

## ОРТОПЕДИЧНИЙ РОЗДІЛ

УДК 616.314-089.843.005+528.931

**Е. І. Семенов, к. мед. н.,  
О. Н. Сенников, к. мед. н.**

Государственное учреждение «Институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Национальной академии медицинских наук Украины»

### НУЖДАЕМОСТЬ И ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ В ИМПЛАНТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МОЛОДОГО НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ

На основании осмотров 420 человек возрастной категории 15-29 лет (210 в г. Одесса и 210 в г. Ивано-Франковск) не имеющих общесоматических противопоказаний к дентальной имплантации было установлено, что жители г. Одессы молодого возраста в качестве опоры несъемных ортопедических конструкций для замещения дефектов зубных рядов нуждаются в установке 2364 имплантатов на 1000 человек населения, а среди жителей г. Ивано-Франковска той же возрастной категории 4171. При этом обеспеченность дентальными имплантатами среди жителей г. Одессы составляет 9,7 % от потребности, а среди жителей г. Ивано-Франковска 4 % от потребности.

Ключевые слова: нуждаемость, обеспеченность, дентальные имплантаты.

**Е. І. Семенов, О. М. Сенников**

Державна установа «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України»

### ПОТРЕБА ТА ЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ В ІМПЛАНТОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ МОЛОДОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

На підставі оглядів 420 осіб вікової категорії 15-29 років (210 в м. Одеса і 210 в м. Івано-Франківські) не мають загальносоматичних протипоказників до дентальної імплантації було встановлено, що жителі м. Одеси молодого віку в якості опори незнімних ортопедичних конструкцій для заміщення дефектів зубних рядів потребують установки 2364 імплантатів на 1000 осіб населення, а серед жителів м. Івано-Франківська тієї ж вікової категорії 4171. При цьому забезпеченість дентальними імплантатами серед жителів м. Одеси складає 9,7 % від потреби, а серед жителів м. Івано-Франківська 4 % від потреби.

Ключові слова: потреба, забезпеченість, дентальні імплантати.

**E. I. Semenov, O. N. Sennikov**

State Establishment “The Institute of Stomatology and Maxillo-Facial Surgery of the National Academy of Medical Science of Ukraine”

### MEANS AND ENSURING IMPLANT HELP YOUNG PEOPLE OF UKRAINE

Based on inspections of 420 people ages 15-29 years (210 in Odessa and 210 in Ivano-Frankivsk) do not have general contraindications for dental implantation, it was found that the inhabitants of Odessa young age as removable prosthetic con-

structions for replacement of defects of dentition require installation of implants in 2364 1000 habitants, and among the residents of Ivano-Frankivsk in the same age category 4171. While the availability of dental implants among inhabitants of Odessa is 9,7% of needs among residents of Ivano-Frankivsk 4 % of needs.

**Key words:** poverty, security, dental implants.

**Актуальность.** При анализе литературных источников нами было установлено, что вопросы, связанные с изучением нуждаемости и обеспеченности молодого населения Украины в имплантологической помощи, не изучены. В литературе содержатся лишь данные о распространенности и структуре дефектов зубных рядов [5, 6]. Полученные данные позволят путем более точного планирования лечебных мероприятий повысить качество лечения вторичной частичной адентии у лиц молодого возраста различных регионов страны с помощью несъемных ортопедических конструкций с опорой на дентальные имплантаты.

**Материалы и методы.** В работах [1-3] нами была изучена распространенность, структура, протяженность дефектов зубных рядов у лиц молодого возраста различных регионов Украины и изложены методики, которыми мы пользовались для этих исследований.

Лица молодого возраста согласно, рекомендациям ВОЗ [4], это люди возрастной группы 15-29 лет. В качестве базовых городов для проведения сравнительного анализ изучаемых показателей в разных регионах страны были выбраны г. Одесса и г. Ивано-Франковск. Всего в этих городах в группы сравнения было отобрано 420 человек указанного возраста (210 в г. Одессе и 210 в г. Ивано-Франковск). В группы сравнения включались только лица, которые на основании сбора анамнеза не имели противопоказаний к проведению операций дентальной имплантации. В ходе осмотров, нами было выявлено количество дефектов, имеющих абсолютные и относительные показания к замещению несъемными ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные имплантаты. Если зубы, ограничивающие дефект, интактные, то такой дефект мы относили к дефектам, имеющим абсолютные показания к замещению ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные имплантаты. Если дефект с одной стороны ограничивался зубами, имеющими показания к закрытию коронками, то такой дефект относился к дефектам, имеющим относительные показания для замещения их ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные имплантаты. В наших исследованиях депульпированный зуб, с пломбой, перекрывающей две и более поверхности зуба, мы рассматривали как зуб, имеющий показания к закрытию коронкой. Дефект, имеющий относительные показания к замещению несъемными ортопедическими конструкциями с опорой на

дентальные имплантаты, мы включали в расчеты, проводимые для определения необходимого количества имплантатов, которые необходимо установить у обследуемой категории лиц для замещения их ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные имплантаты. Для расчета необходимого количества имплантатов, которые необходимо установить в качестве опор несъемных ортопедических конструкций для замещения дефектов зубных рядов, мы использовали следующую методику.

При дефектах протяженностью в 1 и 2 зуба необходимое количество имплантатов рассчитывалось по формуле один отсутствующий зуб - один имплантат.

При дефектах протяженностью в 3 и 4 зуба такой подход мы не применяли, поскольку в силу различных анатомо-топографических особенностей установить количество дентальных имплантатов, соответствующее количеству отсутствующих зубов не всегда представляется возможным.

Кроме этого, как показывает практика, для замещения дефекта зубного ряда протяженностью в 3 зуба, достаточно установить 2 имплантата соответствующего размера внутрикостной части.

Учитывая вышеуказанный вопрос о количестве имплантатов, необходимых для установки в качестве опор ортопедической конструкции при протяженности дефекта в 3 и 4 зуба, у каждого обследуемого ре-

шался индивидуально. При этом использовались данные осмотра, анализа диагностических моделей, а также данных панорамной R-графии, а при необходимости данных, полученных с помощью конусно-лучевой томографии. Учитывая то, что количество обследуемых, имеющих дефекты протяженностью в 3 и 4 зуба незначительно, мы применяли следующий подход: при дефекте протяженностью в 3 зуба необходимо установить 2 имплантата, а при дефекте в 4 зуба — 3. Данный подход, по нашему мнению, дает незначительную погрешность. Все полученные данные в результате стоматологических осмотров были рассчитаны на 1000 человек населения.

Для определения обеспеченности населения Украины в имплантологической помощи мы выявили в ходе стоматологических осмотров количество лиц, имеющих дентальные имплантаты, и их количество у пациентов в группе. Полученные данные пересчитывались на 1000 человек населения.

По результатам стоматологических осмотров молодого населения г. Одессы и г. Ивано-Франковска было установлено, что количество дефектов, ограниченных с обеих сторон зубами, имеющих показания к закрытию коронками составило среди жителей г. Одессы 100 на 1000 населения, а в г. Ивано-Франковске — 171.

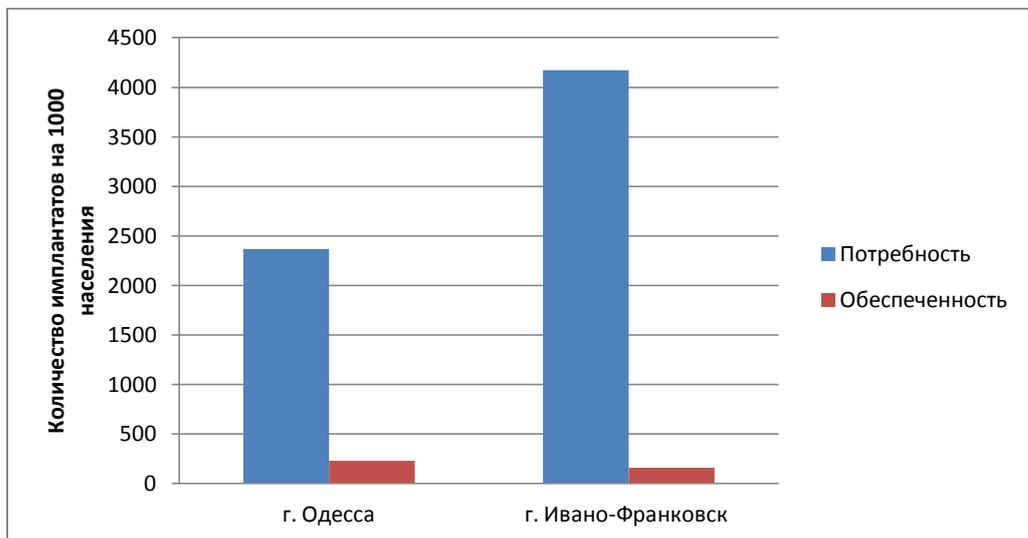


Рис. Нуждаемость и обеспеченность молодого населения г. Одессы и г. Ивано-Франковск в дентальных имплантатах.

В ходе исследований нами было установлено, что молодое население г. Одессы для замещения дефектов зубных рядов протяженностью в 1 и 2 зуба нуждались в установке 2243 имплантатов на 1000 человек населения, при этом количество дефектов протяженностью в 1 и 2 зуба составило 2000. Жители молодого возраста г. Ивано-Франковска нуждались для замещения дефектов в 1 и 2 зуба в установке 3944 имплантатов, при этом количество дефектов этой протяженности у них составило 3586.

При анализе дефектов протяженностью в 3 и 4 зуба (анализ включал в себя не только изучение дефектов в полости рта. Изучение диагностических моделей, но и анализ панорамных, а при необходимости анализ дан-

ных конусно лучевой томографии). Нами было установлено, что молодое население г. Одессы для устранения дефектов протяженностью в 3 зуба (дефектов в 4 зуба в ходе стоматологических осмотров не выявлено) нуждалось в установке 121 дентального имплантата. Жители молодого возраста г. Ивано-Франковска имеющие дефекты протяженностью в 3 и 4 зуба, нуждались в установке 227 имплантатов. Таким образом, на основании вышеизложенного, можно сделать вывод: молодое население г. Одессы для замещения дефектов зубных рядов несъемными ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные имплантаты нуждалось в установке 2364 имплантатов, а жители молодого возраста г. Ивано-Франковска — 4171.

Следующим этапом наших исследований было на основании стоматических осмотров определить обеспеченность изучаемой возрастной категории жителей г. Одессы и г. Ивано-Франковск в имплантологической помощи.

Нами были получены следующие данные:

Из 210 обследуемых лиц молодого возраста (15-29 лет) жителей г. Одессы ортопедические конструкции с опорой на дентальные имплантаты имело 9 человек (16 имплантатов), что при перерасчете на 1000 человек населения составляет 43 человека. Среди жителей г. Ивано-Франковск из 210 обследуемых лиц молодого возраста (15-29 лет) ортопедические конструкции с опорой на дентальные имплантаты имели 7 человек (12 имплантатов), что при перерасчете на 1000 человек населения составляет 33 человека.

В обследуемой группе среди жителей г. Одессы общее количество дентальных имплантатов составило 229 на 1000 человек населения, среди жителей г. Ивано-Франковск 157 на 1000 человек. Учитывая, что потребность молодого населения г. Одессы в имплантатах составляет 2364 на 1000 человек населения, обеспеченность в имплантатах составляет 9,7 % от общей потребности. Среди жителей г. Ивано-Франковск обеспеченность имплантатами составляет 4 % от потребности. Для наглядности полученные результаты были оформлены в виде диаграмм (рис.).

По результатам исследования, содержащихся в статье можно сделать вывод: Нуждаемость молодого населения г. Одессы в дентальных имплантатах составляет 2364 на 1000 человек населения, среди жителей г. Ивано-Франковск той же возрастной категории 4171, при этом обеспеченность дентальными имплантатами среди жителей г. Одессы составляет 9,7 % от потребности, а среди жителей г. Ивано-Франковск 4 % от потребности.

#### **Спи сок литературы**

1. **Лабунец В. А.** Распространенность и структура дефектов зубных рядов у лиц молодого возраста г. Одессы / В. А. Лабунец, Е.

И. Семенов, О. Н. Сенников, Т. В. Диева // Вісник стоматології. 2013. - № 1. - С. 108-110.

2. Распространенность, интенсивность, структура, тенденции развития малых включенных дефектов зубных рядов у лиц молодого возраста и их осложнений / В. А. Лабунец, Т. В. Диева, Е. И. Семенов [и др.] // Вісник стоматології. - 2013. - №1. - С. 93-100.

3. **Семенов Е. И.** Распространенность и структура дефектов зубных рядов у лиц молодого возраста г. Ивано-Франковска / Е. И. Семенов, В. А. Лабунец, О. Н. Сенников, Т. В. Диева // Вісник стоматології. - 2013. - №4. - С. 80-83.

4. **Заблоцкий Я. В.** Стоматологические обследования: Основные методы. - Женева: ВОЗ. - 1989. - 62 с.

5. **Заблоцкий Я. В.** Поширеність та структура дефектів зубних рядів у населення м. Львова та Львівської області / Я. В. Заблоцький, Н. М. Дидик // Вісник стоматології. - 2005. - №4. - С. 77-87.

6. **Мунтян Л. М.** Частота виникнення, поширеність вторинних часткових адентій та зубощелепних деформацій у осіб молодого віку / Л. М. Мунтян, А. Юр // Український стоматологічний альманах. - 2010. - № 5. - С. 25-26.

#### **REFERENCES**

1. **Labunets V. A., Semenov E. I., Sennikov O. N., Dieva T. V.** . The prevalence and structure of edentulous spaces in young patients in Odessa. *Visnyk stomatologii*. 2013;1:108-110.

2. **Labunets V. A., Dieva T. V., Semenov E. I., Diev E. V., Kulikov M. S., Lepsiky V. V., Lepskiy V. V., Rozhkova N. V., Labunets O. V., Shabliy V. F.** The prevalence, intensity, structure, tendency of development of minor bounded edentulous spaces in young patients and their complications *Visnyk stomatologii*. 2013;1:93-100.

3. **Semenov E. I., Labunets V. A., Sennikov O. N., Dieva T. V.** The prevalence and structure of edentulous spaces in young patients in Ivano-Frankovsk. *Visnyk stomatologii*. 2013;4:80-83.

4. *Stomatologicheskie obsledovaniya: Osnovnye metody* [Dental Exam: basic techniques]. - Zheneva: VOZ. 1989:62.

5. **Zabloc'kyj Ja. V. Dydyk N. M.** Prevalence and structure defects of dentition in the population of Lviv and Lviv region. *Visnyk stomatologii*. 2005;4:77-87.

6. **Muntjan L. M., Jur A.** The frequency of occurrence, the prevalence of secondary partial adentij and jaw deformities in the persons of young age. *Ukrai'ns'kyj stomatologichnyj al'manah*. 2010;5:25-26.

Поступила 29.07.16

