

ортопедические конструкции с хорошим краевым прилеганием соединения между имплантатом и абатментом.

Литература:

1. Дентальная имплантология: хирургические аспекты / Майкл С. Блок; пер. с англ.; под общ. Ред. М.В.Ломакина.-М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 448 с.
2. Коронки и мостовидные протезы в ортопедической стоматологии / Бернард Смит, Лесли Хоу; пер. с англ.; под общ. ред. Е.Ю.Новикова. – М.: МЕДпресс-информ, 2010.-344 с.
3. Lehmann K. M., Kämmerer P. W., Wagner W., Weyhrauch M., Scheller H.: Biologische Breite an Implantaten und Platform-Switching, DENT IMPLANTOL 16, 7, 504 - 507 (2012)

УДК 616.314-053

**К.Ю. Сафонова, З.Н. Абдуллаева, Е.И. Кириллова, А.А. Епишова
СТРУКТУРА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛИЦ
ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПО МАТЕРИАЛАМ КОНСУЛЬТАТИВНОГО
ПРИЕМА НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ
УГМУ**

Кафедра терапевтической стоматологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

**K.Yu.Safonova, Z.N. Abdullaeva, E.I. Kirillova, A.A. Epishova
STRUCTURE OF DENTAL DISEASES ELDERLY PATIENTS BASED ON
THE MATERIALS ADVISORY ADMISSION TO THE DEPARTMENT OF
THERAPEUTIC DENTISTRY USMU
Department of Therapeutic Dentistry
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia**

Контактный e-mail: kristinochka_saf@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены особенности состояния полости рта лиц пожилого возраста, причины их обращения за консультативной помощью.

Annotation. The article describes the features of oral health of elderly persons, the reasons for their appeal for advice.

Ключевые слова: стоматологические заболевания, пациенты пожилого возраста

Keywords: dental disease, Elderly patients.

Введение

Для экономически развитых стран характерно повсеместное увеличение численности лиц пожилого возраста. В многочисленных публикациях об изучении стоматологического статуса и оказания специализированной помощи людям пожилого и старческого возраста отмечается значительная распространенность основных стоматологических заболеваний среди этой части населения, а также их высокая потребность в терапевтической, хирургической и ортопедической помощи [2,3].

Стоматологический статус у лиц пожилого возраста отличается высокой степенью пораженности зубов кариесом, преобладанием количества удаленных зубов над пломбированными, высокий уровень заболеваний пародонта. Комплексный ортопедический статус характеризует недостаточный уровень замещенности зубных рядов несъемными, частичными и полными съемными протезами [4].

Взаимосвязи соматической и стоматологической патологии у людей пожилого и старческого возраста уделяется особое внимание, так как с возрастом количество заболеваний увеличивается, снижается иммунитет, снижается скорость обмена веществ. Более 70% старшего поколения имеют 4-5 хронических заболеваний системы кровообращения, нервной и эндокринной систем, органов дыхания, кроветворения и пищеварения [5].

В связи с этим совершенствование стоматологической помощи лицам данной возрастной категории является актуальной общемедицинской и социальной [1,7,5].

Цель исследования - комплексное изучение состояния полости рта у лиц пожилого возраста, обратившихся за консультативной помощью на кафедру терапевтической стоматологии.

Материалы и методы исследования

Проведено комплексное стоматологическое обследование органов и тканей полости рта лиц пожилого и старческого возраста от 60 до 80 лет, обратившихся на консультативный прием по поводу различных стоматологических заболеваний на кафедру терапевтической стоматологии. Всего было обследовано 28 человек. Клиническое обследование проводилось по общепринятой схеме: больные опрашивались относительно причин обращения к врачу, уточнялись анамнез жизни и заболевания, объем проведенного ранее стоматологического лечения.

При внешнем осмотре оценивали выраженность носогубных складок, высоту нижнего отдела лица, проводили пальпацию лимфатических узлов, височно-нижнечелюстного сустава в покое и при экскурсиях нижней челюсти.

После опроса и внешнего осмотра проводили осмотр и инструментальное обследование полости рта, определяли целостность зубных рядов, их соотношение, положение зубов в зубной дуге.

Изучение поражаемости твердых тканей зубов кариесом определяли по индексу КПУ, где учитывались все пломбированные, удаленные и пораженные кариозным процессом зубы. Оценивая состояние зубов, определяли наличие и

выраженность фасеток стирания, наличие клиновидных дефектов и эрозии эмали.

Состояние тканей пародонта определяли, используя клинико-инструментальные методы, включающие исследование цвета десны, состояние зубодесневого соединения, наличие десневых и пародонтальных карманов, выявляли наличие мягких и твердых над- и поддесневых зубных отложений. Определяли подвижность зубов, наличие оголения корней зубов. При необходимости проводили рентгенологическое исследование зубов и челюстей.

При осмотре слизистой оболочки полости рта, обращали внимание на ее цвет, блеск, увлажненность, выраженность сосудистого рисунка, наличие патологических элементов поражения. Степень увлажненности оценивали по скорости слюноотделения, которая определялась путем сплевывания нестимулированной слюны в течение 10 минут. Полученный результат выражали в мл/мин.

При оценке ортопедического статуса выявляли наличие или отсутствие протезов, состояние прикуса.

Результаты исследования и их обсуждение

Самыми распространенными причинами обращения пациентов на кафедру УГМУ явились боль при приеме пищи и разговоре, а также жжение и неприятные ощущения в полости рта и языке – их предъявляли по 39,3% (11) обратившихся соответственно. Жжение и другие неприятные ощущения являются в такой же степени приоритетными, как и боль. Сухость в полости рта беспокоила 2 пациентов (7,14%) , с жалобой на необычный вид слизистой оболочки полости рта обратилось 6 (21,5%) человек.

Анализ общесоматической патологии у обследованного контингента выявил, что распространенной сопутствующей патологией являются заболевания органов системы питания, на нее указывают 68% обратившихся за консультативной стоматологической помощью. Среди заболеваний сердечно-сосудистой системы ведущее место занимает гипертоническая болезнь (75%). Патологию костно-суставной и эндокринной систем отмечают 10,7% обратившихся за помощью пациентов. Среди эндокринной патологии преобладает сахарный диабет (17.8%). Сочетания гипертонической болезни с сахарным диабетом выявлено у 5 (17.8 %) человек.

Изменения в височно-нижнечелюстном суставе наблюдались у 10,7% пациентов и проявлялись преимущественно щелканьем в суставе.

Интенсивность поражения зубов кариесом по индексу КПУ в возрастных группах составила в среднем 16,65 , где К=1,75, П=6,1, У=8,8.

Из некариозных поражений ведущее место занимает повышенная стираемость зубов, она выявлена у 32% обследованных, реже встречались клиновидные дефекты, гипоплазия и эрозии эмали - в 21,5% случаев.

Наличие различных признаков заболеваний пародонта выявлено у 25% осмотренных.

Из всех обследованных пациентов имеют ортопедические конструкции

21 человек, что составляет 75% от всех больных, обратившихся на кафедру УГМУ. Нами отмечено, что преимущественными жалобами у пациентов с ортопедическими конструкциями является жалоба на боль и неприятные ощущения в полости рта.

Заболевания пародонта диагностированы у 7 пациентов (25%). У 4 человек они были представлены десквамативным гингивитом, у 3 пародонтитами различной степени.

Скорость слюноотделения составила 3,3мл/мин, что свидетельствует о снижении секреции слюны с возрастом.

Наиболее частой патологией слизистой оболочки рта, диагностированной у обратившихся за консультативной помощью, являются различные формы красного плоского лишая (КПЛ) - 35,7% (10 человек), с преобладанием экссудативно-гиперемической формы (50%). Различные формы лейкоплакии выявлены у 3 (10,7%) обратившихся за консультативной помощью. Таким образом мы можем сказать, что у 46,4% пациентов выявлены заболевания, сопровождающиеся повышенным ороговением, причем у 5 человек (17,8%) – формы относящиеся к факультативным предракам.

Заболевания, связанные с проявлениями оппортунистической микрофлоры, такие как хронический рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина, хронический кандидоз слизистой оболочки рта диагностированы у 5 пациентов, что составляет 17,8%.

У обследованных синдром жжения диагностирован в 39,3% случаев (11 пациентов), в то время как истинная глоссалгия - у 3 (10,7%) обратившихся.

Проявления хронической механической травмы имели место у 7,14% пациентов.

Обращает на себя внимание, что основной причиной обращения за консультативной помощью являются заболевания слизистой оболочки рта и пародонта. Как видно из рисунка 1 преобладают заболевания связанные с повышенным ороговением и заболевания, вызванные оппортунистической микрофлорой. Снижение скорости слюноотделения, наличие сопутствующих заболеваний, старение приводят к снижению иммунного ответа и, как следствие, активизацию оппортунистических инфекций.

Проведенное исследование выявляет определенную тенденцию, которая свидетельствует о том, что всех обратившихся за консультативной помощью можно разделить на три группы:

- лица страдающие заболеваниями, связанными с нарушениями процессов ороговения 46,4%;
- заболевания, связанные с активизацией оппортунистической микрофлоры 17,8%;
- заболевания и состояния, объединенные термином «Синдром жжения», который включает в себя 39,3% обследованных.

Можно предположить, что сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой, пищеварительной и эндокринной систем могут служить как

инициирующим развитие, так и осложняющим течение стоматологической патологии фактором, тем самым формируя порочный круг.

Выявлена высокая потребность в терапевтическом виде стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста. При проведении санации полости рта необходимо обратить внимание на некариозные поражения твердых тканей зубов, необходимо проводить лечение заболеваний пародонта. При наличии у пациентов клинических признаков десквамативного гингивита необходимо обратить пристальное внимание на состояние слизистой оболочки рта. Терапевтическая помощь должна быть направлена на выявление и лечение предопухолевой патологии. Должны быть разработаны рекомендации по совершенствованию стоматологической помощи старшей возрастной группе, учитывающие специфические факторы риска, связанные с выраженной сопутствующей патологией и заболеваний вызванных оппортунистической микрофлорой. Данные рекомендации повысят эффективность оказываемой стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста.

Выводы:

1. У обследованных лиц пожилого и старческого возраста обратившихся в клинику УГМУ установлен низкий уровень интенсивности кариеса зубов. При этом определяется значительное преобладание количества пломб над удаленными зубами, что свидетельствует о хорошем уровне санации полости рта при направлении на консультацию.

2. Наиболее частой причиной обращения являются жалобы на боль, неприятные ощущения и необычный вид слизистой.

3. Основной причиной обращения на консультативный прием являются заболевания слизистой оболочки рта и пародонта.

4. В структуре обращения лиц пожилого и старческого возраста преобладают заболевания связанные с нарушением процессов ороговения (КПЛ, лейкоплакия), кандидоз и герпес-вирусные инфекции, заболевания пародонта.

5. Практически все пациенты имеют сопутствующие заболевания, чаще других отмечается патология желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

Литература:

1. Апресян, Г. Н. Нуждаемость в ортопедической стоматологической помощи населения пожилого и старческого возраста и особенности ее оказания в условиях бесплатного (льготного) зубного протезирования: : автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Москва, 2005. – 23с.

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

3. Гагарина Т. Ю.. Клинико-физиологические особенности органов и тканей полости рта у больных с психогенными расстройствами: автореф. дис.

... канд. мед. наук. – С.П., 2004. – 19с.

4. Рогалева А. С. Состояние полости рта и потребность в стоматологической помощи лиц пожилого и старческого возраста Республики Саха (Якутия): автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Омск. 2013. - 23 с.

5. Рошковский Е. В. Изучение нуждаемости в ортопедической стоматологической помощи лиц пожилого и старческого возраста, а также долгожителей и особенности ее оказания в геронтологических стационарах: автореф. дис. ... канд. мед. наук. - М., 2008. – 19 с.

6. Чижов Ю. В. Клинико-статистический анализ заболеваний зубов и тканей полости рта и обоснование системы стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – С.П., 2005. – 21с.

7. Чижикова Т. В. Микробная экология полости рта людей пожилого и старческого возраста, проживающих в условиях техногенного воздействия крупного промышленного города: автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Волгоград 2007. – 22с.

УДК 616.314.2:616.314.17-08-039.71-053.2

Р.И. Селищева, А.И. Райда
ПРОФИЛАКТИКА ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ У
ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ
НЕСЪЁМНЫМИ ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ

Кафедра детской стоматологии
Медицинская академия им. С.И.Георгиевского
«КФУ имени В.И. Вернадского»
Симферополь, Россия

R.I. Selisheva, A.I. Raida
PREVENTION OF FOCAL DEMINERALIZATION OF ENAMEL IN
CHILDREN WITH UNDERGOING TREATMENT WITH NON-
REMOVABLE ORTHODONTIC DEVICES.

Department of Pediatric Dentistry
Medical Academy named after S.I. Georgievsky of Vernadsky CFU
Simferopol, Russia

Контактный e-mail: reginalove120@mail.ru

Аннотация. Данная статья посвящена повышению эффективности профилактики очаговой деминерализации эмали в периоде ортодонтического лечения с использованием разработанного комплекса.

Annotation. This article is dedicated to increasing the effectiveness of