных группах [6].

По данным эпидемиологических исследований в России 16% [5], в Беларуси 19% [3] пожилых людей попадают в категорию «беззубых», а остальные – в категорию пациентов с частичной вторичной адентией. В Беларуси и России в структуре КПУ зубов населения 65 лет и старше преобладает компонент «У» – удаленные зубы (61-65%), т.е., среднестатистический человек пожилого возраста теряет более половины зубов.

В нашей республике также были проведены эпидемиологические исследования нуждемости в ортопедической помощи пожилым людям с частичным и полным отсутствием зубов [4,7]. Однако в указанных исследованиях подробный анализ ортопедического статуса пожилых людей по методике ВОЗ не проводился. В то же время изучение ортопедического статуса и нуждемости в протезировании населения Кыргызской Республики с использованием международных показателей является важной задачей для оценки качества и совершенствования ортопедической стоматологической помощи.

Цель

Изучить ортопедический статус и нуждемость в зубном протезировании старших возрастных групп населения города Ош Кыргызской Республики.

Материалы и методы

Для выполнения поставленной цели нами проведено эпидемиологическое исследование населения города Ош в 2016 году. Эпидемиологическое исследование проводилось в соответствии с методикой ВОЗ (WHO. Oral health surveys. Basic methods. – Geneva: World Health Organization, 1997, 42 p). Для эпидемиологического исследования отбирали 300 обследуемых в возрасте от 55 лет и старше с распределением по трём возрастным группам: 55-64 (100 человек), 65-74 (100 человек) и старше 75 лет (100 человек). Ортопедический статус и необходимость протезирования оценивали согласно карте для оценки стоматологического статуса по ВОЗ по клеткам 162 и 163 и 164 и 165 соответственно. Ортопедический статус и необходимость в протезировании регистрировали отдельно для каждой челюсти. В таблицах 1 и 2 приведены результаты эпидемиологического исследования.

Полученные результаты и их обсуждение

Анализ ортопедического статуса обследованных лиц по данным таблицы 1 дал следующие результаты. Нет никаких протезов на 21 верхней и 29 нижней челюстях в возрастной группе 55-64, в возрастной группе 65-74 года на 10 верхней и 21 нижней челюстях не были отмечены зубные протезы и в возрастной группе 75 лет и старше на 14 верхней и 24 нижней челюстях не имелись зубные протезы. Во всех обследованных возрастных группах не были отмечены наличие зубных протезов на верхней челюсти 45 (15%) и 74 (24,7%) на нижней челюсти.

Таблица 1

Ортопедический статус обследованных лиц

челюсти \ Возраст	55-64 года		65-74 года		старше 75 лет		Всего	
	в/ч	н/ч	в/ч	н/ч	в/ч	н/ч	в/ч	н/ч
0-нет протезов	21	29	10	21	14	24	45(15%)	74(24,7%)
мостовидный протез	28	37	15	20	0	9	43(14,3%)	66(22%)
более чем один мостовидный протез	12	8	10	13	5	12	27(9%)	33(11%)
частично-съёмный протез	10	13	13	13	7	2	30(10%)	28(9,3%)
мостовидный(ые) и частично-съёмный(е) протез(ы)	1	2	1	0	3	0	5(1,7%)	2(0,7%)
полностью съёмный протез	28	11	51	33	71	53	150(50%)	97(32,3%)
не регистрируется	-	-	-	-	-	-	-	-
всего	100		100		100		300 (100%)	

Таблица 2

Необходимость протезирования

челюсти \ Возраст	55-64 года		65-74 года		старше 75 лет		Всего	
	в/ч	н/ч	в/ч	н/ч	в/ч	н/ч	в/ч	н/ч
нет необходимости протезирования	75	50	82	48	81	52	238(79,3%)	150(50,3%)
нуждаемость в одном виде протеза	20	44	12	30	5	17	37(12,3%)	91(30,3%)
комбинированное протезирование	0	1	1	3	0	2	1(0,33%)	6(2%)
необходимость в одиночном и комбинированном протезировании	0	0	0	0	0	1	0	1(0,3%)
нуждаемость в полном протезировании	5	5	5	19	14	28	24(8%)	52(17,3%)
не регистрируется	-	-	-	-	-	-	-	-
всего	100		100		100		300 (100%)	

Наличие одного мостовидного протеза в возрастной группе 55-64 выявлено на 65 челюстях (28 на верхней челюсти и 37 на нижней челюсти). В возрастной группе 65-74 года наличие одного мостовидного протеза выявлено на 35 челюстях (20 на нижней и 15 на верхней челюсти). Данный показатель в возрастной группе 75 и старше выглядит следующим образом, на нижней челюсти имелись 9 мостовидных протезов, а на верхней челюсти наличие одного мостовидного протеза не было отмечено. Наличие одного мостовидного протеза во всех возрастных группах составило 109, из них на верхней челюсти 43 (14,3%) и на нижней челюсти 66 (22%).

Показатель более чем один мостовидный протез дал следующие результаты. Наличие более одного мостовидного протеза в возрастной группе 55-64 года отмечены на верхней челюсти

– 12, на нижней челюсти – 8. В возрастной группе 65-74 на верхней челюсти – 10, на нижней – 13 и в возрастной группе старше 75 лет на верхней челюсти – 5, на нижней – 12. Суммарно для всех возрастных групп этот показатель составил 60 из них на верхней челюсти 27 (9%) и на нижней челюсти 33 (11%).

Частичные съёмные протезы были выявлены на 58 челюстях, из них на верхней челюсти 30 (10%) и на нижней челюсти 28 (9,3%). Больше всего наличие частичных съёмных протезов 26 (13 на верхней и 13 на нижней челюсти) отмечено в возрастной группе 65-74 года. В возрастной группе 75 и старше выявлено всего 9 частичных съёмных протезов (7 на верхней и 2 на нижней челюстях). По этому показателю в возрастной группе 55-64 года зарегистрировано 23 частичных съём-

ных протеза, из них на верхней челюсти – 10 протезов и на нижней челюсти – 13 протезов.

При регистрации комбинированного протезирования, т.е. наличие частичного съёмного и мостовидного протезов у одного и того же обследованного получили следующие результаты. Всего наличие таких протезов на обеих челюстях зарегистрировано в 7 случаях, из них на верхней челюсти – 5 и на нижней челюсти – 2. По возрастным группам эти данные выглядят следующим образом. Комбинированное протезирование в возрастной группе 55-64 года было отмечено на верхней челюсти – 1, на нижней челюсти – 2. В возрастной группе 65-74 года этот показатель выявлен всего у одного обследованного на верхней челюсти и в возрастной группе старше 75 лет у трёх обследованных также на верхней челюсти.

Количество полных съёмных протезов во всех возрастных группах составило 247, из них на верхней челюсти 150 (50%) и на нижней челюсти 97 (32,3). Больше всего наличие полных съёмных протезов отмечено в возрастной группе старше 75 лет (71 полных съёмных протеза на верхней и 53 на нижней челюстях, всего – 124). В возрастной группе 65-74 года общее количество полных съёмных протезов было 84, из них на верхней челюсти – 51 и на нижней – 33. Наименьшее количество полных съёмных протезов отмечено в возрастной группе 55-64 года. В этой группе обследованных всего было 39 протезов, из них на верхней челюсти – 28 и на нижней челюсти – 11.

В таблице 2 приведены данные о необходимости в протезировании обследованных лиц.

При заполнении клеток (164 и 165) – «нет необходимости протезирования» получили следующие данные. Не нуждались в протезировании в возрастной группе 55-64 года 125 (75 верхняя и 50 нижняя челюсти), в возрастной группе 65-74 года 130 (82 верхняя и 48 нижняя челюсти) и в возрастной группе 75 и старше 133 (81 верхняя и 52 нижняя челюсти) обследованных лиц. Из 300 обследованных не нуждались в протезах 238 (79,3%) верхняя и 150 (50,3%) нижняя челюсти. Следует отметить, что в эту группу попали и обследованные – носители протезов удовлетворительного качества.

В одном виде протеза нуждались в возрастной группе 55-64 года 64 челюстей (20 верхняя и 44 нижняя), в возрастной группе 65-74 года 42 челюстей (12 верхняя и 30 нижняя) и возрастной группе 75 и старше 22 челюстей (5 верхняя и 17 нижняя челюсти). Всего 128 челюстей, из них 37 (12,3%) верхняя и 91 (30,3%) нижняя нуждались в одном виде зубных протезов.

Регистрация показателя «комбинированное протезирование» дали следующие результаты. Наличие комбинированного протезирования в возрастной группе 55-64 года отмечено всего у одного обследованного на нижней челюсти, в возрастной группе 65-74 года в 4х случаях, из них на верхней челюсти – 1 и на нижней челюсти – 3 и в возрастной группе 75 и старше только на нижней челюсти у двух обследованных лиц. Суммарно в комбинированном протезировании нуждались 7 человек.

Нуждаемость в одиночном и комбинированном протезировании зарегистрирована всего в одном случае на нижней челюсти, в возрастной группе 75 и старше.

В полном протезе нуждались 76 челюстей из них 24 (8%) верхняя и 52 (17,3%) нижняя челюстей. По данному показателю в возрастной группе 55-64 года в полном протезировании нуждались 5 верхняя и 5 нижняя челюсти. В возрастной группе 65-74 года в полных протезах нуждались суммарно 24 челюстей (5 верхняя и 19 нижняя). Больше всего в полном протезировании нуждались 42 обследованных лица в возрасте 75 лет и старше, из них на верхней челюсти – 14 и на нижней челюсти 28.

Анализ полученных данных описательной эпидемиологии показывает на тот факт, что из 300 обследованных 247 (82,3%) являются носителями полных съёмных протезов и 76 (25,3%) обследованных нуждались в полном съёмном протезировании. Здесь следует заметить, что суммарное количество носителей полных съёмных протезов и нуждающихся в полном съёмном протезировании больше, чем количество всех обследованных, так как некоторые обследованные являются носителями полных съёмных протезов на обеих челюстях и некоторые нуждались в протезировании обеих челюстей. Такие данные могут указывать на возможные нерешенные проблемы стоматологической помощи населению старших возрастных групп по городу Ош.

Выводы

1. Проведение эпидемиологических исследований с использованием международных показателей ортопедического статуса и нуждаемости протезирования населения является очень важным мероприятием для оценки качества и совершенствования системы стоматологической помощи.
2. На основании проведенного исследования установлены высокие показатели нуждающихся в полном съёмном протезировании и носителей полных съёмных протезов.

3. Отмечена тенденция роста показателей полной потери зубов с увеличением возраста населения.
4. По данным эпидемиологических исследований не было зарегистрировано ни одного лица с интактным зубным рядом.

Литература

1. Адилова, Ш.Т., Адилов З.К., Акилов Т.А. Влияние социально-гигиенических и других факторов на частоту полной утраты зубов у пожилых и старых жителей Узбекистана. //Российский Стоматологический Журнал. – 2005. - №6. – С. 38-39.
2. Алимский, А.В., Вусатый В.С., Прикулс В.Ф. К вопросу обеспечения ортопедической стоматологической помощью лиц преклонного возраста с полным отсутствием зубов, проживающих в Москве и Подмосковье// Стоматология. – 2004. - №4. – С. 72.
3. Борисенко, Л.Г. Анализ обращаемости за стоматологической помощью лиц пожилого и старче-

ского возраста в Республике Беларусь // Медицинский Журнал. -2006. - №4. – С. 32-34.

4. Оптимизация ортопедической стоматологической помощи пожилым и лицам старческого возраста / [А.А. Калбаев и др.]. - Бишкек, 2012. – 39 с.
5. Кузьмина, Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России. – М.: СЦ ВОЗ, МГМСУ, 2009. - 236 с.
6. Леус, П.А. Критерии оценки стоматологического статуса старших возрастных групп населения //Вестник Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева. - 2015. - №4. – С. 16-20
7. Нурбаев, А.Ж. К вопросу нуждаемости и оказания ортопедической стоматологической помощи инвалидам и лицам пожилого возраста // Здоровье человека в XXI веке: материалы IV научно-практической конференции. – Казань, 2012. – С. 361-366
8. Эпидемиология кариеса зубов среди населения Беларуси, 2010 / [Н.А. Юдина и др.] // Стоматологический журнал. – 2011. - Т. XII, №2. – С. 67-69.