

Взаимосвязь показателей качества жизни и видов ортопедических конструкций, применяемых у пациентов пожилого и старческого возраста

Н. С. Федорова, к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии медицинского факультета¹

Р. А. Салеев, д.м.н., проф. кафедры ортопедической стоматологии, декан стоматологического факультета²

¹ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И. Н. Ульянова», г. Чебоксары

²ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Казань

Relationship between measures of quality of life and types of prosthetic dental restorations used for dental treatment of elderly and senile patients

N.S. Fyodorova, R. A. Saleev

Chuvash State University n.a. I.N. Ulyanov, Cheboksary; Kazan State Medical University, Kazan; Russia

Резюме

В статье описывается взаимосвязь между показателями качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста и видами зубопротезных конструкций, посредством которых было проведено ортопедическое стоматологическое лечение пожилых людей, обратившихся за ортопедической стоматологической помощью в муниципальное учреждение здравоохранения стоматологического профиля г. Чебоксары. Перечисляются критерии оценки качества жизни и закономерности их проявления у пациентов пожилого и старческого возраста. Авторами раскрывается актуальность работы по изучению качества жизни людей пожилого и старческого возраста исходя из общественной и социальной значимости проблемы. Описываются результаты собственных исследований, полученные на основе изучения критериев оценки качества жизни пожилого населения г. Чебоксары.

Ключевые слова: стоматология, геронтология, качество жизни, вид ортопедической стоматологической конструкции.

Summary

The proposed article deals with relationship between measures of quality of life of elderly and senile patients and types of prosthetic dental restorations used for dental treatment of the elderly people who have sought prosthodontic treatment in the municipal dental polyclinic of Cheboksary city. The article outlines content areas of measuring quality of life and patterns of their expression in the elderly and senile patients. Based on the public and social significance of the problem the authors show the relevance of the work on studying the oral health related quality of life of elderly people. It also describes findings of own studies on content areas of measuring quality of life of the elderly population of Cheboksary city (Chuvash Republic, Russia).

Key words: dentistry, gerontology, quality of life, type of prosthetic dental restoration.

Введение

Восстановление дефектов зубных рядов у пациентов пожилого и старческого возраста является непростой проблемой практической стоматологии, сложность которой заключается в анатомо-физиологических особенностях старческого организма. Составляя план лечения, врач – стоматолог-ортопед должен не только обеспечить приемлемую фиксацию зубопротезной конструкции, восстановить жевательную эффективность, исключить побочное действие материала на ткани протезного ложа, но и добиться хорошего эстетического результата [2, 7, 10].

Приводимые литературой данные свидетельствуют о 100-процентной нуждаемости пациентов пожилого и старческого возраста в квалифицированной стоматологической помощи ортопедического профиля.

У пациентов этой возрастной группы можно встретить все виды съемных и несъемных зубных протезов [6]. Нуждаемость в одиночных искусственных коронках и штифтовых конструкциях впервые возникает в возрасте 19–30 лет и достигает максимума в возрастной группе 41–50 лет, а к 60 годам и старше становится незначительной в общей структуре ортопедических конструкций. Нуждаемость в ортопедическом лечении мостовидными протезами впервые возникает в 19–30 лет, достигает максимума в возрастной группе 41–50 лет и постепенно снижается к 60 годам и старше. Потребность в ортопедическом лечении съемными протезами впервые возникает в возрасте 40–49 лет. Минимальным этот показатель является в возрастной

группе до 30 лет, постепенно увеличиваясь, достигает максимума в возрастной группе 70 лет и старше [1].

Актуальность представленной публикации обусловлена необходимостью комплексного изучения качества жизни (КЖ) людей пожилого и старческого возраста. Стоматологическое здоровье оказывает существенное влияние на гармоничное существование человека в современном обществе и во многом определяет качество жизни [3, 4, 5, 8, 9, 10]. Большинство пожилых людей, обратившихся за стоматологической помощью ортопедического профиля в муниципальное учреждение здравоохранения г. Чебоксары, имеют заболевания зубочелюстной системы и нуждаются в ортопедической стоматологической реабилитации. Системный и многогранный подход к изучению



Рисунок 1. Зависимость качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста от вида ортопедической конструкции (до стоматологического лечения).

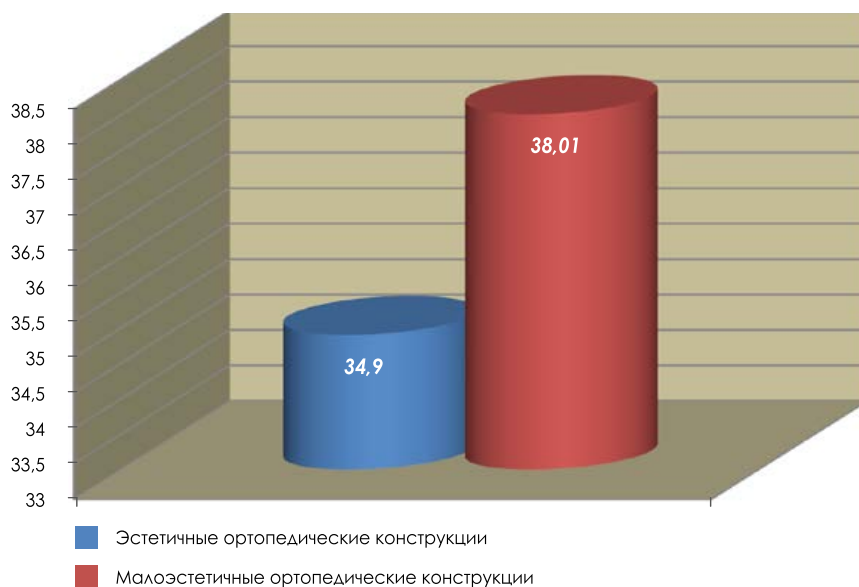


Рисунок 2. Зависимость качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста от эстетичности ортопедической конструкции (до стоматологического лечения).

этого проблемы может лежать в основе решения вопросов организации стоматологической ортопедической помощи данной группе населения.

Методы

В процессе медицинского обследования пациентов пожилого и старческого возраста использовались методы клинической и функциональной диагностики. Изучение особенностей качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста стоматологического профиля проводилось

с помощью альтернативной версии специализированного опросника «Степень важности стоматологического здоровья – 14» (Oral Health Impact Profile, ОНІР-14) в виде классического наблюдательного продольного проспективного исследования с двукратным опросом респондентов до стоматологического лечения и спустя 4–6 месяцев после него. Для установления взаимосвязи между параметрами КЖ и видами ортопедических конструкций применялся метод корреляционного анализа.

Результаты исследования и их обсуждение

Большое внимание при изучении качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста, обратившихся в муниципальное учреждение здравоохранения г. Чебоксары за стоматологической помощью ортопедического профиля, было уделено изучению взаимосвязи между показателями качества жизни изучаемой группы пациентов и видом ортопедической конструкции, посредством которой было проведено ортопедическое стоматологическое лечение.

Анализ данных выявил некоторую взаимосвязь. Пациенты, ортопедическая реабилитация которых ранее проводилась несъемными ортопедическими конструкциями, отвечая на опросы опросника ОНІР-14, демонстрировали более высокие показатели качества жизни. Они редко отмечали изменение вкуса пищи и затруднения во время ее приема, меньше испытывали болевые ощущения во рту и трудности в выборе продуктов и не прерывали прием пищи. Редко испытывали чувство неудобства, неловкости и стеснения при общении с людьми, значительно лучше произносили слова, реже чувствовали раздражение, лучше работали, интереснее отдыхали и никогда не выпадали из жизни.

Пациенты, ортопедическое стоматологическое лечение которых ранее осуществлялось с использованием съемных ортопедических конструкций, по всем критериям оценки качества жизни имели существенно худшие показатели.

Пациенты, протезирование которых ранее было проведено комбинированными съемно-несъемными ортопедическими конструкциями, по качеству жизни занимали среднее положение (рис. 1).

Ортопедические стоматологические конструкции, установленные пожилым людям до стоматологического лечения, проводимого в период исследования, имеющие эстетичный внешний вид, значительно улучшали качество жизни пациентов, их имеющих. Пожилые люди отметили, что редко испытывают неудобство, неловкость и стеснение при общении

с людьми, лучше произносят слова, реже раздражаются, лучше работают и отдыхают, их жизнь более насыщена событиями и интересна, они реже из нее выпадают.

Пациенты, имеющие на период исследования малоэстетичные ортопедические конструкции, по всем критериям оценки качества жизни имели существенно худшие показатели качества жизни (рис. 2).

Повторный опрос пациентов пожилого и старческого возраста проводился спустя 4–6 месяцев после проведенного ортопедического стоматологического лечения. Отличия были отмечены и на этом этапе исследования между качеством жизни пациентов пожилого и старческого возраста и видом ортопедической конструкции, посредством которой было проведено рациональное протезирование.

Анализ данных показал, что пациенты, которые имели несъемные конструкции, продолжали отмечать более высокое качество жизни. Они реже теряют вкус пищи, меньше испытывают боль во рту, реже испытывают затруднения с приемом пищи и трудности в выборе продуктов, не прерывают прием пищи и редко испытывают неудобство, неловкость и стеснение при общении с людьми, значительно лучше произносят слова, реже раздражаются, лучше работают и интереснее отдыхают, никогда не выпадают из жизни. Показатели оценки качества жизни изменились с $33,12 \pm 1,68$ до $20,94 \pm 1,25$ ($\Delta = 12,18$).

Пациенты со съёмными протезами по всем критериям оценки качества жизни имели существенно худшие показатели. Однако показатели оценки качества жизни изменились в положительную сторону и у них с $42,15 \pm 1,72$ до $29,96 \pm 1,51$ ($\Delta = 12,19$).

Пациенты, протезирование которых ранее было проведено комбинированными съёмно-несъёмными ортопедическими конструкциями, по качеству жизни занимали среднее положение. Показатели оценки качества жизни изменились с $37,32 \pm 2,15$ до $26,23 \pm 1,45$ ($\Delta = 11,09$) (рис. 3).

Ортопедические стоматологические конструкции, имеющие эстетичный внешний вид, значительно

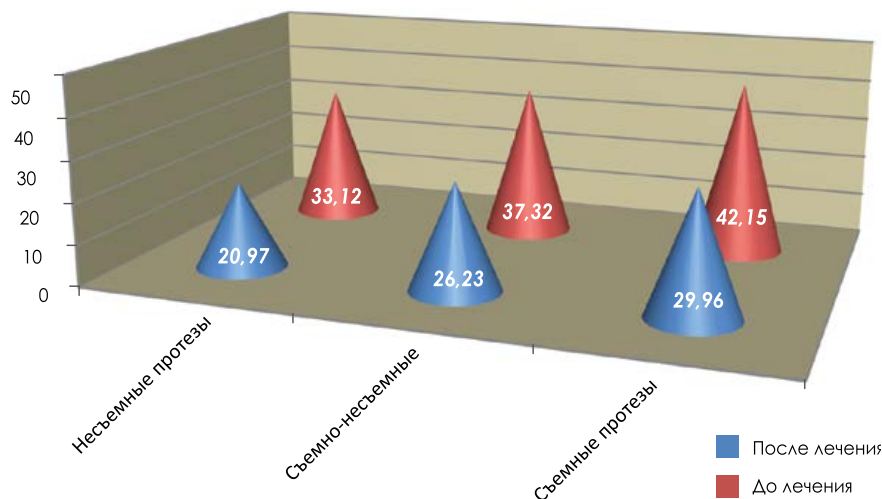


Рисунок 3. Сравнительный анализ качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста до и после лечения в зависимости от вида ортопедической конструкции.

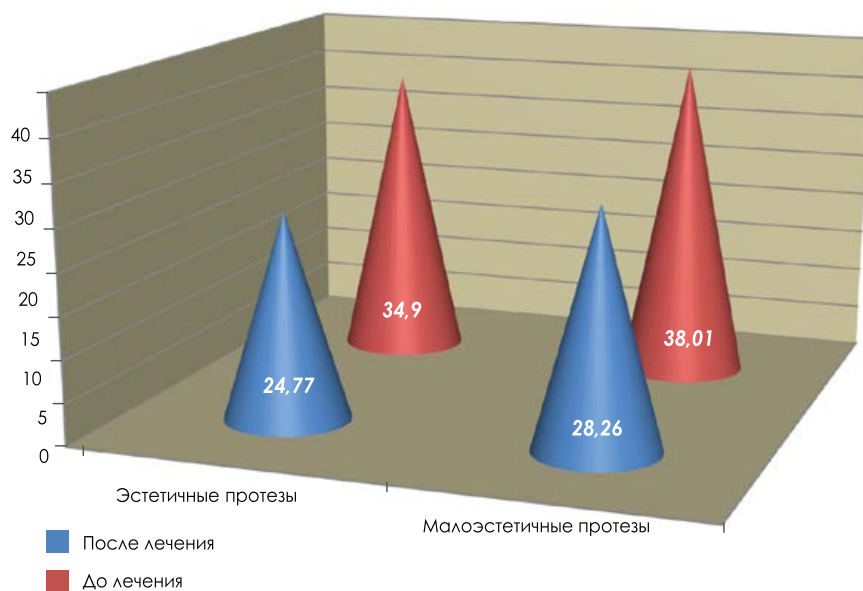


Рисунок 4. Сравнительный анализ качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста до и после лечения в зависимости от эстетичности ортопедической конструкции.

улучшили качество жизни пациентов, их получивших. Пожилые люди отметили, что значительно реже испытывали неудобство, неловкость и стеснение при общении с людьми, лучше произносят слова, реже раздражаются, лучше работают и отдыхают, их жизнь более насыщена событиями и интересна, они реже из нее выпадают.

Пациенты, получившие в силу объективных причин малоэстетичные конструкции, по всем критериям оценки качества жизни имели несколько худшие показатели.

В целом после проведенного стоматологического ортопедического лечения качество жизни пациентов

пожилого и старческого возраста по всем оцениваемым критериям существенно улучшилось. Показатели оценки качества жизни изменились с $34,90 \pm 1,91$ до $24,77 \pm 1,87$ ($\Delta = 10,13$) у пациентов с эстетичными конструкциями и с $38,01 \pm 2,32$ до $28,26 \pm 2,32$ ($\Delta = 9,75$) – у пациентов с малоэстетичными (рис. 4).

Выводы

В заключение можно сказать, что вид стоматологической ортопедической конструкции является одним из основных факторов, определяющих качество жизни пациентов пожилого и старческого возраста. Пациенты, имеющие несъемные ортопеди-

ческие конструкции, демонстрируют более высокие показатели качества жизни, пациенты со съёмными конструкциями – наихудшие. Пациенты, протезирование которых было осуществлено съёмно-несъёмными ортопедическими конструкциями, по качеству жизни демонстрируют срединное положение.

Эстетичность ортопедической конструкции также влияет на качество жизни стоматологических пациентов, о чем наглядно свидетельствуют социальные индикаторы опросника. Пациенты пожилого и старческого возраста, получившие их, показывали более высокие показатели роста качества жизни.

Ортопедическое лечение пациентов пожилого и старческого возраста, обратившихся в муниципальное учреждение здравоохранения

г. Чебоксары за стоматологической помощью ортопедического профиля, улучшило качество жизни всех пациентов указанной возрастной группы спустя 4 месяца после окончания протезирования в среднем на 30%.

Список литературы

1. Алимский А. В. Медико-социальные и организационные аспекты современной геронтостоматологии. [Текст] / А. В. Алимский, В. С. Вусатый, В. Ф. Прикулс // Рос. стоматолог. журн., 2004. – № 2. – С. 38–40.
2. Акперли Л. Б. Профилактика осложнений съёмного зубного протезирования и связанные с ней изменения в полости рта и качества жизни [Текст] / Л. Б. Акперли, Н. А. Гурская, Л. Г. Бакирова // European research. – 2017. – 72–74.
3. Вагнер В. И. Значение стоматологического здоровья для качества жизни. [Текст] / В. Д. Вагнер [и др.] // Проблемы стоматологии. – 2013. – № 2. – С. 21–25.
4. Ершов К. А. Анализ качества жизни пациентов пожилого возраста со съёмными ортопедическими конструкциями на этапе реабилитации.

[Текст] / К. А. Ершов, А. В. Себитов, А. А. Шакарьянц, Е. А. Дорофеев // Russian Journal of Dentistry. – 2017. – № (21) 5. – с. 285–287.

5. Салеев Р. А. Особенности определения качества жизни у пациентов пожилого и старческого возраста. [Текст] / Р. А. Салеев, Н. С. Федорова, Г. Т. Салеева, В. Н. Викторов // Проблемы стоматологии. – 2017. – Т. 13. – № 1. – С. 84–87.
6. Салеева Г. Т. Опыт оказания медицинской помощи пациентам по программе льготного зубопротезирования. [Текст] / Г. Т. Салеева, А. Б. Абдрашитова, Р. А. Салеев, М. И. Шамсутдинов // Современная ортопедическая стоматология, 2018. – № 29. – С. 28–31.
7. Avaliação do grau de abertura bucal e dor pós-operatória após a remoção de terceiros molares inferiores retidos [Text] / A. S. W. Aguiar [et al.] // Rev Cir Traumatol Bucomaxilofac Camagibe. – 2005. – N. 5. – P. 57–62.
8. Akifusa S. Relationship of number of remaining teeth to health-related quality of life in community-dwelling elderly [Text] / S. Akifusa // Gerodontology. – 2005. – N. 22. – P. 91–97.
9. D.-H. Zheng et al. Assessing changes in quality of life using the Oral Health Impact Profile (OHIP) in patients with different classifications of malocclusion during comprehensive orthodontic treatment // BMC Oral Health. – 2015. – 15: 148.
10. De Lima M. V. Salivary tests associated with elderly people's oral health [Text] / M. V. De Lima, R. D. Gonçalves // Gerodontology. – 2013. – N. 30. – P. 91–97.

Для цитирования: Федорова Н. С., Салеев Р. А. Взаимосвязь показателей качества жизни и видов ортопедических конструкций, применяемых у пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинский алфавит. 2020;(3):19–22. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2020-3-19-22>

For citation: Fyodorova N. S., Saleev R. A. Relationship between measures of quality of life and types of prosthetic dental restorations used for dental treatment of elderly and senile patients. Medical alphabet. 2020; (3):19–22. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2020-3-19-22>

DOI: 10.33667/2078-5631-2020-3-22-24

Изучение состояния тканей пародонта с помощью термографии у пациентов с частичной потерей зубов до и после ортопедического лечения

Е. Н. Жулев, д.м.н., проф. кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии

Е. П. Архангельская, аспирант кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии, врач – стоматолог-ортопед

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, г. Нижний Новгород

Thermography of periodontal tissues in patients with partial tooth loss before and after orthopedic treatment

E. N. Zhulev, E. P. Arkhangelskaya

Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod, Russia

Резюме

Статья посвящена изучению состояния тканей пародонта у пациентов с диагнозами «дефект твердых тканей зубов» и «частичная потеря зубов» до и после ортопедического лечения с помощью метода термографии. Метод инфракрасной термографии обладает такими качествами, как высокая информативность, неинвазивность исследования, простота использования, объективность и полная безопасность. Были обследованы 50 пациентов до и после протезирования несъёмными протезами и 30 субъектов контрольной группы с интактным пародонтом. В результате исследования были получены данные, которые позволили сделать вывод, что ортопедическое лечение больных с заболеваниями пародонта благоприятно влияет на состояние тканей пародонта, уменьшая воспалительные явления, о чем свидетельствует снижение значений термографии после лечения.

Ключевые слова: термография тканей пародонта, заболевания пародонта, ортопедическое лечение.

Summary

The article is devoted to the study of the condition of periodontal tissues in patients with diagnoses of 'defect of hard tissue of teeth' and 'partial loss of teeth' before and after orthopedic treatment using the method of thermography. The method of infrared thermography has such qualities as high information content, non-invasive research, ease of use, objectivity and complete safety. 50 patients were examined before and after prosthetics with fixed prostheses and 30 subjects of the control group with an intact periodontium. As a result of the study, data were obtained that led to the conclusion that orthopedic treatment of patients with periodontal diseases favorably affects the state of periodontal tissues, reducing inflammation, as evidenced by a decrease in thermography values after treatment.

Key words: thermography of periodontal tissues, periodontal disease, orthopedic treatment.