

system "fluorostat", «Blend-a-med Pro-expert», «Blend-a-med with active fluoride" and toothpaste without fluoride «President», rated the effectiveness caries preventive action by determining the concentration of fluoride saturation in oral fluid and long-acting oral fluid consisting at 16 people.

Conclusion. Toothpaste «Blend-a-med Pro-expert», containing tin fluoride, provides a rapid release of ionized fluoride. After applying toothpaste «Blend-a-med with active fluoride" containing sodium fluoride, revealed a slower but more sustained release of fluoride ions. Due to these properties of toothpaste with stable fluorides make more effective caries preventive action by the rapid and prolonged saturation fluorine in oral liquid.

Key words: oral cavity, caries preventive efficiency, personal care products, stabilized, caries.

Відомості про авторів:

Марченко Наталя Сергіївна - аспірант кафедри терапевтичної стоматології ПВНЗ «Київський медичний університет УАНМ». Адреса: Київ, вул. Червоноармійська, 17А, тел.: (044) 234-99-01.

Терешина Тетяна Петрівна - доктор медичних наук, професор ДУ «Інститут стоматології АМН України» Одеського державного медичного університету. Адреса: Одеса, вул. Рішельєвська, 11, тел.: (048) 728-24-60.

УДК 616.31;617.52-089

© Э.М. ПАВЛЕНКО, 2015

Э.М. Павленко

ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОГО И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Институт стоматологии Национальной медицинской академии после-
дипломного образования имени П.Л. Шупика

Актуальность. Совершенствование качества стоматологической помощи среди лиц пожилого и старческого возраста одна из актуальных проблем на сегодняшний день.

Цель. Изучить распространенность основных общесоматических и стоматологических заболеваний среди людей пожилого и старческого возраста.

Результаты. При проведении эпидемиологического обследования 558 человек старших возрастных групп была установлена распространенность общесоматических и основных стоматологических заболеваний. Эпидемиологические наблюдения показали, что с возрастом отмечается повышенная утрата зубов, связанная с различными стоматологическими заболеваниями в следствии общесоматической патологии.

Ключевые слова: люди пожилого и старческого возраста, особенности, общесоматический и стоматологический статус.

Вступление. Совершенствование качества стоматологической помощи среди лиц пожилого и старческого возраста одна из актуальных проблем на сегодняшний день. Вместе с тем, в литературе имеется недостаточно данных об эпидемиологии основных общесоматических и, как следствие, связанных с ними стоматологических заболеваний среди геронтологической группы больных, которые так необходимы для планирования соответствующей помощи.

СТОМАТОЛОГІЯ

Цель. Изучение распространенности основных общесоматических и стоматологических заболеваний среди людей пожилого и старческого возраста.

Материалы и методы. В эпидемиологическом обследовании приняли участие 558 пациентов пожилого и старческого возраста, обоих полов проживающих на территории Украины. Все больные были распределены на 2 группы. Количество обследованных в возрастных группах составило: I группа - пожилой возраст (60-74года) - 365 человек и II группа - старческий возраст (75-89лет) - 193 человека.

Результаты исследования. При обследовании пациентов старших возрастных групп наличие нескольких соматических заболеваний отмечали в 100% случаев. С помощью анализа первичной медицинской документации было подсчитано количество нозологических форм у одного пациента. Наиболее часто встречались заболевания сердечно-сосудистой системы (ССС) у 292 человек (52,32%), дыхательной - 155 (27,77%), желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) - 141 (25,26%), опорно-двигательного аппарата - 206 (36,9%), органов зрения - 174 (31,2%), органов слуха - 166 (29,7%), мочеполовой системы - 135 (50,9%), центральной нервной системы (ЦНС) - 362 (64,9%) и эндокринной - 129 (23,1%). Все пациенты отмечали у себя наличие нескольких (3-4) одновременно длительно текущих общесоматических заболеваний (табл. 1).

Таблица 1

Особенности общесоматической заболеваемости у лиц пожилого и старческого возраста ($M \pm m\%$)

Сопутствующая патология	Пожилой возраст (60-74)		Старческий возраст (75-89)	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Сердечно-сосудистой системы	75,9±4,6	54,5±5,3	67,7±4,7	52,4±4,5
Центральной нервной системы	15,9±3,9	8,1±2,7	8,9±2,1	9,2±2,3
Эндокринной системы	6,2±3,1	14,1±3,5	4,3±3,1	18,2±4,1
Дыхательной системы	25,1±3,2	11,5±3,4	12,4±3,5	9,1±3,1
Пищеварительной системы	42,5±5,3	23,2±4,2	27,3±4,7	21,8±5,2
Болезни мочеполовой системы	35,7±3,5	50,9±3,6	23,9±3,4	37,2±3,7
Опорно-двигательной системы	23,2±4,2	36,9±4,3	18,3±3,1	27,5±3,4
Органов зрения	12,6±2,3	21,2±2,5	9,6±2,7	17,3±2,4
Органов слуха	10,2±3,4	14,7±3,1	7,9±3,6	8,7±3,2

Длительность течения общесоматических заболеваний у большинства пациентов (486 человек, 87,1%) составляла более 30 лет, а их начало приходилось, как правило, на возраст 40-50 лет. Таким образом, у всех обследованных отмечено наличие многих длительно протекающих заболеваний, которые в значительной мере сказывались на состоянии зубов и тканях пародонта, тем самым усугубляя течение стоматологических заболеваний.

Обследование состояния зубов во время проведения профилактического осмотра показало, что всевозможные проблемы, требующие врачебного

вмешательства, имелись больше чем у половины пациентов (67,1%). Также одним из важнейших показателей, характеризующим состояние здоровья зубов и полости рта, считается число здоровых зубов, которые ранее не лечились. Результаты нашего исследования показали, что в среднем на одного пациента, приходится 8,4±0,45 таких зубов. При этом, среднее число здоровых зубов при пересчете на одного обследованного женского и мужского пола по существу мало отличались 8,0±1,3 и 9,8±1,4, соответственно. Особое внимание необходимо обратить на то, что на момент проведения осмотра, у пациентов пожилого возраста удельный вес зубов, которые ранее не лечились, составил - 21,4%, а у пациентов старческого возраста - 9,7%. Соответственно, среднее количество здоровых зубов в группе пациентов 60-74 лет равнялось 10,5±1,4, а в группе пациентов 75-89 лет - 5,1±1,3.

В пожилом возрасте более половины здоровых зубов у пациентов мужского пола сохранилось в 23,5%, а у женщин в 16,7%, в старческом в 12,8% и 6,1% случаев, соответственно. Выявленная разница между показателями мужского и женского пола, скорее всего, связана с негативным воздействием на состояние зубов у женщин таких причин, как беременность и климактерический период. В виду выше изложенного было выявлено, что во всех возрастных группах отмечается достаточно низкий уровень интактных зубов. Об этом свидетельствует структура элементов составляющих индекс КПУ, выявленных у обследованных нами пациентов (табл. 2).

Таблица 2

Структура элементов составляющих индекс КПУ среди лиц пожилого и старческого возраста (M±m)

Показатель	Пожилой возраст (60-74)		Старческий возраст (75-89)	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
КПУ	15,74±1,17	14,67±0,92	17,12±1,17	16,37±1,24
Кариозные зубы	1,24±0,18	2,9±0,41	2,3±2,1	2,72±2,3
Пломбированные зубы	2,29±3,1	4,1±3,5	2,94±3,1	3,2±4,1
Удаленные зубы	10,1±3,2	8,5±3,4	12,76±3,5	9,75±3,4

Из представленных данных следует, что количество зубов, пораженных кариесом и нуждающихся в лечении, чрезвычайно мало и составляет 1,24±0,18 у мужчин и 2,9±0,41 у женщин пожилого возраста. В старческом возрасте этот показатель равняется 2,3±2,1 и 2,72±2,3, соответственно. Число же удаленных зубов, напротив, достаточно высоко и с возрастом увеличивается с 10,1±3,2 (60-74 лет) до 12,76±3,5 (75-89 лет) у мужчин и с 8,5±3,4 до 9,75±3,4 у женщин. Доля запломбированных зубов в структуре КПУ весьма невелика и не имеет достоверной разницы (p<0,05) между полами обеих возрастных групп и составляет 2,29±3,1 и 3,1±3,5 среди мужчин, а также 2,94±3,1 и 3,2±4,1 среди женщин. Высокий процент распространенности кариеса корня зуба по большей мере объясняется наличием коротких одиночных коронок или мостовидных протезов сроки давности изготовления, которых в среднем более 10 лет и как следствие воспаление тканей пародонта и рецессии десны.

В возрастной группе 60 - 74 года кариес корня зуба отмечался в 39,1% случаев, а его интенсивность составила 2,55. В возрастной группе 75 - 89 лет и старшее кариес корня зуба выявляли в 34,9% случаев, с интенсивностью 2,46. Распространенность кариеса корня составила близко 40%, что превышает данные эпидемиологических исследований, где данный показатель равен 23,7% (Кузьмина Э.М., 2008). Среди некариозных поражений определяется высокий уровень распространенности клиновидных дефектов у мужчин пожилого возраста в 26,3%, у женщин - 23,2%, а также патологической стираемости (21,3% - 24,5%). В старческом возрасте клиновидные дефекты у мужчин встречались в 9,1%, в то время как у женщин - в 3,9%, патологическая стираемость - 12,7% и 8,3%, соответственно. На одного обследованного больного приходится от 1 до 3 нозологических форм некариозных поражений.

Вышеприведенные данные, в частности о количестве и доле утраченных зубов у лиц пожилого и старческого возраста свидетельствуют лишь о суммарной их потере, однако они не могут напрямую быть использованы при определении нуждаемости обследованных в ортопедической стоматологической помощи. Для этого необходимо также выяснение величины и протяженности дефектов зубных рядов, а также учета расположения их на верхней или нижней челюсти. Кроме того, необходимо иметь информацию о числе лиц, полностью утративших все зубы на обеих челюстях или на верхней и нижней челюсти отдельно. Выявление данных показателей имеет определяющее значение для организации, планирования и оказания ортопедической стоматологической помощи лицам пожилого, старческого возраста и особенно долгожителям. При эпидемиологическом обследовании в целом было выявлено 14,72±5,61% лиц с полной потерей зубов в пожилом возрасте и 28,62±5,24% в старческом. Из этого следует, что с возрастом число пациентов с вторичной адентией увеличивается в 2 раз. Однако эти данные были бы неполными, если бы не была изучена динамика полной потери зубов, отдельно на верхней или нижней челюсти. В результате обследования было установлено, что полная потеря зубов на верхней челюсти у лиц пожилого возраста встречается в 5,85±3,77% случаев, что в 1,5 раза реже, чем на нижней челюсти - 9,4±2,99. В старческом возрасте достоверной разницы ($p < 0,05$) выявлено не было и показатели равнялись 19,81±3,61% на верхней челюсти и 21,01±1,52% на нижней челюсти.

Выводы. Анализ характера нозологических форм в зависимости от пола позволяет сделать вывод, что у мужчин пожилого и старческого возраста чаще диагностируются заболевания ССС 75,9% и 67,7%; ЖКТ - в 42,5% и 27,3%, дыхательной - в 25% и 12,4% случаев, соответственно. У пациентов, женского пола пожилого и старческого возраста преобладают патологии ССС в 54,5% и 52,4%, эндокринной системы - 14,1% и 18,2%, мочеполовой 50,9% и 37,2%, а также опорно-двигательной в 36,9% и 27,5% случаев, соответственно. Количество зубов, пораженных кариесом, составляет 1,24±0,18 у мужчин и 2,9±0,41 у женщин пожилого возраста, а в старческом возрасте этот показатель равняется 2,3±2, и 2,72±2,3, соответственно. Число удаленных зубов с возрастом увеличивается с 10,1±3,2 (60-74 лет) до 12,76±3,5 (75-89 лет) у мужчин и с 8,5±3,4 до 9,75±3,4 у женщин. Доля запломбированных зубов в структуре КПУ не имеет достоверной разницы ($p < 0,05$) между полами обеих возрастных групп и составляет 2,29±3 и 3,1±3,5 среди мужчин, а также

2,94±3,1 і 3,2±4,1 среди жінок. Распространенность клиновидных дефектов у мужчин пожилого и старческого возраста составила 26,3% и 9,1%, а у женщин - 23,2% и 3,9%, соответственно. Распространенность патологической стираемости среди мужчин, тех возрастных групп составила (21,3% и 12,7%), а среди женщин (24,5% и 8,3%). Установлено, что более половины обследованных (52,8%) нуждаются в наиболее сложном виде ортопедического лечения, а именно в полном съемном зубном протезировании на обеих челюстях, либо на одной из них. Полученные данные следует учитывать при разработке дифференцированного подхода и оказании стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста. С учетом наличия у данных пациентов разнообразной соматической патологии целесообразно планировать и осуществлять стоматологическое лечение с участием или под контролем геронтологов, невропатологов, психиатров, психологов и других специалистов.

Литература

1. Арьева Г. Т. Геронтостоматология - объективная реальность / Г. Т. Арьева, А. Л. Арьев // Клиническая геронтология. - 2008. - Т. 14, № 7. - С. 3-8.
2. Борисенко Л. Г. Особенности стоматологического статуса и методы лечебно-профилактической помощи населению пожилого возраста: учеб.-метод. пособие / Л. Г. Борисенко. - Мн.: БГМУ, 2005. - 56 с.
3. Васильчиков В. М. Реформа системы социальной защиты населения и качество жизни пожилых людей / В. М. Васильчиков // Клиническая геронтология. - 2006. - Т. 12, № 4. - С. 3-7.
4. Заболеваемость жевательного аппарата в пожилом и старческом возрасте / Г. А. Рыжак, А. К. Иорданишвили, В. В. Самсонов [и др.] // Российский семейный врач. - 2011. - Т. 15, № 4. - С. 70-71.

Е.М. Павленко

Особливості загальносоматичного та стоматологічного статусу у людей похилого і старечого віку

Інститут стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Актуальність. Удосконалення якості стоматологічної допомоги серед осіб похилого та старечого віку одна з актуальних проблем на сьогоднішній день.

Мета. Вивчення поширеності основних загальносоматичних і стоматологічних захворювань серед людей похилого та старечого віку.

Результати. При проведенні епідеміологічного обстеження 558 осіб старших вікових груп була встановлена поширеність загальносоматичних і основних стоматологічних захворювань.

Висновки. Епідеміологічні спостереження показали, що з віком відзначається підвищена втрата зубів, пов'язана з різними стоматологічними захворюваннями в наслідок розвитку загальносоматичної патології.

Ключові слова: люди похилого і старечого віку, особливості, загальносоматичний і стоматологічний статус.

E. M. Pavlenko

Features of general and dental disease in patients of middle and old age

Institute of Dentistry of NMAPE

Actuality. Improving the quality of dental care among patients of middle and old age is one of the pressing problems today.

Aim. The aim of our study was to investigate the prevalence of major somatic and dental diseases among the elderly and senile age.

Results. During the epidemiological survey 558 people of older age group had the prevalence of general and basic dental diseases.

Conclusions. The epidemiological observations have shown that with age there is an increased tooth loss associated with different dental diseases as a consequence of somatic pathology.

Key words: patients of middle and old age, features, general and dental disease.

Ведомости об авторах:

Павленко Элла Михайловна - очный аспирант кафедры терапевтической стоматологии Института стоматологии НМАПО имени П.Л. Шупика. Адрес: Киев, бульвар Шевченка, 1, тел.: (044) 234-69-58.