

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-2-61-69

УДК 616.31-085

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Григорьев С. С.¹, Чернавский А. Ф.^{1,2}, Петров И. А.², Козьменко А. Н.¹, Гайнетдинов М. Р.¹

¹ Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия

² Стоматологическая поликлиника № 12, г. Екатеринбург, Россия

Аннотация

Старение является естественным биологическим процессом, свойственным всем живым организмам. Эффективность биологических и социальных адаптационно-приспособительных механизмов с возрастом снижается. Людям преклонного возраста сложно воспринимать постоянно меняющиеся условия жизни. Способность противостоять стрессам также уменьшается.

Эксперты ВОЗ считают, что формирование понятия «старение» основывается на показателях заболеваемости. Таким образом, старением можно назвать процесс, который происходит вследствие снижения способности организма к адаптации, являющийся закономерным результатом жизнедеятельности организма.

Цель исследования. Провести стоматологическое обследование лиц пожилого и старческого возраста и проанализировать особенности образа жизни, влияющие на уровень стоматологического здоровья.

Материалы и методы. На базе стоматологической клиники УГМУ и ГАУЗ СО «СП № 12» за период с 2021 по 2023 год включительно проведено анкетирование пациентов пожилого и старческого возраста и обследование состояния полости рта. Всего обследовано 306 пациентов (149 мужчин и 157 женщин), входящих в возрастную группу от 60 лет и старше.

Результаты и их обсуждение.

1. Лицам пожилого и старческого возраста необходимо следить за своим рационом и соблюдать баланс между потреблением жиров, белков и углеводов.

2. Граждане пожилого и преклонного возраста должны посещать врача-стоматолога в целях профилактического осмотра и получения консультации не реже одного раза в 6 месяцев.

3. Стоматологическая помощь, оказываемая лицам пожилого и старческого возраста, должна производиться с учетом сопутствующих хронических заболеваний и быть частью комплексной терапии. Стоматолог должен действовать совместно со специалистами других направлений: кардиологами, геронтологами, гастроэнтерологами и врачами других специальностей в соответствии с потребностями пациента.

Ключевые слова: геронтостоматология, пожилой возраст, оценка стоматологической помощи, качество жизни, старение

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Сергей Сергеевич ГРИГОРЬЕВ ORCID ID 0000-0002-8198-0615

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии и протезтики стоматологических заболеваний, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия
sergeygrig28@gmail.ru

Александр Фридрихович ЧЕРНАВСКИЙ ORCID ID 0000-0002-7450-5218

д.п.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии и протезтики стоматологических заболеваний, Уральский государственный медицинский университет; заместитель главного врача, Стоматологическая поликлиника № 12, г. Екатеринбург, Россия
docent.alex@mail.ru

Игорь Александрович ПЕТРОВ ORCID ID 0009-0002-6089-3659

д.м.н., доцент, главный врач, Стоматологическая поликлиника № 12, г. Екатеринбург, Россия
stomat12@mail.ru

Анастасия Николаевна КОЗЬМЕНКО ORCID ID 0000-0003-2745-4240

к.м.н., доцент, доцент кафедры терапевтической стоматологии и протезтики стоматологических заболеваний, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия
power2030@yandex.ru

Максим Ринатович ГАЙНЕТДИНОВ ORCID ID 0009-0009-9302-5269

старший лаборант кафедры терапевтической стоматологии и протезтики стоматологических заболеваний, Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Россия
maxim.gai0000@gmail.com

Адрес для переписки: Максим Ринатович ГАЙНЕТДИНОВ

620028, г. Екатеринбург, ул. Токарей, д. 29а

+7 (950) 6527736

maxim.gai0000@gmail.com

Образец цитирования:

Григорьев С. С., Чернавский А. Ф., Петров И. А., Козьменко А. Н., Гайнетдинов М. Р.
КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ
ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА. Проблемы стоматологии. 2024; 2: 61-69.

© Григорьев С. С. и др., 2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-2-61-69

Поступила 02.05.2024. Принята к печати 10.06.2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-2-61-69

COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF THE ORGANIZATION OF DENTAL CARE FOR THE ELDERLY AND SENILE

Grigoriev S. S.¹, Chernavsky A. F.^{1,2}, Petrov I. A.², Kozmenko A. N.¹, Gainetdinov M. R.¹

¹ Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

² Dental Polyclinic No. 12, Yekaterinburg, Russia

Annotation

Aging is a natural biological process inherent in all living organisms. The effectiveness of biological and social adaptive mechanisms decreases with age. It is difficult for elderly people to perceive constantly changing living conditions. The ability to withstand stress also decreases.

WHO experts believe that the formation of the concept of “aging” is based on morbidity rates. Thus, aging can be called a process that occurs due to a decrease in the body’s ability to adapt, and is a natural result of the vital activity of the body.

The purpose of the study. To conduct a dental examination of elderly and senile people and analyze the lifestyle features that affect the level of dental health.

Materials and methods. On the basis of the Dental Clinic of USMU and the Dental Polyclinic No. 12 for the period from 2021 to 2023 inclusive, a survey of elderly and senile patients and an examination of the condition of the oral cavity were conducted. A total of 306 patients (149 men and 157 women) in the age group of 60 years and older were examined.

The results and their discussions

1. Elderly and senile people need to monitor their diet and maintain a balance between the consumption of fats, proteins and carbohydrates.

2. Elderly and elderly citizens should visit a dentist for preventive examination and consultation at least once every 6 months.

3. Dental care provided to elderly and senile persons should be carried out taking into account concomitant chronic diseases and be part of complex therapy. The dentist must work together with specialists in other fields: cardiologists, gerontologists, gastroenterologists and doctors of other specialties in accordance with the needs of the patient.

Keywords: gerontostomatology, old age, assessment of dental care, quality of life, aging

The authors declare no conflict of interest.

Sergey S. GRIGORIEV ORCID ID 0000-0002-8198-0615

Grand PhD in Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia
sergeygrig28@gmail.ru

Alexander F. CHERNAVSKY ORCID ID 0000-0002-7450-5218

Grand PhD in Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Ural State Medical University; Dental Clinic No. 12, Yekaterinburg, Russia
docent.alex@mail.ru

Igor A. PETROV ORCID ID 0000-0003-2745-4240

Grand PhD in Medical Sciences, Associate Professor, Dental Clinic No. 12, Yekaterinburg, Russia
stomat12@mail.ru

Anastasia N. KOZMENKO ORCID ID 0000-0003-2745-4240

PhD in Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia
power2030@yandex.ru

Maxim R. GAINETDINOV ORCID ID 0009-0009-9302-5269

Senior Laboratory Assistant at the Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia
maxim.gai0000@gmail.com

The address for correspondence: Maxim R. GAINETDINOV

29a Tokarei str., Yekaterinburg, 620028

+7 (950) 6527736

maxim.gai0000@gmail.com

For citation:

Grigoriev S. S., Chernavsky A. F., Petrov I. A., Kozmenko A. N., Gainetdinov M. R.

COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF THE ORGANIZATION OF DENTAL CARE FOR THE ELDERLY AND SENILE. *Actual problems in dentistry.* 2024; 2: 61-69. (In Russ.)

© Grigoriev S. S. et al., 2024

DOI: 10.18481/2077-7566-2024-20-2-61-69

Received 02.05.2024. Accepted 10.06.2024

Введение

Состав населения неуклонно изменяется и характеризуется увеличением процента людей пожилого и старческого возраста во всем мире. По данным доступной литературы, в России возрастная группа людей от 60 лет и старше составляла в 1959 году 9,4%, в 1970 году — 11,85%, в 2003 году — 20%, в 2021 году — 25,4%. На данный момент четвертью населения Российской Федерации являются пенсионеры, а согласно прогнозам, количество лиц старше трудоспособного возраста к 2031 г. составит 42,3 млн человек (28,7%) [16].

Такое увеличение доли лиц зрелого возраста вызывает необходимость преобразований в системе здравоохранения, которые позволят этой категории пациентов получать медицинские манипуляции в полном объеме. Разработка программ по оказанию стоматологической помощи лицам, достигшим пенсионного возраста, имеет в России большое значение. Необходим особый комплексный подход, учитывающий возрастные особенности строения зубочелюстной системы и направленный на максимальное сохранение зубов при минимальных рисках для общего состояния здоровья [3, 13, 19].

С возрастом повышается количество и тяжесть соматических патологий, что напрямую связано с высокой распространенностью стоматологических заболеваний. У пациентов присутствует частичная или полная утрата мотивации к профилактическим и гигиеническим мероприятиям [6, 12].

Старение представляет собой совокупность последовательных процессов, в ходе которых происходит перестройка различных систем организма и снижение эффективности механизмов приспособления. Этот процесс сугубо индивидуален, у каждого человека он происходит по-разному. Он выражается не только физиологически, но и психически [9, 11].

Несмотря на ряд отличий, есть определенные закономерности психологических изменений, которые происходят при старении. Чаще всего пожилые люди становятся более инертными, чем прежде, — либо, напротив, начинают чрезмерно активно проявлять свои эмоции. Нередко у пенсионеров возникает эмоциональная черствость. Кроме того, изменяются реакции человека на воздействие внутренних и внешних факторов. Например, если пожилой человек обратился к врачу и увидел, что его проблема не вызывает у доктора отклика, это может привести к серьезным эмоциональным переживаниям и даже стать поводом для депрессии [10].

Некоторые исследователи обращают внимание на то, что пожилые пациенты уделяют большое внимание своему здоровью. Реально воспринимать и оценивать свои соматические заболевания способны только около половины пациентов. Четверть пожилых граждан недооценивает значимость заболевания, а еще четверть, напротив, переоценивает ее. Авторы научных трудов подчеркивают, что психологически нестабильное

состояние часто приводит к снижению возможностей памяти, острой реакции на раздражители, бессоннице и, как следствие, к заболеваниям пародонта [4, 14, 17, 18].

Важно понимать, что выполнение рекомендаций врача и ответственное отношение к своему здоровью в целом и к гигиене полости рта в частности зависят от психологических особенностей человека.

Людям пенсионного возраста присущи эмоциональные расстройства, а также возрастные психологические и физиологические изменения. Необходимо учитывать это при выборе лечения полости рта. Если врач не сумеет подобрать эффективный вариант для решения проблемы пациента, то в случае с пожилыми людьми это может привести к физическим неудобствам, эмоциональному расстройству или даже к депрессии. Именно поэтому на врача лежит ответственность не только за избавление от проблемы, но и за психологическое состояние пациента пенсионного возраста [2].

Изменения зубочелюстной системы, характерные для процесса старения, оказывают влияние не только на общее здоровье пациента, но и на социальную сферу его жизни. Разрушение или потеря зубов затрудняют процесс принятия пищи. Речь становится менее внятной, а внешность меняется в худшую сторону. Помимо болезненных ощущений, проблемы зубочелюстной системы могут привести к уменьшению возможностей для социальной адаптации человека пожилого возраста [5, 7, 8].

Все вышеперечисленное позволяет сделать вывод о том, что вопрос организации оказания стоматологической помощи для лиц пенсионного возраста актуален. Его решение позволит повысить качество жизни и окажет положительное влияние на общие показатели стоматологического здоровья.

Таким образом, индивидуальный подход к пациентам пожилого и старческого возраста играет важную роль в организации комплексной стоматологической помощи.

Цель исследования. Провести стоматологическое обследование лиц пожилого и старческого возраста и проанализировать особенности образа жизни, влияющие на уровень стоматологического здоровья.

Материалы и методы исследования

На базе стоматологической клиники УГМУ и ГАУЗ СО «СП № 12» за период с 2021 по 2023 год включительно проведено анкетирование пациентов пожилого и старческого возраста и обследование состояния полости рта. Всего обследовано 306 пациентов (149 мужчин и 157 женщин), входящих в возрастную группу от 60 лет и старше. Согласно классификации ВОЗ (2021 год), респонденты были разделены на три возрастные подгруппы: 60–74 лет, 75–90 лет, 90 лет и старше.

В первую группу вошли граждане пожилого возраста, то есть от 60 до 74 лет, в количестве 164 человек

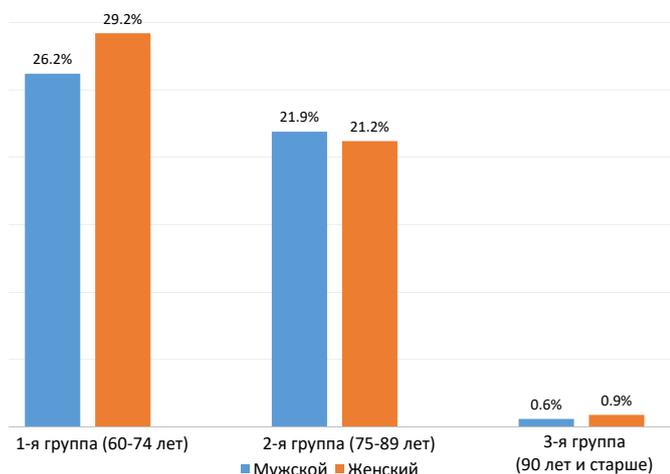


Рис. 1. Процентное соотношение исследованных пациентов по полу и возрасту

Fig. 1. The percentage of patients studied by gender and age

(55,3%), из них 80 мужчин (26,2%) и 89 женщин (29,2%). Вторая группа представлена пациентами старческого возраста от 75 до 89 лет — 132 человека (43,1%), из них 67 мужчин (21,9%) и 65 женщин (21,2%). В третью группу включены пациенты от 90 лет и старше — 5 человек (1,6%), из них двое мужчин (0,6%) и 3 женщины (0,9%) (рис. 1).

Каждый участник исследования дал добровольное согласие на получение его личных данных, а также был оповещен о возможности публикации статистических результатов исследования. Респонденты ознакомлены с целями анкетирования и проинформированы о том, что предоставляемые ими данные будут использоваться для составления статистики. При этом личные данные разглашаться не будут, а ответы на вопросы будут носить анонимный характер.

Анкета о состоянии здоровья органов и тканей рта у взрослых, разработанная экспертами ВОЗ в 2013 году, адаптирована для лиц пожилого и старческого возраста в соответствии с задачами исследования. Она включала в себя ряд вопросов, относящихся как к общей информации о пациенте, таких как возраст и наличие вредных привычек, так и о состоянии ротовой полости. Во вторую группу интересующих автора пунктов входили вопросы о присутствии боли или дискомфорта в полости рта, количестве зубов и зубных протезов, состоянии десен и зубов, а также уточнялась периодичность посещений стоматолога и особенности чистки зубов. Были выявлены показатели стоматологического здоровья у граждан пожилого и старческого возраста путем применения методов обследования ротовой полости. Помимо вышеуказанных вопросов, в ходе анкетирования анализировалось собственное мнение больных о состоянии их зубов, частота обращений к врачу по вопросам стоматологии, наличие вредных привычек и особенности проведения гигиенических процедур.

Полученные результаты всех исследований обработаны статистически с использованием пакета прикладной программы MS Excel по методу вариационного анализа с определением среднего арифметического значения стандартного отклонения с применением t-критерия Student, определяющим доверительный интервал. По умолчанию, доверительный интервал в прикладной программе MS Excel задан $\leq 0,05$, что с вероятностью 95% гарантирует, что в генеральной совокупности процентное значение находится в интервале пакета.

Результаты исследования

По мере увеличения возраста количество собственных зубов у пациентов уменьшалось. Особенно явно это проявлялось у группы респондентов старческого возраста. Важно отметить, что у первой анализируемой группы (лица пожилого возраста) полное отсутствие собственных зубов наблюдалось у 62 человек (36,7%). Во второй исследуемой группе (лица старческого возраста) собственные зубы отсутствовали у 102 человек (77,3%). В третьей исследуемой группе (лица старческого возраста) собственные зубы отсутствовали у 4 человек (80%) (табл. 1).

Таблица 1

Наличие естественных зубов у пациентов

Table 1. Presence of natural teeth in patients

Возраст	Количество естественных зубов			
	Отсутствуют	1–9	10–19	20 и более
1 группа (60–74 лет)	62 человека (36,7%)	56 человек (33,1%)	29 человек (17,2%)	22 человека (13%)
2 группа (75–89 лет)	102 человека (77,3%)	17 человек (12,9%)	8 человек (6%)	5 человек (3,8%)
3 группа (90 лет и старше)	4 человека (80%)	1 человек (20%)	–	–

При этом у 56 пациентов (33,1%) в первой группе оставались собственные зубы в количестве от 1 до 9 штук, а во второй группе естественные зубы в том же количестве были у 17 пациентов (12,9%). В третьей группе собственные зубы от 1 до 9 штук остались у 1 пациента (20%). Выявлено, что по мере старения количество собственных зубов у пациентов снижается. Более чем у половины обследованных граждан пожилого и старческого возраста не сохранилось ни одного естественного зуба.

Статистическая разница между количеством естественных зубов при анализе трех групп являлась достоверной ($p < 0,05$). При обследовании пациентов на предмет наличия собственных зубов в количестве от 10 до 19 штук также выявлена достоверная статистическая разница между двумя группами ($p < 0,05$).

В первой группе количество таких лиц составило 17,2%, а во второй — 6%. Кроме того, выявлены пациенты, у которых сохранилось более 20 естественных зубов. В первой группе их количество составило 22 человека (13%), а во второй — 5 человек (3,8%). Статистическая разница в этом случае также является достоверной ($p < 0,001$).

Ощущения боли или дискомфорта в ротовой полости выявлены в группе лиц пожилого возраста. Их количество составило 48 человек (14,1%), а в группе старческого возраста — 31 человек (11,4%). В третьей группе лиц, 90 лет и старше, данную жалобу предъявляли все 5 пациентов (100%). Очевидно, что у граждан пожилого возраста боль и дискомфорт проявлялись чаще, но при этом выявленная разница не является статистически значимой ($p > 0,05$). Возможно, данное явление связано с тем, что в группе респондентов престарелого возраста наблюдалось меньшее количество пациентов, сохранивших естественные зубы.

Если говорить о количестве съемных протезов в общей группе исследуемых пациентов, то ими пользовались 203 человека (66,3%). При этом в первой группе количество таких лиц значительно ниже, чем во второй. В третьей группе все пациенты использовали съемные зубные протезы. Так, среди лиц пожилого возраста съемными зубными протезами пользовались 62 человека (36,7%), а среди лиц престарелого возраста — 91 пациент (68,9%) (табл. 2).

Таблица 2

Наличие съемных зубных протезов у пациентов

Table 2. Presence of removable dentures in patients

Возраст	Наличие съемного протеза	Отсутствие съемного протеза
1 группа (60–74 лет)	62 человек (36,7%)	107 человек (63,3%)
2 группа (75–89 лет)	91 человек (68,9%)	41 человек (31,1%)
3 группа (90 лет и старше)	5 человек (100%)	—

По мере старения количество пациентов со съемными зубными протезами значительно увеличивается. Количество съемных протезов увеличивается прямо пропорционально старению граждан. При сравнении данного показателя в двух группах выявлена статистически достоверная разница ($p < 0,05$).

Помимо объективных статистических данных, в ходе исследования респонденты проводили самооценку состояния полости рта. Данные, полученные субъективным путем, распределились следующим образом: в группе лиц пожилого возраста состояние зубочелюстной системы оценили как «хорошее» — 73 человека (43,2%), «удовлетворительное» — 77 пациентов (45,6%), «плохое» — 19 респондентов (11,2%). Среди граждан старческого возраста оценили здоровье собственных зубов и десен как «хорошее» 32 пациента (24,2%), как «удовлетворительное» —

64 человека (48,5%), как «плохое» — 36 граждан (27,3%). Пациенты третьей группы оценили состояние своей зубочелюстной системы как «хорошее» — 1 человек (20%), «удовлетворительное» — 1 человек (20%), «плохое» — 3 респондента (60%) (рис. 2).

Респонденты второй группы оценивали общее состояние зубов и десен как худшее по сравнению с пациентами из первой группы. В числе наиболее частых жалоб пациентов обеих групп — отсутствие зубов, дефекты протезов или их отсутствие, повышенная подвижность естественных зубов и заболевание кариесом. При сравнении этих показателей была выявлена статистически значимая разница ($p < 0,05$).

В результате опроса выяснили, что из 138 пациентов, которые сохранили естественные зубы, только 86 человек (62,3%) чистят зубы регулярно. При этом из лиц пожилого и старческого возраста 37,7% никогда не чистят зубы (52 человека). Установлено, что из 86 человек, кто регулярно чистит зубы, два раза в сутки чистят зубы 8 человек (9,3%), один раз в сутки — 78 человек (90,7%). При исследовании регулярности гигиенических процедур, проводимых респондентами применительно к полости рта, выявлено, что среди тех, кто сохранил к своим годам естественные зубы, в первой группе пациентов регулярно чистят зубы 62 человека (72,1%), а во второй — 24 человека (27,9%). Третья группа не бралась в расчет, так естественные зубы сохранил всего один пациент. Выявленная статистическая разница является значимой ($p < 0,001$) (табл. 3).

Таким образом, разница между навыками гигиены ротовой полости у респондентов является статистически достоверной ($p < 0,05$).

Установлено, что пациенты старческого возраста, сохранившие естественные зубы, намного реже проводят гигиенические процедуры, чем лица пожилого

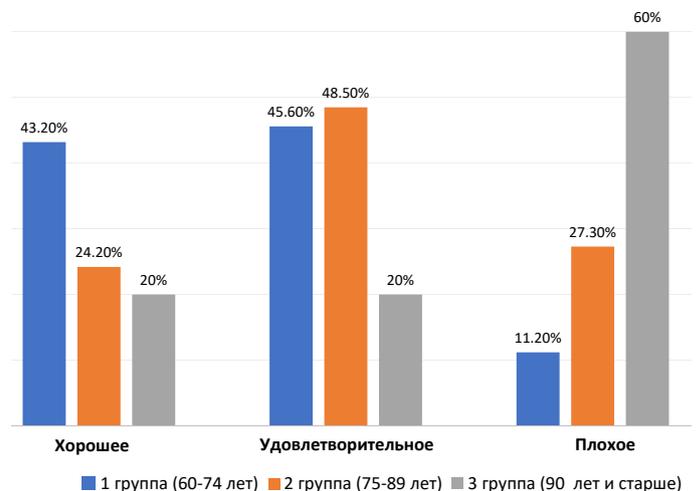


Рис. 2. Самооценка состояния зубов и десен пациентами
Fig. 2. Self-assessment of the condition of teeth and gums by patients

Таблица 3

Периодичность чистки зубов пациентами

Table 3. Frequency of teeth brushing by patients

Возраст	Два раза в сутки	Один раз в сутки	Никогда
1 группа (60–74 лет)	6 человек (4,3%)	56 человек (40,6%)	14 человек (10,2%)
2 группа (75–89 лет)	2 человека (1,4%)	22 человека (16%)	38 человек (27,5%)
Итого:	8 человек (5,7%)	78 человек (56,6%)	52 человека (37,7%)

Таблица 4

Наличие вредных привычек у пациентов

Table 4. Presence of bad habits in patients

Возраст	Употребляют табак либо алкоголь	Не употребляют табак либо алкоголь
1 группа (мужчины 60–74 лет)	42 человека (52,5%)	38 человек (47,5%)
2 группа (мужчины 75–89 лет)	28 человек (41,8%)	39 человек (58,2%)
3 группа (мужчины 90 лет и старше)	-	2 человека (100%)

Таблица 5

Последнее посещение врача-стоматолога пациентами

Table 5. Patients' last visit to the dentist

Возраст	Последнее посещение врача стоматолога		
	Менее 1 года назад	От 1 до 5 лет назад	5 и более лет назад
1 группа (60–74 лет)	83 человека (49,1%)	58 человек (34,3%)	28 человек (16,6%)
2 группа (75–89 лет)	37 человек (28,1%)	43 человека (32,5%)	52 человека (39,4%)
3 группа (90 лет и старше)	-	2 человека (40%)	3 человека (60%)

Таблица 6

Рацион питания пациентов

Table 6. Patient diet

Продукты питания	Пациенты от 60 лет и старше
Молочные	272 человека (88,9%)
Мясные	293 человека (95,7%)
Мучные	270 человек (88,2%)
Растительные	297 человек (97,1%)
Сладости	256 человек (83,7%)

возраста. Почти все эти люди покупали зубную щетку, руководствуясь собственным решением, без консультации стоматолога. Эти факты говорят о низком качестве профилактической работы с пациентами, проводимой зубными врачами.

Выборка употребления табака и алкоголя проводилась только среди мужчин, потому что практически все женщины заявили о том, что не употребляют табак и алкоголь. При этом среди пациентов пожилого возраста количество мужчин, употребляющих табак либо алкоголь, составляло 42 человека (52,5%), а среди лиц престарелого возраста — 28 человек (41,8%) (табл. 4).

В третьей группе 100% мужчин (2 чел.) не употребляют табак либо алкоголь. Данная разница не является статистически значимой ($p > 0,05$).

В группе лиц пожилого возраста в течение последнего года стоматолога посещали 83 пациента (49,1%), от одного до пяти лет назад — 58 человек (34,3%), а более пяти лет назад — 28 человек (16,6%). Процент лиц старческого возраста, которые наносили визит к стоматологу в течение последнего года, составил 28,1% (37 человек), в период более одного года назад, но меньше 5 лет — 32,5% (43 респондента), более 5 лет назад — 39,4% пациентов (52 человека) (табл. 5).

В третьей группе пациентов в течение последних пяти лет стоматолога посещали 2 пациента (40%), а более пяти лет назад — 3 (60%) Выявленная разница в посещениях зубного врача является статистически достоверной ($p < 0,001$).

Кроме того, выявлены основные причины, по которым респонденты посещали стоматолога. Лидирующие позиции среди них занимают дискомфорт и боль в полости рта, необходимость безотлагательного проведения лечения или продолжение ранее начатой терапии. Лишь незначительное число граждан посещало зубного врача в целях профилактического осмотра.

При исследовании особенностей рациона питания пациентов установлено следующее: из 306 исследуемых пациентов мясные продукты употребляют 293 человека (95,7%), молочные продукты — 272 человека (88,9%), растительными продуктами питаются 297 человек (97,1%), мучными — 270 человек (88,2%), сладости употребляют 256 человек (83,7%) (табл. 6).

Из полученных данных видно, что, помимо высокого процента употребления мясных, растительных и молочных продуктов, пациенты достаточно часто употребляют мучную, а также сладкую пищу, которая содержит легко ферментируемые углеводы, в результате ферментации которых образуются активные молекулы, плохо и медленно всасывающиеся в тонком кишечнике. При этом значимой разницы в рационе пациентов пожилого и старческого возраста не наблюдалось.

После ознакомления с первичной медицинской документацией и анализа итогов проведения опросов среди лиц пожилого и старческого возраста установ-

лено, что все пациенты заявляли о наличии у них ряда заболеваний.

У 67 пациентов выявлены болезни системы кровообращения, что составляет 21,9% от общего числа пациентов. От болезней органов пищеварения страдают 59 человек (19,3%). 49 пациентов имеют заболевания костно-мышечной ткани (16%). Заболеваниями органов зрения страдают 43 человека, что составляет 14,1%. У 37 пациентов диагностированы заболевания органов дыхания (12,1%). 28 пациентов имеют заболевания мочеполовой системы (9,2%). Нарушениями в работе нервной системы страдают 30 пациентов (9,8%). Заболевания органов слуха имеет 31 человек (10,1%). Самая малая часть пациентов страдает заболеваниями эндокринной системы. Они обнаружены у 22 человек (7,2%) (рис. 3).

Большая часть исследуемых пациентов пожилого и старческого возраста страдала различными соматическими заболеваниями, что, в свою очередь, повышало вероятность возникновения у них кариеса и пародонтита. Кроме того, наличие хронических соматических болезней влияло на протекание и заболеваний стоматологического характера, приобретающих вследствие описанных факторов более тяжелую форму. Кроме того, вероятность получения полноценной медицинской помощи, в том числе стоматологической, уменьшается из-за низкой мобильности пациентов.

Наличие заболеваний делает их менее способными к передвижению, что снижает вероятность посещения квалифицированных врачей. На стоматологическое состояние челюстно-лицевой системы, помимо указанных выше факторов, влияла также и неспособность пациентов к полноценному гигиеническому уходу за полостью рта.

Выводы

1. При проведении исследования на предмет установления процента пациентов, которые пользуются съемными протезами, выявлено, что, во-первых, количество ортопедических конструкций увеличивается с возрастом, а во-вторых, 66,3% от общей массы обследованных пациентов используют их для воссоздания зубочелюстной системы. Среди респондентов пожилого возраста они имеются у 36,7%, а у лиц престарелого возраста этот показатель составляет 68,9%. В третьей группе все пациенты использовали съемные зубные протезы.

2. Во время анализа наличия естественных зубов у пациентов выяснилось, что у лиц пожилого возраста полное отсутствие собственных зубов наблюдалось у 36,7%, у лиц преклонного возраста этот показатель равен 77,3%. В группе лиц от 90 лет и старше собственные зубы отсутствовали у 80%. Очевидно, что по мере старения количество собственных зубов

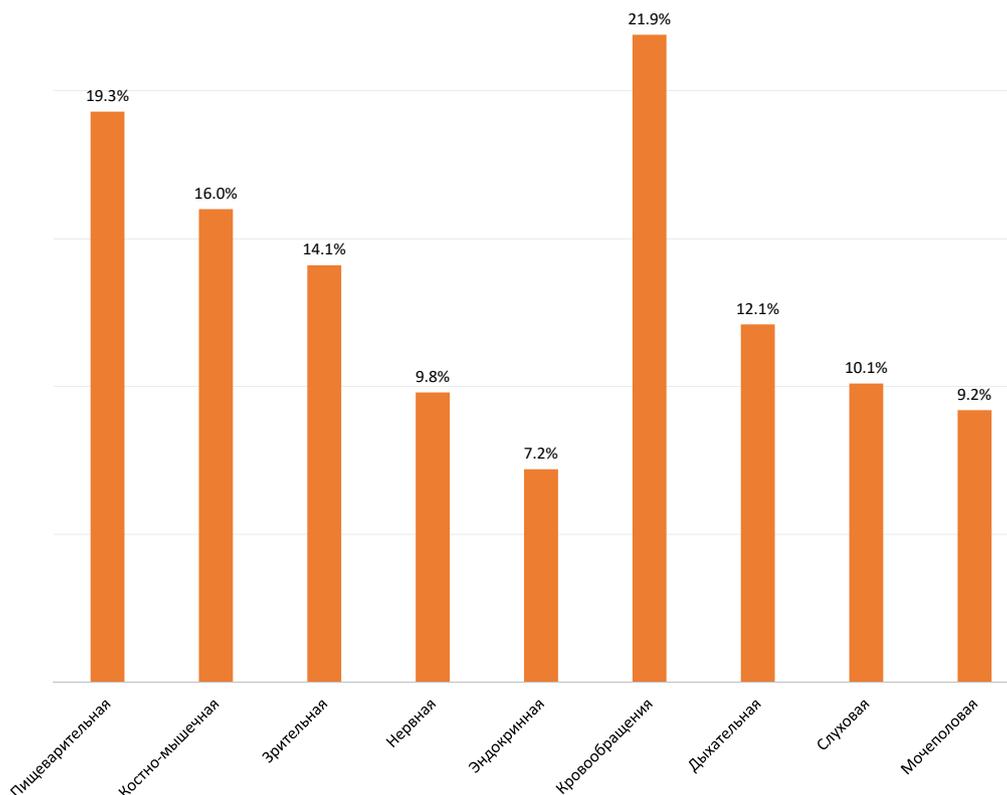


Рис. 3. Процентное соотношение наличия соматических заболеваний у пациентов
Fig. 3. The percentage of the presence of somatic diseases in patients

у пациентов снижается. Более чем у половины обследованных граждан не сохранилось ни одного естественного зуба.

3. При анализе данных о последнем посещении врача-стоматолога пациентами выявлено, что чем старше пациенты, тем реже они посещают врача. Так, всего 16,6% респондентов пожилого возраста наносили визит стоматологу более 5 лет назад. Среди лиц престарелого возраста этот показатель составляет 39,4%, среди пациентов третьей группы — 60%. Это говорит о том, что респонденты первой группы более тщательно следят за своим стоматологическим здоровьем. Кроме того, определены основные причины, по которым респонденты посещали стоматолога. Среди них лидирующие позиции занимают дискомфорт и боль в полости рта, необходимость безотлагательного проведения лечения или продолжение ранее начатой терапии. Лишь незначительное число граждан посещало зубного врача в целях профилактического осмотра.

4. При проведении самооценки состояния полости рта 11,2% пациентов пожилого возраста оценили его как «плохое». В группе лиц старческого возраста этот показатель составил 27,3%. В группе лиц от 95 лет и старше этот показатель составил 60%. В числе наиболее частых жалоб пациентов — отсутствие зубов, дефекты протезов или их отсутствие, повышенная подвижность естественных зубов и заболевание кариесом.

5. При исследовании периодичности чистки зубов пациентами выявлено, что из 138 пациентов, которые сохранили естественные зубы, только 62,3% чистят зубы регулярно, а именно один-два раза в сутки, при этом 37,7% никогда не чистят. Установлено, что из 86 человек, кто регулярно чистит зубы, два раза в сутки чистят зубы 9,3%, один раз в сутки — 90,7%. Третья группа не бралась в расчет, так естественные зубы сохранил всего один пациент. Установлено, что

пациенты престарелого возраста, сохранившие естественные зубы, намного реже проводят гигиенические процедуры, чем лица пожилого возраста. Почти все эти люди покупали зубную щетку, руководствуясь собственным решением, без консультации стоматолога. Эти факты говорят о низком качестве профилактической работы с пациентами, проводимой зубными врачами.

6. При исследовании особенностей рациона питания пациентов установлено, что, помимо высокого процента употребления мясных (95,7%), растительных (97,1%) и молочных продуктов (88,2%), пациенты достаточно часто употребляют мучную (88,2%), а также сладкую пищу (83,7%), которая содержит легко ферментируемые углеводы, в результате ферментации которых образуются активные молекулы, плохо и медленно всасывающиеся в тонком кишечнике. При этом значимой разницы в рационе пациентов пожилого и старческого возраста не наблюдалось.

7. Большая часть исследуемых пациентов пожилого и старческого возраста страдала различными соматическими заболеваниями, что, в свою очередь, повышало вероятность возникновения у них кариеса и пародонтита. Кроме того, наличие хронических соматических болезней влияло на протекание и заболеваний стоматологического характера, приобретающих вследствие описанных факторов более тяжелую форму. Кроме того, вероятность получения полноценной медицинской помощи, в том числе стоматологической, уменьшается из-за низкой мобильности пациентов.

Наличие заболеваний делает их менее способными к передвижению, что снижает вероятность посещения квалифицированных врачей. На стоматологическое состояние челюстно-лицевой системы, помимо указанных выше факторов, влияет также и неспособность пациентов к полноценному гигиеническому уходу за полостью рта.

Литература/References

1. Голубева Е.Ю., Данилова Р.И. Характеристика темпов старения у лиц пожилого возраста. Успехи геронтологии. 2012;25(1):45-49. [E.Yu. Golubeva, R.I. Danilova. Characteristics of aging rates in the elderly. The successes of gerontology. 2012;25(1):45-49. (In Russ.)]. http://old.gerontology.ru/PDF_YG/AG_2012-25-01.pdf
2. Горячев Н.А., Мусин И.Т., Горячев Д.Н. Психопрофилактическая подготовка в стоматологической практике. Учеб. - метод. Пособие. Казань : Медицина. 2012:16. [N.A. Goryachev, I.T. Musin, D.N. Goryachev. Psychoprophylactic training in dental practice. Textbook the method. Manual. Kazan : Medicine. 2012:16. (In Russ.)]. https://moodle.kstu.ru/pluginfile.php/37471/mod_folder/content/0/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D0%B3%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BA%D0%B0.pdf?forcedownload=1
3. Гушин В.В., Воробьев М.В., Мосеева М.В. Организационные аспекты стоматологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста с полиморбидной патологией. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;4:436-451. [V.V. Gushchin, M.V. Vorobyov, M.V. Moseeva. Organizational aspects of dental care for elderly and senile patients with polymorbid pathology. Modern problems of healthcare and medical statistics. 2022;4:436-451. (In Russ.)]. DOI 10.24412/2312-2935-2022-4-436-451
4. Иорданишвили А.К. В помощь практическому врачу Геронтостоматология: от науки к клинической медицине (обзор). Эндодонтия Today. 2020;18(3):71-77. [A.K. Iordanishvili. To help a practical doctor Gerontostomatology: from science to clinical medicine (review). Endodontics Today. 2020;18(3):71-77. (In Russ.)]. DOI 10.36377/1683-2981-2020-18-3-71-77
5. Кабытова М.В., Девятченко Л.А. Анализ стоматологического статуса у лиц пожилого возраста. Стоматология - наука и практика, перспективы развития. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 80-летию победы в Сталинградской битве, Волгоград, 19 октября 2023 года. Волгоград : Волгоградский государственный медицинский университет. 2023:101-104. [M.V. Kabytova, L.A. Devyatchenko. Analysis of dental status in the elderly. Dentistry - science and practice, development prospects. Materials of the International Scientific and Practical Conference dedicated to the 80th anniversary of the victory in the Battle of Stalingrad, Volgograd, October 19, 2023. Volgograd : Volgograd State Medical University. 2023:101-104. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54679372>
6. Камалова Г.Р. Влияние различных факторов на стоматологическую заболеваемость. Уральский медицинский журнал. 2011;5:75-77. [G.R. Kamalova. The influence of various factors on dental morbidity. Ural Medical Journal. 2011;5:75-77. (In Russ.)]. <http://elib.usma.ru/handle/usma/15896>
7. Камиева Н.А., Каусова Г.К. К вопросу возрастных изменений в полости рта у лиц пожилого возраста. Вестник Казахского национального медицинского университета. 2018;3:98-100. [N.A. Kamieva, G.K. Kausova. On the issue of age-related changes in the oral cavity in the elderly. Bulletin of the Kazakh National Medical University. 2018;3:98-100. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36880178>
8. Кудрявцева Т.В., Тачалов В.В., Лобода Е.С., Орехова Л.Ю., Нечай Е.Ю., Шаламай Л.И. Изучение приверженности пациентов стоматологической клиники к соблюдению профилактических мероприятий в полости рта. Пародонтология. 2019;24(2):167-172. [T.V. Kudryavtseva, V.V. Tachalov, E.S. Loboda, L.Yu. Orekhova, E.Yu. Nechai, L.I. Shalamai. Studying the adherence of dental clinic patients to compliance with preventive measures in the oral cavity. Periodontology. 2019;24(2):167-172. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.33925/1683-3759-2019-24-2-167-172>
9. Кузнецов С.В. Клиническая геронтостоматология. Под ред. д-ра. мед. наук. проф. Кулакова А. А. Москва : ООО «Медицинское информационное агентство». 2013:240. [S.V. Kuznetsov. Clinical gerontostomatology. Ed. Dr. of Medical Sciences. Prof. A.A. Kulakov. Moscow : LLC "Medical Information Agency". 2013:240. (In Russ.)]. https://medkniga.ru/files/book_fragments_files/785_Geronto.pdf
10. Немчин Т.А. Специфика социально-психологических факторов генезиса эмоций и их проявления в пожилом возрасте. Психология старости. Хрестоматия. 2014:425. [T.A. Nemchin. The specifics of socio-psychological factors of the genesis of emotions and their manifestations in old age. The psychology of old age. A textbook. 2014:425. (In Russ.)]. <https://www.livelib.ru/work/1002287210-spetsifika-sotsialnopsihologicheskikh-faktorov-genezisa-emotsii-i-ih-proyavlenie-v-pozhilom-vozraste-tigran-nemchin>
11. Михальченко В.Ф., Михальченко Д.В., Юдаева Е.И. Комплексный подход в геронтостоматологии и геронтопсихологии для улучшения качества работы. Здоровое долголетие - 2022. Материалы региональной научно-практической конференции, Волгоград, 02 июня 2022 года. Волгоград : Волгоградский государственный медицинский университет. 2022:65-66. [V.F. Mikhachenko, D.V. Mikhachenko, E.I. Yudaeva. An integrated approach in gerontostomatology and gerontopsychology to improve the quality of work. Healthy longevity – 2022. Materials of the Regional scientific and practical conference, Volgograd, June 02, 2022. Volgograd : Volgograd State Medical University. 2022:65-66. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48764272>
12. Алексеева А.А., Лукина Г.И., Глатков И.С., Лукин А.В. Психологическая оценка отношения к заболеваниям полости рта пациентов старших возрастных групп, обратившихся за стоматологической помощью. Эндодонтия Today. 2021;19(2):84-89. [A.A. Alekseeva, G.I. Lukina, I.S. Glatkov, A.V. Lukin. Psychological assessment of the attitude to oral diseases of patients of older age groups who sought dental care. Endodontics Today. 2021;19(2):84-89. (In Russ.)]. DOI 10.36377/1683-2981-2021-19-2-84-89
13. Родина Т.С. Особенности стоматологической патологии у лиц старших возрастных групп. Российский медицинский вестник им. акад. И. П. Павлова. 2015;3:140-147. [T.S. Rodina. Features of dental pathology in older age groups. Russian Medical Bulletin named after Academician I. P. Pavlov. 2015;3:140-147. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=24310696>
14. Рузуддинов С., Амраев У.А., Шаяхметова М.К. Стоматологический статус пожилых людей в Республике Казахстан. Проблемы современной науки и образования. 2016;8(50):154-157. [S. Ruzuddinov, U.A. Amiraev, M.K. Shayakhmetova. The dental status of elderly people in the Republic of Kazakhstan. Problems of modern science and education. 2016;8(50):154-157. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26001172>
15. Сбоева С.Г. Характерные черты старения населения и современные геронтотехнологии. Здравоохранение. 2013;4:13-18. [S.G. Sboeva. Characteristic features of aging of the population and modern gerontotechnologies. Healthcare. 2013;4:13-18. (In Russ.)]. <http://elib.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=91135>
16. Современная концепция развития гериатрической помощи в Российской Федерации. 2019. [Modern concept of geriatric care development in the Russian Federation. 2019. (In Russ.)]. <http://rgnkc.ru/konceptcia-geriatricheskoj-pomoshi>
17. Солдатова Л.Н., Иорданишвили А.К., Ермолаева Л.А. Пародонтологический статус и возможности его оптимизации у пожилых пациентов. Успехи геронтологии. 2023;36(6):840-844. [L.N. Soldatova, A.K. Iordanishvili, L.A. Ermolaeva. Periodontological status and possibilities of its optimization in elderly patients. Successes of gerontology. 2023;36(6):840-844. (In Russ.)]. DOI 10.34922/AE.2023.36.6.010
18. Керимханов К.А., Рыжак Г.А., Леонтьев В.К. и др. Стоматологическое здоровье пожилых и старых людей: состояние вопроса и пути решения проблемы. Катедра-Кафедра. Стоматологическое образование. 2022;82:50-53. [K.A. Kerimkhanov, G.A. Ryzhak, V.K. Leontiev et al. Dental health of the elderly and old people: the state of the issue and ways to solve the problem. Cathedra-Department. Dental education. 2022;82:50-53. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50141407>
19. Усова Н.Ф. Перспективы российской геронтостоматологии. Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2015;135(4):125-130. [N.F. Usova. Prospects of Russian gerontostomatology. Siberian Medical Journal (Irkutsk). 2015;135(4):125-130. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25281631>