

Анализ обращаемости за стоматологической помощью лиц пожилого и старческого возраста в Республике Беларусь

Белорусский государственный медицинский университет

Изучена обращаемость за стоматологической помощью лиц пожилого и старческого возраста. Проанализировано 2364 амбулаторные карты стоматологического здоровья методом сплошной выборки пациентов в возрасте старше 55 лет. Установлено что, несмотря на увеличение процента обращаемости за стоматологической помощью за последние 5 лет с 12-15% в 2000 году до 28-32% в 2004 году, показатель использования (доступности) остается низким (менее 50%). Основные причины обращаемости – лечение кариеса зубов 25,5-41,9%, удаление зубов 30,5-46,3% и ортопедическое лечение 10,0-22,8%, что указывает на недостаточную профилактическую направленность стоматологической помощи населению пожилого возраста. Ключевые слова: пожилой возраст, использование и доступность стоматологической помощи.

Для индустриально развитых стран характерна тенденция к увеличению продолжительности жизни населения, что приводит к объективному процессу старения общества. Республика Беларусь не является исключением, и по данным статистических отчетов в 2004 году удельный вес возрастных групп старше 60 лет составил 18,7% [5]. По прогнозам ВОЗ, количество пожилых людей в мире должно увеличиться в два раза к 2050 году, тогда в Республике Беларусь их доля составит около 40%. Внимание геронтологов все больше привлекают социальные, экономические и психологические аспекты старения, вопросы нуждаемости пожилых в различных видах медицинского обслуживания, его доступности, выявления и устранения причин, препятствующих получению своевременной, адекватной, высокоспециализированной врачебной помощи. По данным наших исследований и анализа литературы выявлена значительная распространенность основных стоматологических заболеваний среди этой части населения, а так же высокая нуждаемость в лечении [1,2,4]. Тем не менее, уровень обращаемости за помощью этого контингента значительно ниже, чем лиц молодого и среднего возраста [3,6]. По мнению ряда авторов, причины отказа от стоматологического лечения весьма разнообразны, и возраст не является основной из них. Группами риска становятся пациенты с низким уровнем доходов, образованием ниже среднего, отсутствием стоматологической страховки, отягощенные хроническими соматическими заболеваниями или ограниченные в передвижении. У таких людей полость рта имеет наихудшее состояние, они нуждаются в комплексном лечении для восстановления утраченной или нарушенной функции жевания [6,7].

В настоящее время один житель Беларуси посещает лечебно-профилактические стоматологические учреждения в среднем 1,3 раза в год. Однако нет достоверных данных об использовании и обращаемости за стоматологической помощью населением пожилого возраста, хотя они крайне важны для дальнейшего планирования объема и видов стоматологических услуг пожилому населению, тем более в условиях постарения общества. Возникает необходимость выявить процент и причины обращаемости за стоматологической помощью пожилого населения за последние пять лет. Это позволит определить приоритетные виды стоматологической помощи, объем лечения, необходимого определенным

категориям населения, разработать и внедрить программы оказания им специализированной помощи, расширить доступность получения регулярной профилактической, лечебно-восстановительной и поддерживающей стоматологической помощи, адекватной состоянию полости рта пожилого человека.

Цель исследования – выявить основные причины обращаемости за стоматологической помощью и определить приоритетные виды лечебно-профилактических мероприятий, наиболее часто оказываемых пожилому населению Республики Беларусь.

Материал и методы

Проведен анализ 2364 амбулаторных карт стоматологического здоровья в областных стоматологических поликлиниках г. Гродно, г. Могилева и в Республиканской клинической стоматологической поликлинике г. Минска. Амбулаторные карты стоматологического здоровья отбирались методом сплошной выборки по трем возрастным группам: 55-64 года (910 карт), 65-74 года (862 карты) и 75-84 года (592 карты). Определялись распространенность и интенсивность кариеса зубов по данным зубной формулы (индекс КПУ), а так же процент посещаемости и причины обращаемости в лечебно-профилактические стоматологические учреждения за период 2000-2004 годов. Данные статистически обработаны с использованием методов вариационной статистики.

Результаты и обсуждение

В процессе анализа амбулаторных карт стоматологического здоровья 2364 человек установлена 100% распространенность кариеса во всех возрастных группах. Интенсивность кариеса согласно индексу КПУ возрастала с увеличением возраста на 2-3 единицы (рис.1). У 55-64-летних пациентов индекс КПУ составил 17,4, при этом не леченых зубов (показатель «К») было $2,7 \pm 0,1$; пломбированных $6,5 \pm 0,2$ и удаленных $8,2 \pm 0,2$. В возрастной группе 65-74 года индекс КПУ составил 20,5, при этом показатель «К» был $2,3 \pm 0,1$; показатель «П»- $6,7 \pm 0,2$, что примерно было одинаково с предыдущей группой ($p > 0,05$). Показатель же удаленных зубов вырос до $11,5 \pm 0,3$ и достоверно отличался от предыдущей группы ($p < 0,005$). В возрастной группе 75-84 года индекс КПУ был 22,2. В структуре индекса уменьшилось количество кариозных (1,7) и пломбированных зубов (5,9) и увеличилось количество удаленных зубов до 14,6 ($p < 0,05$).

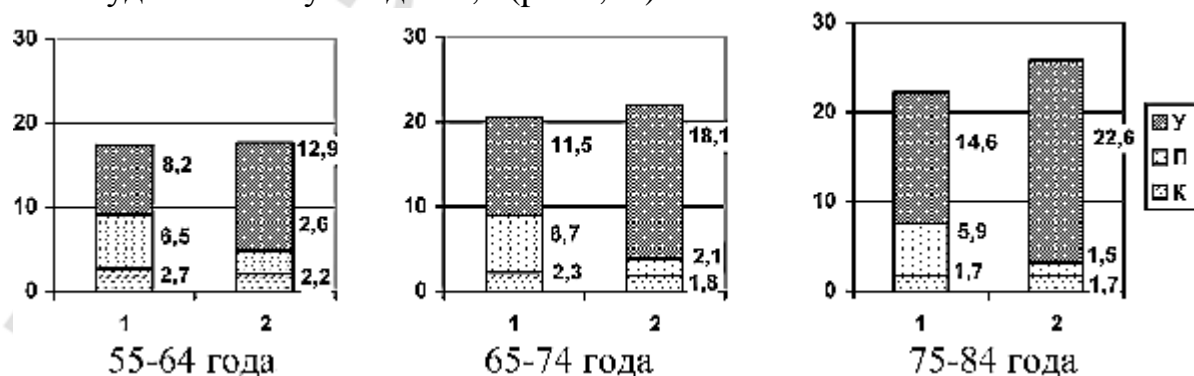


Рис. 1. Интенсивность кариеса зубов у пожилых людей по данным анализа амбулаторных карт (1) и данных эпидемиологического исследования 2004 года (2).

При сравнении данных интенсивности кариозной болезни полученных при анализе амбулаторных карт с данными эпидемиологического исследования населения Республики проведенного в 2004 году мы выявили существенные различия показателей индекса КПУ во всех возрастных группах (рис.1). Показатель

пломбированных зубов («П») был достоверно выше ($p < 0,005$), а показатель удаленных зубов («У») достоверно ниже ($p < 0,005$) то во всех возрастных группах поликлинических исследований по сравнению с эпидемиологическими данными по РБ. Среднее количество не леченого кариеса («К») было примерно одинаково, как по данным поликлинических исследований, так и по данным эпидемиологии ($p > 0,05$) во всех группах. Анализ структуры индекса КПУ показал, что с увеличением возраста растет удельный вес удаленных зубов с 47,1% до 65,7%, и уменьшается доля кариозных и пломбированных зубов с 20,4% до 7,7% и с 37,4% до 26,6% соответственно (рис.2). На основании этого можно предположить, что для пожилого населения основным методом при оказании стоматологической помощи является хирургический – удаление зубов.

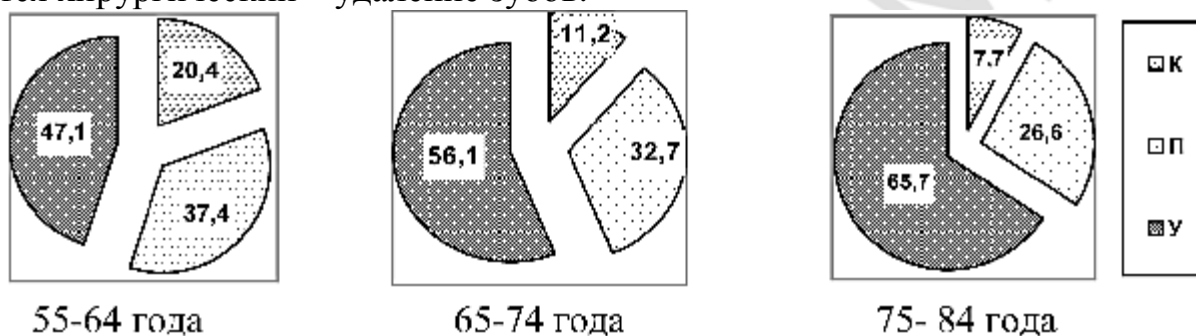


Рис. 2. Структура индекса КПУ в разных возрастных группах (поликлиническое исследование).

По результатам анализа обращаемости 55-64-летних людей к стоматологам за 2000-2004 годы установлено, что в 2000-2002 годах стоматологические поликлиники посетили 15-20%, в 2003-2004 годах – 26-27% людей этой возрастной группы (рис.3). Всего за пять лет один раз обратились к стоматологу 53,6%, два раза 15,7%, от трех до пяти раз $6,2 \pm 1,2\%$ людей этого возраста; 19,9% по данным амбулаторных историй к стоматологу за прошедшие пять лет не обращались. Основными причинами обращения за стоматологической помощью были лечение кариеса (41,9%), удаление зубов (30,5%), лечение осложнений кариеса (пульпита-21,1%, апикального периодонтита-10,5%) и ортопедическое лечение ($19,0 \pm 1,8\%$). С целью профилактического осмотра обратилось 4,2%, а для лечения заболеваний маргинального периодонта и слизистой оболочки полости рта – 9,1% всех участников исследования (рис.4).

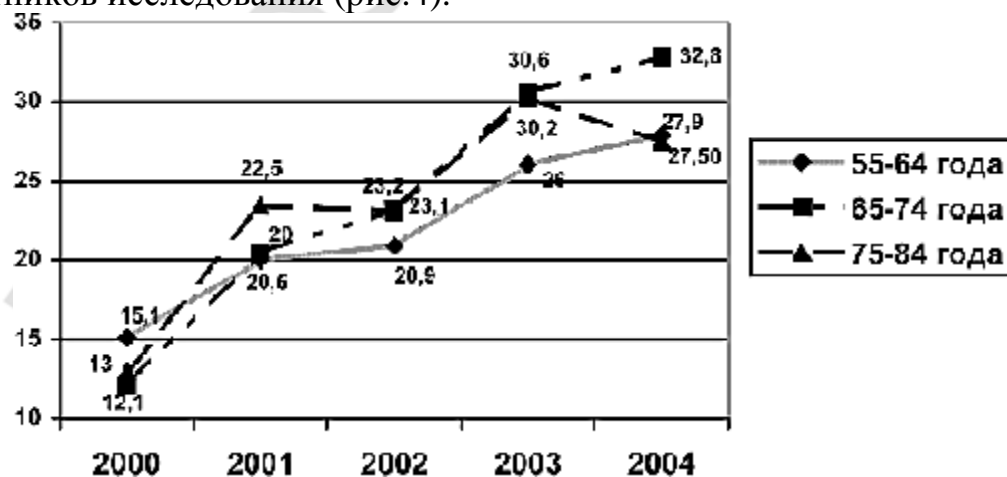


Рис. 3. Процент обращаемости пожилого населения за стоматологической помощью в течение 5 лет.

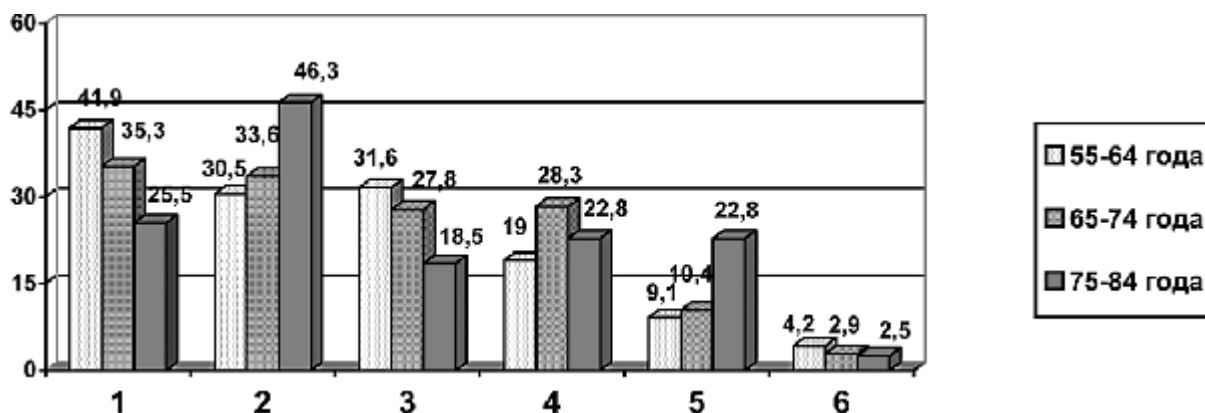


Рис. 4. Причины обращаемости за стоматологической помощью по трем возрастным группам (1-лечение кариеса, 2-удаление зубов, 3-эндодонтическое лечение, 4-ортопедическое лечение, 5-лечение заболеваний периодонта и слизистой оболочки полости рта, 6-профилактические мероприятия).

В возрастной группе 65-74 года процент посещаемости увеличивался от 12,1% в 2000 году до 32,8% в 2004 году (рис.3), но около 25% людей не обращались за стоматологической помощью в течение последних пяти лет. Основными причинами обращаемости так же были лечение кариеса (35,3%), удаление зубов (33,6%), но в целом увеличился процент посещаемости по поводу протезирования ($28,3 \pm 1,9\%$, $p < 0,05$) по сравнению с предыдущей группой.

Процент обращений за стоматологической помощью в группе 75-84-летних увеличился от 13,0% в 2000 году до 30,2% в 2003 году, а затем незначительно уменьшился до 27,5% в 2004 году (рис.3). В течение этого времени 31,0% людей к стоматологу не обращались вообще, 52,2% посетили стоматолога один раз, 10,9% - два раза и $3,5 \pm 0,5\%$ обращались к стоматологу от 3 до 5 раз. При анализе причин посещаемости было отмечено значительное снижение обращаемости по поводу лечения кариеса до 25,5% ($p < 0,05$) и увеличение посещаемости по поводу лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта и болезней периодонта до 22,8% ($p < 0,005$) по сравнению с предыдущими группами. Обращаемость по поводу ортопедического лечения была незначительно выше, чем в первой группе, но меньше чем в средней группе и составила 22,8% (рис.4). Следует отметить, что в большинстве случаев (от 31,8 до 42,8%) при лечении кариеса зубов стоматологи использовали цементы и композиционные материалы химического типа отверждения. Современные композиционные материалы использовались незначительно, в 12,6-17,8% случаях и в сравнительно молодом возрасте. Эндодонтическое лечение в более половины случаев проводилось по причине депульпирования для последующего протезирования и только примерно в 10-15% по поводу пульпита или апикального периодонтита. Более 40% зубов нуждающихся в эндодонтическом лечении просто удалялись.

Сравнивая данные, полученные нами в предыдущих эпидемиологических исследованиях о нуждаемости в стоматологическом лечении и протезировании пожилых людей и данные настоящего исследования можно предположить, что далеко не все нуждающиеся в стоматологическом лечении обращаются за помощью. Использование (доступность) стоматологической помощи, определяемый нами по проценту пожилых людей обратившихся за стоматологической помощью за год – это показатель, который характеризует количественную сторону доступности лечебно-профилактической стоматологической помощи населению. По нашим

данным показателем доступности низкий от 27,5 до 32,8%. Для сравнения в России (Московская область) показатель использования стоматологической помощи пожилыми людьми составлял в 1999 году 56,0% [1]. Так же очень низкий процент посещаемости для проведения профилактических мероприятий (2,5-4,2%), что значительно ухудшает уровень стоматологического здоровья и увеличивает количество удаленных зубов при переходе из одной в другую возрастную группу на 30-40% от исходного уровня. Таким образом, можно заключить, что пожилые люди менее внимательно относятся к состоянию зубов и в целом к стоматологическому здоровью. На наш взгляд причины скрываются в полученном раннее отрицательном опыте лечения зубов, а так же неверие в положительный результат, что предстоит выяснить в дальнейших исследованиях.

Выводы:

1. Установлена высокая интенсивность кариозной болезни среди пожилого населения, обращающегося за стоматологической помощью. Показатель не леченых зубов («К») составил 1,7 – 2,7 и достоверно не отличался от показателя определенного в целом по Республике (1,7-2,2).

2. Несмотря на низкий показатель использования (доступности) стоматологической помощи пожилым населением, который составил 27,5-32,8%, состояние здоровья полости рта в целом лучше в когорте людей посещающих учреждения здравоохранения. Показатель пломбированных зубов согласно данным поликлинических исследований был 5,9-6,7 на человека (по Республике 1,5-2,6), а показатель удаленных 8,2-14,6 (по Республике 12,9-22,6). Среднее количество пломбированных зубов уменьшалось, а количество удаленных зубов увеличивалось при переходе в старшие возрастные группы.

3. Для лечения кариеса и его осложнений наиболее часто обращаются люди в возрасте 55-64 лет (41,9% и 31,6% соответственно). По поводу удаления зубов и лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта чаще обращались люди в возрасте 75-84 лет (46,3% и 22,8%). По поводу протезирования наиболее высокий процент посещаемости в возрасте 65-74 лет (28,3%). Пожилые люди редко обращаются к стоматологу для проведения профилактических мероприятий (2,5-4,2%).

Литература:

1. Борисова Е.Н., Иващук А.И., Вишнякова О.Ю. Обращаемость за стоматологической помощью лиц пожилого и старческого возраста // Стоматология.-1999.-№3.-С.58-60.

2. Борисенко Л.Г. Стоматологический статус и нуждаемость в лечении населения старших возрастных групп // Здравоохранение.-2005.-№3.-С.20-21.

3. Ковалевская А.В., Нургалиев С.И. Анализ заболеваемости и обращаемости за стоматологической помощью среди населения г. Могилева по материалам УЗ «Могилевская областная стоматологическая поликлиника» // Стоматологический журнал.-2006.-№1.-С.65-66.

4. Луцкая И.К. Потребность в стоматологической помощи лиц старших возрастных групп // Стоматология.-1995.-№4.-С.62-64.

5. Статистический справочник МЗ Республики Беларусь.-Минск,2004.

6. Avlund K., Holm-Pedersen P., Morse D.E. et al. Social relations as determinants of oral health among persons over the age of 80 years // Community Dent. Oral Epidemiol.-2003.-V.31, №6.-P.454-462.

7. Inglehart M.R., Bagramian R.A. Oral health-related quality of life.-Quintessence publishing Co, Inc, 2002.-208 p.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ