

DOI: 10.18481/2077-7566-21-17-3-126-131
УДК 616.314.089.23:304.3

КОМПЛЕКСНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И СПОСОБЫ ЕЕ УСТРАНЕНИЯ

Федорова Н. С., Салеев Р. А.

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия

Аннотация

Социальное долголетие людей пожилого возраста в высокой степени определяется стоматологическим здоровьем. Возможность свободно разговаривать, не чувствуя социальной неловкости от неприятного запаха изо рта или от видимого отсутствия зубов, значительно облегчает жизнь пожилых людей, осуществляющих трудовую деятельность.

К сожалению, большинство пожилых людей имеют поврежденные зубные ряды, восстановленные зубопротезными конструкциями, которые в разной мере соответствуют социальным и функциональным требованиям.

Высокая нуждаемость пожилых людей в стоматологическом ортопедическом лечении и необходимость в комплексной стоматологической реабилитации и определили **актуальность и цель** данной публикации.

Методы исследования. Объектом нашего исследования стали пожилые люди в возрасте 60-74 лет, обратившиеся за стоматологической ортопедической помощью в стоматологические медицинские организации. Размер выборки для исследования составил 408 человек.

Результаты. Было установлено, что максимальное количество пациентов возрастной группы 60-74 года имели полное отсутствие зубов — 26,5%, общее количество пациентов с первым, вторым, третьим и четвертым классами по классификации Кеннеди составило 13,3, 24,7, 24,9, 10,6% соответственно. Суммарное количество пациентов с первыми подклассами Кеннеди (1-3 класс) составило 135 человек (33,1%), со вторыми подклассами — 69 человек (16,9%), с третьими подклассами — 53 человека (13,0%).

Выводы. Пациентам пожилого возраста были изготовлены все виды ортопедических стоматологических конструкций. Выбор зубопротезной конструкции, применяемой при ортопедической стоматологической реабилитации, определялся видом дефекта зубного ряда и в полной мере соответствовал принципам рационального протезирования.

Ключевые слова: *стоматология, пожилой возраст, гериатрия, дефект зубного ряда, зубопротезная конструкция*

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Надежда Станиславовна ФЕДОРОВА ORCID ID 0000-0002-6401-8408

К. м. н., доцент кафедры ортопедической стоматологии стоматологического факультета,

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия

+7 (905) 3411749

Nadegdafedorova@gmail.com

Ринат Ахмедулович САЛЕЕВ ORCID ID 0000-0003-3604-7321

Д. м. н., профессор кафедры ортопедической стоматологии, декан стоматологического факультета,

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия

rinat.saleev@gmail.com

Адрес для переписки: Надежда Станиславовна ФЕДОРОВА

428025, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Мичмана Павлова. д. 36 кв. 30

+7 (905) 3411749

Nadegdafedorova@gmail.com

Образец цитирования:

Федорова Н. С., Салеев Р. А. КОМПЛЕКСНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И СПОСОБЫ ЕЕ УСТРАНЕНИЯ. 2021; 3: 126-131.

© Федорова Н. С. и др., 2021

DOI: 10.18481/2077-7566-21-17-3-126-131

Поступила 21.09.2021. Принята к печати 30.10.2021

DOI: 10.18481/2077-7566-21-17-3-126-131

COMPREHENSIVE STUDY OF DENTAL ORTHOPEDIC MORBIDITY IN ELDERLY PEOPLE AND THE WAYS TO ELIMINATE IT

Fedorova N.S., Saleev R.A.

Kazan State Medical University, Kazan, Russia

Annotation

Social longevity of elderly people is largely determined by their dental health. The ability to talk freely without feeling socially awkward due to bad breath or visible absence of teeth greatly facilitates the lives of elderly people engaged in work.

Unfortunately, the majority of elderly people have compromised dentitions, restored by dental prosthetic structures that meet social and functional requirements to varying degrees.

The high need of elderly people in stomatological orthopedic treatment and the demand for comprehensive dental rehabilitation determined the **relevance and purpose** of this publication.

Research methods. The object of the study was elderly people aged 60-74 years who sought dental orthopedic care in dental medical organizations, the sample size was 408 persons.

Results. The maximum number of patients in the 60-74 age group was found to have complete absence of teeth – 26.5%, the total number of patients with the first, second, third and fourth classes according to Kennedy classification was 13,3%, 24,7%, 24,9%, 10,6% accordingly. The total number of patients with the first Kennedy subclasses (class 1-3) was 135 persons (33.1%), with the second subclasses – 69 persons (16.9%), with the third subclasses – 53 persons (13.0%).

Conclusions. All types of orthopedic dental structures were manufactured for elderly patients. The choice of the dental prosthetic design used in orthopedic dental rehabilitation was determined by the type of dentition defect and met the principles of rational prosthetics.

Keywords: *dentistry, elderly age, geriatrics, dentition defect, dental prosthetic design*

The authors declare no conflict of interest.

Nadezhda S. FEDOROVA ORCID ID 0000-0002-6401-8408

PhD in Medical sciences, Associate Professor, Department of Prosthetic Dentistry, Faculty of Dentistry, Kazan State Medical University, Kazan, Russia
+7 (905) 3411749

Nadegdafedorova@gmail.com

Rinat A. SALEEV ORCID ID 0000-0003-3604-7321

Grand PhD in Medical sciences, Professor of the Department of Prosthetic Dentistry, Dean of the Faculty of Dentistry, Kazan State Medical University, Kazan, Russia

rinat.saleev@gmail.com

Correspondence address: Nadezhda S. FEDOROVA

428025, Cheboksary (Chuvash Republic), st. Michmana Pavlova, 36-30

+7 (905) 3411749

Nadegdafedorova@gmail.com

For citation:

Fedorova N.S., Saleev R.A. COMPREHENSIVE STUDY OF DENTAL ORTHOPEDIC MORBIDITY IN ELDERLY PEOPLE AND THE WAYS TO ELIMINATE IT. Actual problems in dentistry. 2021; 3: 126-131. (In Russ.)

© Fedorova N.S. et al., 2021

DOI: 10.18481/2077-7566-21-17-3-126-131

Received 21.09.2021. Accepted 30.10.2021

Актуальность

Стоматологическая ортопедическая реабилитация людей пожилого возраста – одна из актуальных задач современной стоматологии. Пожилой возраст, согласно классификации ВОЗ, определяется рамками 60-74 года. В современном обществе это время следует рассматривать как возраст социального благополучия, когда накопленный жизненный и профессиональный опыт позволяет с успехом выполнять общественно значимые задачи. Последовательно реализуемые Правительством нашей страны социальные и пенсионные реформы поддерживают людей пожилого возраста, помогая им оставаться на рабочих местах и продолжать осуществлять трудовую деятельность в роли руководителей и наставников [3, 4, 6, 8, 10, 12, 13-15, 19-21]. Открытая улыбка, свободный смех, разговор, не омраченный неприятным запахом изо рта, возможность принятия любимой пищи в общественном месте — основные показатели стоматологического здоровья, без которых невозможно представить коммуникации современного человека, осуществляющего профессиональную деятельность [27, 30-36].

Однако в настоящее время трудно встретить пожилого человека, имеющего сохраненные зубные ряды без зубопротезных конструкций. В результате широкой распространенности стоматологических заболеваний к 60 годам у пациентов отсутствует до половины всех зубов, в дальнейшем процесс потери зубов усугубляется [1, 2, 5, 17, 26, 28]. Частота полного отсутствия зубов у лиц пожилого возраста составляет 28,9% [6, 7, 16, 18, 24, 25].

Высокие показатели распространенности частичного и полного отсутствия зубов среди пациентов пожилого возраста обуславливают высокую потребность в применении различных зубопротезных конструкций. По данным ряда авторов, при протезировании пациентов данной возрастной категории более 80% стоматологических ортопедических конструкций приходится на долю съемных протезов, из которых 48% составляют полные съемные протезы, 13% занимают частичные пластиночные протезы и 10% — бюгельные конструкции [5, 9, 11, 22, 23, 29].

Стоматологическое здоровье этой категории граждан и обусловленное им качество жизни становится приоритетным направлением практического здравоохранения, комплексное изучение этого вопроса и определило **цель** настоящего исследования.

Материал и методы

Объектом исследования стали пожилые люди в возрасте 60-74 года, обратившиеся за стоматологической ортопедической помощью в стоматологические медицинские организации, размер выборки составил 408 человек.

Медицинское стоматологическое обследование пациентов пожилого возраста проводилось с целью определения структуры стоматологической заболеваемости, характера и объема повреждений органов и тканей рта.

До начала проведения исследования все пациенты давали согласие на обработку персональных данных, информированное добровольное согласие на участие в исследовании, на медицинское обследование и стоматологическое лечение, проводимые в рамках научного эксперимента.

Результаты стоматологического обследования заносились в медицинскую карту стоматологического больного, форма №043/у, утвержденную Минздравом СССР 04.10.80 № 130.

После регистрации паспортных данных уточнялись жалобы, которые пациент предъявлял на момент обследования, выявлялись перенесенные основные и сопутствующие заболевания. Описывалась история развития имеющихся стоматологических заболеваний и особенности их клинического проявления. Особое внимание уделялось состоянию твердых тканей опорных зубов, слизистой оболочки и костной ткани протезного поля. Отмечали осложнения, возникшие в результате потери зубов, повлекшие за собой функциональные нарушения. Перечислялись имеющиеся во рту зубопротезные конструкции, отмечалась удовлетворенность пациентов ими. Всем пациентам был поставлен диагноз согласно классификации дефектов зубных рядов по Кеннеди (1923), которую удобно использовать в качестве описательного инструмента, детально отображающего дефекты зубных рядов.

Результаты и их обсуждение

В процессе эксперимента изучалась группа пожилых людей в возрасте 60-74 лет, состоящая из 408 человек, обратившихся за стоматологической ортопедической помощью в стоматологические медицинские организации. Стоматологический ортопедический статус пациентов выставлялся использованием классификации Кеннеди (1923). Отдельно учитывалось количество пациентов с полной утратой зубов.

Общее количество пациентов с первым классом, согласно классификации Кеннеди, составило 54 человека (13,3%), из них с первым классом 1 подклассом оказалось 20 человек (4,9% от общего количества пациентов); 19 человек имели 2 включенных дефекта — 4,7% и 15 человек — 3 дефекта (3,7%).

Общее количество пациентов со вторым классом составило 101 человека (24,7%). Второй класс 1 подкласс объединил 63 человек — 15,4% от общего количества пациентов; 2 класс 2 подкласс — 25 человек — 6,1%; 2 класс 3 подкласс — 13 человек — 3,9%.

Всего пациентов с третьим классом по Кеннеди было 102 человека (24,9%). Третий класс 1 подкласс состоял из 52 человек (12,7%); 3 класс 2 подкласс был диагностирован у 25 человек (6,1%) и 3 класс 3 подкласс — у 25 человек (6,1%).

Четвертый класс, согласно классификации Кеннеди, включал в себя 43 человека, что составило 10,6% от общего количества пациентов.

Полное отсутствие зубов было диагностировано у 108 человек, что составило 26% от общего количества пациентов этой возрастной группы (рис. 1).

Таким образом, можно сделать вывод, что в возрастной группе 60-74 года общее количество пациентов составило 408 человек. Максимальное количество пациентов — 108 человек (26,5%) — имели полное отсутствие зубов; пациентов с первым, вторым, третьим и четвертым классами по Кеннеди было 54 (13,3%), 101 (24,7%), 102 (24,9%) и 43 человека (10,6%) соответственно. Суммарное количество пациентов с первыми подклассами Кеннеди (1-3 класс) составило 135 человек (33,1% от общего количества пациентов), со вторыми подклассами — 69 человек (16,9%), с третьими подклассами — 53 человека (13,0%) (рис. 2).

Структурный анализ стоматологических ортопедических конструкций, установленных пациентам пожилого возраста, показал, что пожилым людям при стоматологической ортопедической реабилитации были изготовлены и установлены 4278 единиц стоматологических ортопедических конструкций, из которых 1332 единицы (31,1%) составили искусственные коронки, 680 единиц (15,9%) — мостовидные протезы, 436 единиц (10,2%) — съемные пластиночные протезы при частичной потере зубов, 196 единиц (4,6%) — бюгельные протезы и 216 единиц (5,1%) — пластиночные съемные протезы при полной потере зубов (рис. 3).

Подробный структурный анализ установленных пациентам пожилого возраста искусственных коронок показал, что из общего количества коронок — 1332 единицы — коронки металлические штампованные составили 306 единиц (23%); коронки металлические литые — 360 единиц (27%); коронки комбинированные (металлокерамические) 639 единиц (48%); коронки керамические — 27 единиц (2%) (рис. 4).

Мостовидных протезов пациентам возрастной группы 60-74 лет было изготовлено 680 единиц. Учитывая материал и способ изготовления, все мостовидные протезы были разделены на следующие группы: протезы мостовидные металлические паяные — 150 единиц (22,1%); протезы мостовидные металлические литые — 190 единиц (27,9%); протезы мостовидные комбинированные (металлокерамические) — 238 единиц (35,0%); протезы мостовидные керамические — 102 единицы (15,0%) (рис. 5).

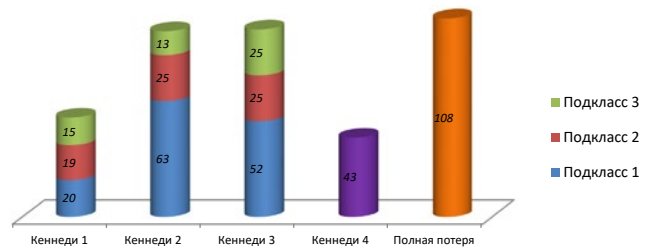


Рис. 1. Структура дефектов зубных рядов у людей пожилого возраста

Fig. 1. The structure of dentition defects in elderly people

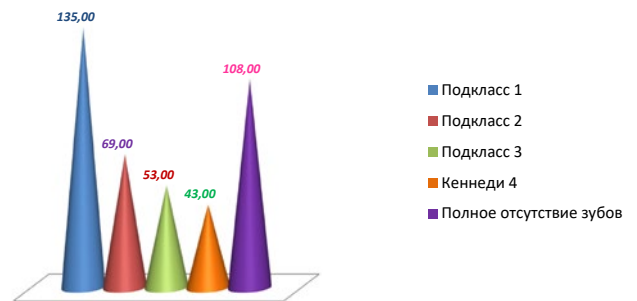


Рис. 2. Структура стоматологической заболеваемости пациентов пожилого возраста

Fig. 2. Structure of dental morbidity elderly patients

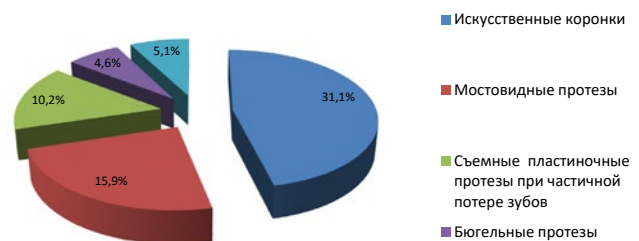


Рис. 3. Разновидности ортопедических конструкций, установленных пациентам пожилого возраста (%)

Fig. 3. Varieties of orthopedic structures installed in elderly patients (%)

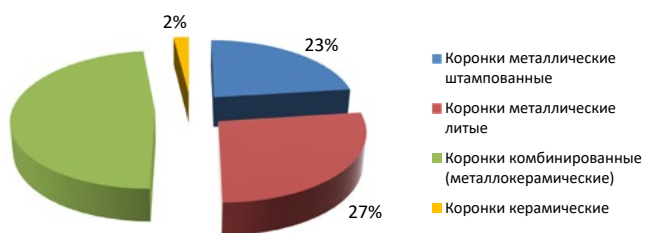


Рис. 4. Разновидности искусственных коронок, изготовленных и установленных пациентам пожилого возраста (%)

Fig. 4. Varieties of artificial crowns made and installed in elderly patients (%)

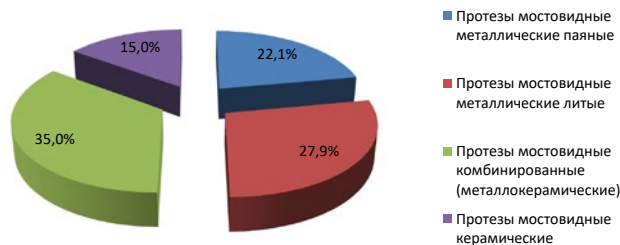


Рис. 5. Разновидности мостовидных протезов, изготовленных и установленных пациентам пожилого возраста (%)

Fig. 5. Varieties of bridges made and installed in elderly patients (%)

Выводы

Пациентам пожилого возраста были изготовлены все виды стоматологических ортопедических конструкций. Выбор зубопротезной конструкции, применяемой при ортопедической стоматологической реабилитации, определялся видом дефекта зубного ряда и соответствовал принципам рационального протезирования.

Литература/References

1. Веденева Е.В., Гуревич Л.Г., Вагнер В.Д. Влияние восприятия состояния собственного здоровья пациентами на их качество жизни. *Философские проблемы биологии и медицины*. 2009;3:431-433. [E.V. Vedeneva, K.G. Gurevich, V.D. Wagner. The influence of the perception of the state of one's own health by patients on their quality of life. *Filosofskie problemy biologii i mediciny*. 2009;3:431-433. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/gerontostomatologiya-aktualnost-i-perspektivy>
2. Михальченко В.Ф. и др. Геронтостоматология. Актуальность и перспективы. *International Scientific and Practical Conference «WORLDSCIENCE»*. 2016;2:9(13):19-22. [V.F. Mikhalchenko et al. Gerontostomatology. Relevance and prospects. *International Scientific and Practical Conference «WORLDSCIENCE»*. 2016;2:9(13):19-22. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/gerontostomatologiya-aktualnost-i-perspektivy>
3. Бекижева Л.Р. и др. Динамика качества жизни на этапах ортопедической реабилитации больных с включенными дефектами зубных рядов. *Стоматология*. 2012;5:66-67. [L.R. Bekizheva et al. Dynamics of the quality of life at the stages of orthopedic rehabilitation of patients with included defects in the dentition. *Dentistry*. 2012;5:66-67. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/dinamika-pokazateley-kachestva-zhizni-bolnyh-s-soputstvuyuschimi-zabolevaniyami-v-protseste-stomatologicheskoy-ortopedicheskoy>
4. Ершов К.А. Психоэмоциональный статус как основа успешного протезирования беззубых челюстей у беззубых пациентов. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2016;7-3(49):60-62. [K.A. Ershov. Emotional status as a basis for successful prosthetics edentulous jaws have gerontopatients. *International research journal*. 2016;7-3(49):60-62. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/psihoeemotsionalnyy-status-kak-osnova-uspeshnogo-protezirovaniya-bezzubyh-chelyustey-u-gerontopatsientov>
5. Иорданишвили А.К., Веретенко Е.А., Балин Д.В. Оценка эффективности стоматологической реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с полной утратой зубов. *Вестник Российской военно-медицинской академии*. 2014;4(48):123-126. [A.K. Iordanishvili, E.A. Veretenko, D.V. Balin. Performance evaluation of dental rehabilitation patients of elderly and senile age with the complete teeth loss. *Bulletin of the russian military medical academy*. 2014;4(48):123-126. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22676159>
6. Калинин М., Орликова М. Качество жизни пожилых людей. Историческая и социальнообразовательная мысль. 2017;9;3(2):108-119. [M. Kalinkova, M. Orlikova. The quality of life of older people. *Historical and social educational thought*. 2017;9;3(2):108-119. (In Russ.)]. DOI: 10.17748/2075-9908-2017-9-3/2-108-119
7. Калинин А.А., Сорокин В.Н., Трифонов Б.В. Потребность в стоматологической ортопедической помощи. *Российский стоматологический журнал*. 2006;6:47-49. [M. Kalinkova, M. Orlikova. The quality of life of older people. *Historical and social educational thought*. 2006;6:47-49. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=9434651>
8. Каусова Г.К., Камиева Н.А. Стоматологическая реабилитация лиц пожилого возраста – составная часть социальной реабилитации. *Вестник Казахского Национального медицинского университета*. 2017;4:131-134. [G.K. Kausova, N.A. Kamieva. Dental rehabilitation of elderly people - an integral part of social rehabilitation. *Bulletin of the Kazakh National Medical University*. 2017;4:131-134. (In Russ.)]. <https://cyberleninka.ru/article/n/stomatologicheskaya-reabilitatsiya-lits-pozhologo-vozhraosta-sostavnaya-chast-sotsialnoy-reabilitatsii>
9. Кузнецов С.В. Комплексная стоматологическая реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста : автореф. дис. ... докт. мед. наук. Москва, 2015:44. [S.V. Kuznetsov. Complex dental rehabilitation of elderly and senile patients : author. dis. ... doct. medical sciences. Moscow, 2015:44. (In Russ.)]. http://doc2all.ru/article/22012015_186328_kuznetsov
10. Кирсанова С.В. и др. Клинико-социальная характеристика пациентов с частичным отсутствием зубов и внедрение критериев качества жизни для оценки эффективности их лечения. *Институт стоматологии*. 2007;4(37):24-25. [S.V. Kirsanova et al. Clinical and social characteristics of patients with partial missing teeth and the introduction of quality of life criteria to assess the effectiveness of their treatment. *Institute of Dentistry*. 2007;4(37):24-25. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=14343886>
11. Кузнецов С.В. Анализ медико-социальной характеристики пациентов пожилого и старческого возраста, нуждающихся в комплексной стоматологической реабилитации. *Справочник врача общей практики*. 2014;2:72-75. [S.V. Kuznetsov. The analysis of medical-social characteristics of the elderly and old patients in need of comprehensive dental rehabilitation. *General practitioner's handbook*. 2014;2:72-75. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=21584053>
12. Кузнецов С.В. Социальная программа стоматологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста как условие долголетия с высоким качеством жизни. *Стоматология для всех*. 2018;2:40-43. [S.V. Kuznetsov. Social dental care program for elderly and senile patients as a condition for longevity with high quality of life. *International Dental Review*. 2018;2:40-43. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=35235189>
13. Кузнецов С.В. Социально-ориентированные Программы профилактической стоматологической помощи для населения пожилого возраста. *Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России*. [S.V. Kuznetsov. Socially-oriented programs of preventive dental care for the elderly population. *Electronic resource. Official site of the Russian Dental Association*. (In Russ.)]. URL : http://www.e-stomatology.ru/publication/kuznetsov_programms_pensioners.php
14. Луцкая И.К., Коржев А.О., Назаров И.Е. Полный съемный протез с опорой на имплантатах. *Современная стоматология*. 2015;2:31-33. [I.K. Lutskaia, A.O. Korjev, I.E. Nazarov. Complete denture with implant support. *Modern dentistry*. 2015;2:31-33. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25239495>
15. Люлякина Е.Г., Чижов Ю.В. Заболевания полости рта у лиц пожилого и старческого возраста. *Клиническая геронтология*. 2011;17;1-2:35-39. [Ye.G. Lyulyakina, Yu.V. Chizhov. Oral diseases in elderly and senile. *Clinical gerontology*. 2011;17;1-2:35-39. (In Russ.)]. <http://elibrary.ru/item.asp?id=16405271>
16. Максимова Н.В. Оценка качества жизни пациентов с полными съемными протезами при проведении им пародонтальной хирургии на этапе предпротезной подготовки полости рта. *Уральский медицинский журнал*. 2018;1:39-41. [N.V. Maksimova. Assessment of the quality of life of patients with complete removable dentures during periodontal surgery at the stage of pre-prosthetic preparation of the oral cavity. *Ural Medical Journal*. 2018;1:39-41. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=32400685>
17. Иванов А.С. и др. Медико-социальный и психосоматический статус геронтостоматологических больных. *Успехи геронтологии*. 2013;26;4:714-716. [A.S. Ivanov et al. Medico-social and psychosomatic status of gerontostomatologic patients. *Advances in gerontology*. 2013;26;4:714-716. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=21007605>
18. Носко И.В. Психология развития и возрастная психология. *Владивосток : Дальневост. гос. Ун-т*. 2010:125. [I.V. Nosko. Development psychology and developmental psychology. *Vladivostok : Far East. state un-t*. 2010:125. (In Russ.)]. <http://window.edu.ru/resource/985/40985/files/dvgu106.pdf>
19. Крайнов С.В. и др. О демографических предпосылках геронтостоматологии. *Современные проблемы науки и образования*. 2014;2:287. [S.V. Krainov et al. On demographic prerequisites of geriatric dentistry. *Modern problems of science and education*. 2014;2:287. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=21471276>
20. Салеева Г.Т. и др. Опыт оказания медицинской помощи пациентам по программе льготного зубопротезирования. *Современная ортопедическая стоматология*. 2018;29:28-31. [G.T. Saleeva et al. Experience in providing medical care to patients under the preferential prosthetic dentistry program. *Modern prosthetic dentistry*. 2018;29:28-31. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36534517>
21. Трубин В.В. и др. Организация и лечение пострадавших с сочетанной травмой челюстно-лицевой области в Чувашской Республике. *Медицинский журнал Чувашии*. 1997;7;12:16-20. [V.V. Trubin et al. Organization and treatment of victims with concomitant trauma of the maxillofacial region in the Chuvash Republic. *Medical journal of Chuvashia*. 1997;7;12:16-20. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26115315>

22. Иорданишвили А.К. и др. Полная утрата зубов у взрослого человека: возрастные особенности распространенности, нуждаемости в лечении и клинической картины. Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2015;1:23-32. [A.K. Iordanishvili et al. Complete loss of teeth in an adult: age-related characteristics of prevalence, need for treatment and clinical presentation. Kursk scientific and practical bulletin "Man and his health". 2015;1:23-32. (In Russ.)]. <https://www.kursk-vestnik.ru/jour/article/view/5>
23. Садьков М.И. Анализ неудовлетворительных результатов ортопедического лечения больных с полным отсутствием зубов. Казанский медицинский журнал. 2002;3:219-220. [M.I. Sadykov. Analysis of unsatisfactory results of orthopedic treatment of patients with complete absence of teeth. Kazan medical journal. 2002;3:219-220. (In Russ.)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=9128851>
24. Иорданишвили А.К. и др. Стоматологический статус людей пожилого и старческого возраста. Успехи геронтологии. 2010;23;4:644-651. [A.K. Iordanishvili et al. The stomatologic status of people of elderly and senile age. Advances in gerontology. 2010;23;4:644-651. (In Russ.)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=15550365>
25. Федорова Н.С., Салеев Р.А., Викторов В.Н. Взаимосвязь показателей качества жизни и видов дефектов зубных рядов у пациентов пожилого и старческого возраста. Проблемы стоматологии. 2020;16(1):164-170. [N.S. Fedorova, R.A. Saleev, V.N. Viktorov. Analysis of measures of quality of life and social characteristics of elderly and senile patients. Actual problems in dentistry. 2020;16(1):164-170. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42817267>
26. Федорова Н.С., Салеев Р.А., Викторов В.Н. Анализ показателей качества жизни и социальных особенностей пациентов пожилого и старческого возраста. Проблемы стоматологии. 2019;4(15):114-120. [N.S. Fedorova, R.A. Saleev, V.N. Viktorov. Analysis of measures of quality of life and social characteristics of elderly and senile patients. Actual problems in dentistry. 2019;4(15):114-120. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42364566>
27. Федорова Н.С., Салеев Р.А., Салева Г.Т., Викторов В.Н. Особенности определения качества жизни у пациентов пожилого и старческого возраста. Проблемы стоматологии. 2017;1(13):84-87. [N.S. Fedorova, R.A. Saleev, G.T. Saleeva, V.N. Viktorov. Characteristics of the measurement of quality of life in elderly and senile patients. Actual problems in dentistry. 2017;1(13):84-87. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29256729>
28. Berkey D.B., Call R.L., Loupe J. Oral health perceptions and self-esteem in non-institutionalized older adults // Gerodontology. – 1985;1(5):213-216. PMID: 3867577.
29. Cushing A.M., Sheiham A., Maizels S. Developing socio-dental indicators – The social impact of dental disease // Comm Dent Health. – 1986;3(1):3-17. PMID: 3516317.
30. Fiske J., Gelbier S., Watson R.M. The benefit of dental care to an elderly population assessed using a sociodental measure of oral handicap // British Dent J. – 1990;168:153-156. doi: 10.1038/sj.bdj.4807125.
31. Gift H.C. Issues of aging and oral health promotion // Gerodontic. – 1988;4(5):194-206. PMID: 3271710.
32. Gordon S.R., Fryer G.E., Niessen L. Patient satisfaction with current dental condition related to self-concept and dental status // J. Prosth Dent. – 1988;59:323-327. doi: 10.1016/0022-3913(88)90183-7.
33. Locker D., Miller Y. Evaluation of subjective oral health status indicators // Journal of Public Health Dentistry. – 1994;54(3):167-176. doi: 10.1111/j.1752-7325.1994.tb01209.x.
34. Reisine S.T. The impact of dental conditions of social functioning and the quality of life // Ann. Rev. Public Health. – 1988;9:1-19. doi: 10.1146/annurev.pu.09.050188.000245.
35. Sheiham A., Croog S.H. The Psychosocial Impact of Dental Diseases on Individuals and Communities // Journal of Behavioral Medicine. – 1981;4(3):257-272. doi: 10.1007/BF00844251.
36. Slade G.D., Spencer A.J. Development and evaluation of the oral health impact profile // Community Dental Health. – 1994;11:3-11. PMID: 8193981.

ОГРОМНЫЙ АССОРТИМЕНТ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

С ВАЙТ

ООО «СС ВАЙТ»
ТЕЛЕФОН: (495) 952-23-51, 952-57-04, 952-01-47
ФАКС: (495) 952-04-80

E-mail: info@sswhite.ru
WWW.SSWHITE.RU