

## **УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЧАСТИЧНОЙ И ПОЛНОЙ ВТОРИЧЕСКОЙ АДЕНТИИ, ВОЗНИКШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ БОЛЕЗНЕЙ ПАРАДОНТА**

***Ярмухамедов Бехзод Хамидович***

*Кандидат медицинских наук, доцент*

*Ташкентский Государственный Стоматологический Институт*

*Узбекистан, Ташкент*

*odil\_0557@bk.ru*

***Мукимов Одилжон Ахмеджанович***

*Ассистент*

*Ташкентский Государственный Стоматологический Институт*

*Узбекистан, Ташкент*

*odil\_0557@bk.ru*

***Исанова Диёра Ровшанбековна***

*студентка*

*Ташкентский Государственный Стоматологический Институт*

*Узбекистан, Ташкент*

*odil\_0557@bk.ru*

*Проблема организации стоматологической амбулаторно-поликлинической помощи жителям сельской местности довольно сложна и многогранна. Принципы организации стоматологической помощи едины как для городского, так и для сельского населения. Нообеспечение сельского населения стоматологической помощью зависит от условий их труда и быта, малой плотности расселения, отдаленности от места жительства до центров специализированной помощи, низкого качества дорог, нерегулярности транспортного сообщения. Мониторинг состояния стоматологической помощи в стране показывает, что нуждаемость сельского населения в данном виде медицинской помощи высока.*

***Ключевые слова:*** *денральная имплантация, Сельское население, съёмные зубные протезы.*

## **IMPROVEMENT OF SURGICAL TREATMENT METHODS IN RURAL AREAS IN PATIENTS WITH PARTIAL AND COMPLETE SECONDARY ADENTIA RESULTING FROM PERIODONTAL DISEASES**

**Yarmukhamedov B. X.**

*PhD, Associate Professor  
Tashkent State Dental Institute  
Uzbekistan, Tashkent  
odil\_0557@bk.ru*

**Mukimov O. A.**

*Assistant  
Tashkent State Dental Institute  
Uzbekistan, Tashkent  
odil\_0557@bk.ru*

**Isanova D. R.**

*Student  
Tashkent State Dental Institute  
Uzbekistan, Tashkent  
odil\_0557@bk.ru*

*The problem of organizing dental outpatient care for rural residents is quite complex and multifaceted. The principles of dental care are the same for both urban and rural populations. However, the provision of dental care for the rural population depends on their working and living conditions, low settlement density, distance from their place of residence to specialized care centers, poor road quality, and irregular transport links. Monitoring the state of dental care in the country shows that the rural population needs this type of medical care is high.*

**Keywords:** *dental implantation, Rural population, removable dentures*

В настоящее время значительно повысилось внимание специалистов к состоянию здоровья и качеству жизни пожилых людей, что обусловлено демографическими тенденциями, увеличением продолжительности жизни, следовательно, количества лиц пожилого и старческого возраста в развитых странах. Несмотря на высокое качество и успехи в современной стоматологии позволяется ожидать, что для населения в целом не предполагается снижения заболеваемости и распространённости полного отсутствия зубов, что приводит к выводу что в ближайшее время ожидается увеличение общего числа пациентов, нуждающихся в протезировании беззубых челюстей.

Традиционные съёмные зубные протезы уже не удовлетворяют пациентов пожилого и старческого возраста. Это приводит к тому, что это заставляет их чувствовать свою неполноценность в социальном и психологическом статусе, что этот аспект существенно снижает уровень качества жизни. нужно знать, что

все больше пожилых людей сохраняют работоспособность, это ведет к улучшению их экономического состояния, а также высоким эстетическим и функциональным требованиям к ортопедической конструкции. Тем самым вопросы геронтологии в современной стоматологии принимают все большее значение.

**Цель исследования.** Повышение эффективности стоматологического, хирургического и имплантологического лечения пациентов с полной утратой зубов верхней челюсти с применением метода дентальной имплантации, а также улучшения качества дальнейшего использования съёмных конструкций у лиц старческого возрастной категории в условиях сельской местности.

**Материалы и методы исследования.** Для проведения диагностики было проведено следующие исследования:

1. Клиническое обследование больных.
2. Радиологическое исследование.
3. Ультразвуковое исследование.
4. Статистические методы обработки результатов исследования.

**Результаты исследования.** В эксперименте участвовали 34 пациента, из них 19 мужчин, 15 женщин в возрастной категории от 55-75 лет. Эти пациенты были разделены на 2 группы по 17 человек. Были выставлены несколько критериев по которым производилось оценка состояние пациента.

Качества жизни становятся более значимыми, если сроки исследования увеличиваются до года, так как большинство отторжений остеоинтегрированных имплантатов происходят в первые 3 месяца после начала нагрузки.

При протезировании беззубой верхней челюсти покрывными съёмными протезами на дентальных имплантатах, основное направление работы – это планирование технологий изготовления протезов, выявление срока и долговечности использования той или иной конструкции. Только в некоторых исследованиях выделяется мнение пациентов, проведенное после лечения и изменения их качества жизни. Сравнительная характеристика наших исследований заключалась в сравнении изменений оценки качества жизни одного и того же пациента, пользовавшегося полными съёмными протезами не меньше года, которому были установлены имплантаты и изготовлены покрывные протезы с опорой на имплантах при использовании двух протоколов лечения беззубой верхней челюсти при помощи покрывных съёмных протезов с опорой на дентальные имплантаты. В последствии отслеживалась динамика качества жизни пациентов в течение первого года, их удовлетворенность, а также изменения, произошедшие после протезирования.

Рассмотрим две исследовательские группы. Наибольшее изменение в оценке уровня качества жизни наблюдались в первый месяц пользования протезами – 58% в первой группе и 77% во второй группе, соответственно. В течение года удовлетворенность пациентов в обеих группах продолжает расти и достигает  $25,3 \pm 2,7$  баллов для первой группы и  $15,5 \pm 7,1$  для второй группы пациентов. В 1-й месяц использования протезов наименьшая оценка была в

подгруппе пациентов старше 70 лет, но уже через год изменения уровня качества жизни возросли.

В нашем исследовании при объективном и субъективном методах исследования не было обнаружено корреляция. У пациентов с балочной системой фиксации показатели уровня качества жизни были выше, чем у пациентов с кнопочными фиксаторами.

Нынешний объём выборки был относительно невелик, поэтому полученные данные следует интерпретировать с осторожностью. Тем не менее группа исследования (34 пациента) была гомогенной вследствие чётких критериев включения-исключения и постановкой модели исследования до и после проведенного лечения и в динамике пользования.

**Выводы:** Высокая частота клинического успеха, значительное улучшение жевания и качества жизни, сообщенные в этом клиническом исследовании – вклад в растущее число доказательств того, что использование имплантатов в качестве опоры покрывных съёмных протезов является оптимальным способом протезирования беззубой верхней челюсти. Тем не менее, долгосрочные последующие исследования необходимы для того, чтобы подтвердить эти первоначальные положительные результаты.

#### Список литературы:

1. Алимский, А. В. Обеспечение ортопедической стоматологической помощью лиц преклонного возраста с полным отсутствием зубов / А. В. Алимский // Стоматология для всех. – 2001. – №1. – С.31-32.
2. Мотивационные предпосылки и особенности обращаемости населения за ортопедической помощью в ЦНИИС / А. В. Алимский [и др.] // Экономика и менеджмент в стоматологии. – 2004. – №1(12). – С. 56-61.
3. Алимский, А. В. К вопросу обеспечения ортопедической стоматологической помощью лиц преклонного возраста с полным отсутствием зубов, проживающих в Москве и Подмоскowie / А. В. Алимский, В.С Вусатый, В. Ф. Прикулс // Стоматология. –2004. – №83(4). – С.72.
4. Экспрессия лица как индикатор эмоционального состояния пациентов на стоматологическом приёме. / С. Д. Арутюнов [и др.] // Российский стоматологический журнал. – 2003. – №1. – С. 24-28.
5. Использование стоматологических измерений качества жизни / Г. М. Барер [и др.] // Стоматология для всех. – 2006. – №2. – С. 4-7.