

Пискур В.В., Борунов А.С., Титов П.Л.
**РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ
ПЕРЕД ПОВТОРНЫМ ПРОТЕЗИРОВАНИЕМ**

Кафедра ортопедической стоматологии БГМУ
г. Минск, Республика Беларусь

Объективный процесс старения общества характерен для всех развитых и многих развивающихся стран. Поэтому изучение процессов старения, влияние на него различных факторов и борьба за активное долголетие являются актуальной проблемой. Как следствие прогресса в области медицины, средняя продолжительность жизни в высокоразвитых странах значительно увеличилась, при этом возрастает количество пожилых и людей преклонного возраста.

В Республике Беларусь, как и в большинстве развитых стран, наблюдается тенденция увеличения пропорции населения старших возрастных групп. По данным официальной статистики, возрастная когорта населения 60 лет и старше за последние 10 лет увеличилась на 2,7 % и составила в 2001 г. 1,9 миллионов или 19,1 % от всего населения. В 2003 г. когорта населения старше 60 лет составила уже 20 % от общего количества населения в Республике Беларусь. Демографическая революция распространена по всему миру. По данным ВОЗ, сегодня около 600 миллионов населения — это люди старше 60 лет, их количество удвоится к 2025 г., а к 2050 г. они составят 2 биллиона, причем проживать будут в развитых странах. В связи с ростом доли пожилых людей среди населения в целом, увеличивается их число и среди пациентов стоматологической практики. Ожидается, что в скором будущем 75% пациентов, обращающихся к стоматологам, будут люди пожилого возраста.

Представление о старости, как об отрицательной, непродуктивной и бесполезной фазе жизни, когда человек уже не так важен для общества, нужно полностью пересмотреть. Забота о старых людях, также как и о молодом поколении — критерии зрелости каждого общества. Эпидемиологические, социальные и психологические исследования вскрывают сложную, многофакторную природу заболеваний человека, их основные тенденции и частоту, позволяя предполагать, что социально-экономический, психологический статус и стиль жизни, влияние окружающей среды, географический

регион проживания и недостаточная доступность стоматологической помощи в детстве, личный опыт общения с врачом способствуют развитию основных стоматологических заболеваний, обуславливающих утрату зубов, вызывая преждевременное старение. К особенностям заболеваний у пожилых людей, вызванных самой природой старения, относятся: множественные патологические состояния, неспецифическое проявление болезней, быстрое ухудшение состояния, если не обеспечено лечение, высокая частота осложнений, необходимость реабилитации.

Выявление симптомов заболеваний, определение течения болезни у данного больного, его физического и психологического состояния, степени, характера морфологических и функциональных нарушений возможны лишь при правильном, тщательном клиническом обследовании. Методичность врачебного исследования заключается в проведении последовательного обследования больных, рассмотрении субъективных и объективных симптомов в их взаимосвязи, наблюдении за выявленными симптомами в динамике, изучении и логическом осмыслении причин возникновения и развития заболевания.

Целью данного исследования явилось обследование пациентов с полным отсутствием зубов обратившихся за ортопедической помощью в РКСП с целью повторного протезирования.

Материалы и методы: для выполнения поставленных задач были заполнены и изучены 356 специально разработанных нами карт обследования для пациентов с полным отсутствием зубов, обратившихся в РКСП. Данная карта стоматологического больного включает несколько разделов, которые заполняются на основании субъективных данных пациентов и объективного обследования врачом-ортопедом.

После тщательного изучения полученных данных мы получили следующие результаты. Все пациенты, обследуемые с диагнозом полная потеря зубов, распределились по следующим возрастным группам: 50 – 59 лет - 3,4%, 60 – 69 лет - 23,4%, 70 – 79 лет - 62,6%, старше 80 лет - 10,4%. При объективном обследовании пациентов с полным отсутствием зубов определяли степень атрофии альвеолярных отростков с использованием классификаций по Шредеру и по Келлеру. Были получены следующие результаты: I класс по Шредеру 31,8%, II класс 60,1%, III класс 7,9%. I класс по Келлеру 26,4%, II класс 52,8%, III класс 15,0%, IV класс 5,6%. Состояние слизистой оболочки полости рта оценивалось по классификации Суппле: I класс 58,4%, II класс 14,4%, III класс 20,8%, IV класс 6,4%.

Среди наиболее часто предъявляемых жалоб были выявлены следующие: отсутствие зубов 58,2%, затрудненное пережевывание пищи 12,1%, изношенность «старых» протезов (изменение цвета, стертость искусственных зубов) 10,4%, неудовлетворительная фиксация и стабилизация «старых» протезов 8,7%, поломка протеза 5,2% и травмирование слизистой оболочки полости рта 5,2%. Основными причинами потери зубов пациенты отмечали заболевания тканей периодонта 35,6%, осложнения кариеса твердых тканей зубов 31,3%, а также сочетание данных патологий в 33% случаев. Время потери последних зубов со слов пациентов составляет: 0 – 5 лет давности 46,9%, 6 – 10 лет 42,6%, >11 лет 10,4%. О давности оказания ортопедической помощи были получены следующие результаты: лечение проводилось до 5 лет назад 20%, 6 - 10 лет назад 57,3% и более 11 лет назад 22,6%. После протезирования полными съемными протезами пациенты отмечали его эффективность лишь у 45,2%.

При определении высоты нижней трети лица было установлено что у 14,7% обследованных она была в норме, у остальных 85,3% высота была снижена в пределах 4-9 мм.

Соответствие границ «старого» протеза протезному ложу отмечалось только у 20% обследованных пациентов, имеющих полный съемный протез. Изучение состояния «старых» съемных зубных протезов было зафиксировано наличие: переломов (или состояние после починки) - 23,6%, изменение цвета протеза - 68,5%, стертость

искусственных зубов - 51,8%, 21,2% - «старых» протезов были не изменены и находились в удовлетворительном состоянии.

Что касается ухода за протезами, то, со слов пациентов, были получены данные, что в 49,5% случаев осуществлялся надлежащий уход. Проведенная после наложения протеза беседа с пациентом об особенностях конструкции данного вида протезов и правилах пользования ими, азах привыкания, гигиеническом уходе за протезом и полостью рта, о сроках повторного протезирования, по нашему мнению, позволит повысить уровень оказания ортопедической помощи больным с полной потерей зубов и улучшить качество жизни пациентов с полным отсутствием зубов.

Анализируя, полученные данные мы видим, что полная потеря зубов наблюдалась чаще всего у пациентов в возрасте 70-79 лет(62,6%). Из наиболее частых предъявляемых жалоб пациентов были отсутствие зубов(58,2%), а также затрудненное пережёвывание пищи(12,1%) и изношенность «старых» протезов(10,4%).

Причинами полного отсутствия зубов пациенты считают примерно в равной степени такие факторы, как заболевания тканей периодонта 35,6%, осложнения кариеса твердых тканей зубов 31,3%, а также сочетание данных патологий в 33% случаев.

Из 89,5% обследованных пациентов давность потери зубов составляла до 10 лет и лишь у 10,4% она была больше этого периода.

Следующий показатель, исследуемый нами это время, через которое больные обратились за повторным протезированием. Из полученных данных видим, что лишь 20% обследуемых обратилось за ортопедической помощью в сроки, рекомендуемые врачами-ортопедами, а именно 3-5 лет. Эти данные говорят нам о том, что пациенты с полным отсутствием зубов недостаточно информированы о сроках замены «старых» протезов и неблагоприятных изменениях в зубочелюстной системе из-за несвоевременного обращения за повторной ортопедической помощью. Это значительно осложняет повторное протезирование полными съёмными протезами тем, что у таких пациентов вырабатываются стойкие привычки, изменение которых тем труднее, чем старше возраст. Как правило, из-за стертости пластмассовых зубов снижается межальвеолярная высота, и нижняя челюсть устанавливается не в центральной окклюзии, а в «привычной». При этом на протезах образуются определенной формы окклюзионные кривые, к которым больные привыкли и изменения которых в новых протезах пациентам не приносит облегчения, а наоборот. В связи с этим не следует торопиться с изготовлением новых зубных протезов для людей пожилого возраста, у которых есть старые, устойчивые и удобные для них протезы. Особенно это справедливо в тех случаях, когда отсутствуют побудительные причины (забота о внешности) у самого пациента. Учитывая, что адаптационные возможности у пожилых людей весьма невелики, в некоторых случаях следует ограничиваться исправлением старых протезов. С этой целью мы предлагаем использовать методику дублирования полных съёмных протезов, разработанной на кафедре ортопедической стоматологии БГМУ. Данная методика позволяет изготовить протезы у которых различия в конструкции старых и новых протезов минимальны, что позволяет значительно сократить адаптацию пациентов к протезам и уменьшить продолжительность лечения. Необходимо акцентировать внимание пациентов на сроки пользования полными съёмными протезами не только наставлениями врача-ортопеда, но и другими доступными способами (стенды, брошюры, памятки, статьи, выступления на радио и телевидении).

Оценивая эффективность проведенного ранее ортопедического лечения только 45,2% больных считают его приемлемым. Основными причинами отказов от пользования протезами были выявлены следующие: неудовлетворительная фиксация и стабилизация – 47,2%; боли, травмирование слизистой, невозможность адаптации – 35,6%; частые поломки протезов – 11,1%; аллергические и токсические реакции – 6,1%.

На основании полученных данных можно сделать вывод, что необходимо совершенствовать технологию изготовления полных съёмных пластиночных протезов с целью повышения их качества, нужно отказываться от шаблонов и неприемлемых

стандартов, больше учитывать индивидуальные особенности строения зубочелюстной системы каждого пациента. Ортопедическая помощь пациентам с полным отсутствием зубов при повторном протезировании требует современного подхода, нового объема, характера и качества лечения.

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
«Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»
Министерство здравоохранения Белгородской области
Стоматологическая ассоциация России
БРОО «Стоматологическая ассоциация»

СТОМАТОЛОГИЯ СЛАВЯНСКИХ ГОСУДАРСТВ

Сборник трудов
XV Международной научно-практической конференции,
посвященной 30-летию компании «ВладМиВа»



Белгород 2022