

# МАТЕРИАЛЫ V СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА «КЛИНИЧЕСКАЯ ПАРОДОНТОЛОГИЯ – ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ»

## часть 1

### ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

*Г.Ф. Белоклицкая, Э.М. Павленко*

Институт стоматологии НМАПО имени П.Л. Шупика

**Резюме.** В работе представлены данные эпидемиологического стоматологического обследования 503 пациентов пожилого и старческого возраста. Показана высокая распространенность среди населения этих возрастных групп генерализованного пародонтита и установлена высокая нуждаемость в зубном протезировании.

**Ключевые слова:** пародонтит, пародонтоз, некариозные поражения, нуждаемость в протезировании, геронтостоматология.

#### ПАРОДОНТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО І СТАРЧЕГО ВІКУ

*Г.Ф. Білоклицька, Е.М. Павленко*

##### Резюме

У роботі представлені дані епідеміологічного стоматологічного обстеження 503 пацієнтів похилого та старечого віку. Показана висока поширеність серед населення цих вікових груп генералізованого пародонтиту та встановлена висока потреба в зубному протезуванні.

**Ключові слова:** пародонтит, пародонтоз, некариозні ураження, потреба у протезуванні, геронтостоматологія.

#### PARODONTOLOGICHESY STATUS OF PEOPLE ELDERLY

*G. Biloklytska, E. Pavlenko*

##### Summary

This paper presents the epidemiological survey of 503 dental patients of elderly and senile age. The high prevalence among the population in these age groups generalized periodontitis and found high needs in dentistry.

**Key words:** periodontal disease, periodontal disease, non-carious lesions needs in prosthetics gerontostomatologiya.

#### АКТУАЛЬНОСТЬ

Разработка эффективных методов профилактики и лечения стоматологических заболеваний на протяжении последних 10–15-ти лет устойчиво занимает одно из важных мест в научных исследованиях отечественных и зарубежных стоматологов [1, 2]. Однако результаты этих исследований недостаточно внедрены в стоматологическую практику. Как следствие – распространенность заболеваний тканей пародонта среди взрослого населения Украины старше сорока лет по-прежнему составляет 85–96 %. Потеря зубов, связанная с заболеваниями тканей пародонта, у больных старше шестидесяти лет довольно высокая, что зачастую приводит к нарушению жевательной функции, а также негативно сказывается на работе органов пищеварительной системы и психоэмоциональном состоянии людей [5]. Отсюда следует, что проблема профилактики и лечения стоматологических заболеваний, особенно у людей пожилого и старческого возраста, имеет не только медицинский, но и социальный характер [7]. Известно, что оценка уровня здоровья людей пожилого и старческого возраста включает интегральную оценку здоровья наряду со степенью их физической подвижности и социальной активности. В общую оценку здоровья входят показатели остроты зрения и слуха, а также показатель количества сохранившихся зубов, их функциональной ценности, поскольку нарушение целостности жевательного аппарата и его функции приводит к снижению качества жизни пожилых людей и отрицательно влияет на процесс их социальной адаптации [3, 6].

Вместе с тем в литературе проблемы геронтостоматологии освещены недостаточно. Поэтому прежде всего представляют интерес вопросы «возрастной» эпидемиологии основных стоматологических заболеваний, в том числе патологии тканей пародонта.

#### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведено эпидемиологическое стоматологическое обследование 503 пациентов с различными соматическими заболеваниями, находившихся на лечении в Украинском государственном медико-социальном центре ветеранов войны (г. Переяслав-Хмельницкий). Из них 350 мужчин и 153 женщины в возрасте от 60 до 89-ти лет (табл. 1).

**Характеристика пациентов,  
включенных в эпидемиологическое стоматологическое обследование**

Возраст обследованных, лет	Пол	
	мужчины	женщины
Пожилой возраст (60–74)	268	97
Старческий возраст (75–89)	82	56
<b>Всего</b>	<b>350</b>	<b>153</b>

При стоматологическом осмотре оценивали целостность зубных рядов, нуждаемость в изготовлении или замене ортопедических конструкций, наличие некариозных поражений. Пародонтологический статус оценивали на основании определения глубины пародонтального кармана (ПК), величины рецессии десны, потери эпителиального прикрепления (ПЭП), степени патологической подвижности зубов, интенсивности кровоточивости десен и гноевыделения из ПК, индекса РМА и пробы Шиллера-Писарева [2]. О гигиеническом состоянии полости рта судили по индексу Турески. Диагностику заболеваний тканей пародонта проводили согласно классификации Г.Ф. Белолицкой (1997) [2, 4]. Кроме того, в разработанной карте обследования больного фиксировали данные о наличии соматических заболеваний: желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), сердечно-сосудистой системы (ССС), органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, эндокринной системы и наличии аллергических реакций.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Данные, полученные при анализе результатов эпидемиологического стоматологического обследования среди людей пожилого и старческого возраста, представлены в таблице 2.

Среди заболеваний тканей пародонта наиболее часто в группе лиц 60–74-х лет встречается генерализованный пародонтит (ГП) в 75 % случаев у женщин и в 58,2 % у мужчин. При этом пародонтальные карманы глубиной 4–6 мм были диагностированы в 11,8 % случаев у мужчин и 17,2 % у женщин. При оценке состояния тканей пародонта кровоточивость десен и положительную пробу Шиллера-Писарева отмечали в 69,4 % случаев у мужчин и в 73,8 % у женщин. Пародонтальную атрофию (пародонтоз) диагностировали в пожилом возрасте достаточно редко как у мужчин, так и у женщин, в 3,2 и 1,7 % случаев соответственно. Хронический катаральный гингивит в этом возрасте также диагностирован в небольшом проценте случаев – среди мужчин в 11,2 %, среди женщин в 8,3 % случаев. При этом величина индекса Турески в этой возрастной группе не имела значительных различий среди мужчин и женщин и в среднем составила  $3,98 \pm 0,21$  и  $4,15 \pm 0,22$  балла соответственно. В целом уровень гигиены полости рта у этих пациентов расценили как очень плохой. В профессиональной гигиене полости рта нуждались 76,3 % мужчин и 81,9 % женщин. В протезировании зубов мужчины и женщины пожилого возраста нуждались довольно часто – в 67,4 и 60,5 % случаев соответственно. Распространенность некариозных поражений зубов (патологи-

**Показатели стоматологической заболеваемости пациентов  
пожилого и старческого возраста (%)**

Стоматологическая заболеваемость	Пожилой возраст (60–74)		Старческий возраст (75–89)	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Генерализованный пародонтит	(58,2 %)	(75 %)	(78,7 %)	(73,3 %)
Хронический катаральный гингивит	(11,2 %)	(8,3 %)	(1,6 %)	(1,2 %)
Пародонтальная атрофия	(3,2 %)	(1,7 %)	(1,3 %)	(1,8 %)
Некариозные поражения зубов	(17,2 %)	(13,5 %)	(56 %)	(28,7 %)

Соматический статус обследованных людей различных возрастных групп (%)

Сопутствующая патология	Пожилой возраст (60–74)		Старческий возраст (75–89)	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Сердечно-сосудистой системы	86,5 %	94,6 %	97,3 %	97,5 %
Пищеварительной системы	28,0 %	18,1 %	45,3 %	30,8 %
Эндокринной системы	4,5 %	6,9 %	4 %	7,5 %
Аллергические реакции	3,5 %	6,3 %	2,7 %	7,5 %
Сочетанная патология	63 %	52,2 %	93,3 %	95 %

ческая истираемость, клиновидные дефекты) в этом возрасте встречалась чаще у мужчин – в 17,2 %, в то время как у женщин эта патология была распространена в 13,5 % случаев.

Из анализа данных стоматологической заболеваемости у людей старческого возраста видно, что распространенность ГП у лиц этой группы была высокой: среди мужчин до 78,7 %, среди женщин до 73,3 %. Хронический катаральный гингивит и пародонтальная атрофия встречаются гораздо реже (см. табл. 2). Пародонтальные карманы глубиной свыше 6 мм были диагностированы у 35,5 % мужчин и 39,5 % женщин. При оценке состояния тканей пародонта кровоточивость десен и положительная проба Шиллера-Писарева выявлены у 76,1 % мужчин и 73,8 % женщин. Величина индекса Турески в этой возрастной группе среди мужчин и женщин была практически идентичной –  $4,56 \pm 0,24$  и  $4,16 \pm 0,22$  балла соответственно. В целом уровень гигиены полости рта у этих пациентов расценили как очень плохой. В профессиональной гигиене полости рта в этой возрастной группе нуждались 80 % мужчин и 75 % женщин. В протезировании зубов мужчины и женщины в старческом возрасте нуждались довольно часто – в 68,3 и 72,5 % случаев соответственно. Некариозные поражения зубов в этом возрасте встречались чаще у мужчин – 56 % случаев, в то время как у женщин эта патология была выявлена в 28,7 % случаев.

Кроме стоматологического статуса у геронтологических пациентов разных возрастных групп была проведена оценка соматического статуса (табл. 3). Особое внимание уделяли наличию сопутствующей патологии сердечно-сосудистой, пищеварительной и эндокринной систем, нарушение функций которых, как известно, оказывает влияние на характер течения стоматологической патологии.

Из данных, представленных в табл. 3, следует, что в обеих возрастных группах наиболее часто в качестве сопутствующей патологии встречались заболевания сердечно-сосудистой и пищеварительной систем. В довольно высоком проценте случаев была выявлена сочетанная патология, однако у пациентов старческого возраста она встречалась существенно чаще (см. табл. 3). Кроме того, у части пациентов был выявлен остеохондроз шейного отдела позвоночника, что важно для дифференциальной диагностики заболеваний ВНЧС и жевательных мышц.

Таким образом, проведенное стоматологическое обследование показало высокий уровень заболеваемости геронтологической группы населения (60–74 и 75–89 лет) генерализованным пародонтитом и высокую потребность в стоматологической ортопедической помощи. В связи с тем что количество лиц пожилого и старческого возраста в Украине с каждым годом увеличивается, данная проблема приобретает общегосударственное значение.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Алимский А.В., Вусатый В.С., Прикулс В.Ф. Медико-социальные и организационные аспекты современной геронтостоматологии // Российский стоматологический журнал. – 2004. – №2. – С. 38–40.
2. Белолицкая Г.Ф. Современный взгляд на классификации болезней пародонта // Г.Ф. Белолицкая // Современная стоматология. – № 3. – 2007. – С. 59–65.
3. Борисова Е.Н. Стоматологический статус людей пожилого и старческого возраста при различном состоянии общего здоровья // Клиническая геронтология. – 2001. – № 5–6. – С. 21–26.
4. Данилевский Н.Ф. Систематика болезней пародонта / Данилевский Н.Ф. //

Вісник стоматології. – 1994. – № 1. – С. 17–21.

5. Данилевский Н.Ф., Антоненко М.Ю., Сидельникова Л.Ф. Мониторинг состояния гигиены полости рта взрослого населения Украины как медицинское обоснование планирования региональных программ профилактики // Современная стоматология. – 2005. – № 2. – С. 164–168.
6. Советкина Н.В. Характеристика соматической патологии у людей пожилого и старческого возраста // Арьев Г.Т., Овсянникова Н.А. Арьев А.Л. // Успехи геронтологии. – № 3. – 2011. – С. 438–442.
7. Цепов Л.М. Диагностика и лечение заболеваний пародонта // Николаев А.И. – М. – 2002, с. 89–142.

Ми створили нову зубну щітку для ефективного видалення зубного нальоту

Незалежно від техніки  
яка  
забезпечує  
кращу гігієну всієї порожнини рота

МЕХАНІЧНЕ ВИДАЛЕННЯ НАЛЬОТУ



Colgate®

360°  
Всестороння  
ЧИСТКА

Nathoo S., Chaknis P., Petrone M., et al. Clinical comparison of the gingivitis reduction and plaque removal efficacy of a new manual toothbrush. Compend. Contin. Educ. Dent. 2004; 25 (10 Suppl.2): 37-45.