



Результаты использования различных видов ортопедических конструкций у больных с сопутствующей соматической патологией

С.К. Сабуров

Кафедра ортопедической стоматологии ТГМУ им.Абуали ибни Сино;

Учебно-клинический центр «Стоматология»

Полученные данные свидетельствуют о потребности в различных видах зубных протезов и повышении качества, эффективности ортопедической стоматологической помощи среди больных с сопутствующей соматической патологией в крупных городах Республики Таджикистан (РТ).

Результаты исследований позволяют отметить, что во всех исследованных регионах РТ на момент исследования 64,05% стационарных больных перед повторным ортопедическим лечением нуждались в санации полости рта. Это говорит о низкой приверженности больных с сопутствующей соматической патологией к профилактике заболеваний органов и тканей полости рта. В г.Душанбе количество стационарных больных, нуждающихся в санации, составляет $39,63 \pm 2,72\%$, что в 1,3 раза ниже среднего показателя по республике. В остальных регионах доля таких больных выше и достигает $56,23 \pm 4,97\%$ в Хатлонской области, $45,75 \pm 2,99\%$ - в Согдийской области, $62,46 \pm 5,94\%$ - в районах республиканского подчинения.

Ключевые слова: соматическая патология, ортопедический статус, заболевание органов и тканей полости рта, дефекты зубного ряда

Актуальность. На современном этапе развития ортопедическая стоматология достигла значительных успехов в диагностике, профилактике и лечении заболеваний. Вместе с тем, основные требования к эпидемиологии стоматологических заболеваний свидетельствуют о необходимости постоянного внимания к вопросам обеспеченности и нуждаемости населения в ортопедической помощи [1-3].

В России и ряде стран Западной Европы потребность населения в ортопедической стоматологической помощи, по данным эпидемиологических исследований, составляет от 60,0% до 93,8% от числа обследованных. Это зависит от распространенности стоматологических заболеваний, особенности их течения, эффективности профилактики и лечения, экологических факторов, а также уровня развития стоматологической помощи [4,5].

Результаты исследования М.И. Калинина показали, что нуждаемость в стоматологических ортопедических конструкциях разных видов составляет 690,8 на 1000 обследованных, и что $13,4 \pm 0,7\%$ обследованных нуждались, но никогда не обращались за ортопедической помощью. Нуждаемость в изготовлении

одиночных коронок составляет 380 на 1000 обследованных, мостовидных протезов – 537,5 на 1000 обследованных, а частичных съёмных протезов – 250,3 на 1000 обследованных [6-8].

Цель исследования: определение потребности в различных видах зубных протезов, повышение качества и эффективности ортопедической стоматологической помощи среди больных с сопутствующей соматической патологией в крупных городах РТ.

Материал и методы. Клинико-эпидемиологическое исследование проводилось с 2010 года по 2015 год. В ходе исследования проводился скрининг 1264 стационарных больных, обратившихся за стоматологической помощью к стоматологу-ортопеду многопрофильных больницах г. Душанбе (ГКБ №5, НМЦ), г. Худжанда (ОКБ, ГКБ), Хатлонской (г. Курган-Тюбе и Куляба) области и районов республиканского подчинения (Гиссар и Кофарниган) РТ. Все обследованные больные были распределены по возрасту и полу. Среди обследованных лиц большинство составляют мужчины - 62,10%. Это характерно для всех регионов (табл.1).

ТАБЛИЦА 1. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
ПО РЕГИОНАМ И ПОЛУ

Регион	Муж. (n)		Жен. (n)		Всего:
	Абс.	%	Абс.	%	
г. Душанбе	208	63,4	120	36,6	328
Хатлонская область	191	61,0	122	39,0	313
Согдийская область	178	63,1	104	36,9	282
Районы республиканского подчинения	207	60,7	134	39,3	341
Всего:	784	62,0	4,80	38,0	1264

После первичного обследования органов и тканей полости рта отбирались больные для клинико-эпидемиологического исследования, в соответствии с критериями.

Для включения стационарного больного в группу исследования учитывали:

- его добровольное согласие принять участие в исследовании;
- ранее проведённое ортопедическое лечение (больной должен иметь, по крайней мере, один зубной протез);
- обращение больного к стоматологу-ортопеду по поводу замены имеющегося протеза на новый;
- наличие данных соответствующего осмотра, анамнеза, истории болезни для отслеживания процесса протезирования пациента.

В каждой возрастной группе число обследованных больных увеличивалось пропорционально возрасту. Такая тенденция прослеживается у всех обследованных больных многопрофильных учреждений регионов Таджикистана, принявших участие в исследовании. Распределение по возрасту выглядит следующим образом: самую многочисленную группу (34,1%) составили стационарные больные старше 60 лет, на втором месте группа больных от 50 до 59 лет - 27,2%. Больные в возрасте от 40 до 49 лет составили 20,7%, от 30 до 39 - 12,4%. 5,2% обследованных лиц были в возрасте от 20 до 29 лет, больных младше 20 лет оказалось лишь 0,4%. Все они ранее получили ортопедическое лечение и имели один или несколько зубных протезов в полости рта (это один из основных показателей включения больных в исследование).

Каждому стационарному больному проводилось клиническое обследование полости рта по общепринятой методике, включающее сбор анамнеза, осмотр, зондирование, перкуссию, пальпацию, а также анализ данных дополнительных методов исследования (рентгенограмм, ЭОД). У каждого больного определялся класс дефекта зубного ряда (нами использовалась классификация по Е.И. Гаврилову), гигиеническое состояние полости рта, наличие

сопутствующих соматических заболеваний, а также состояние зубных протезов в полости рта. Зубные протезы оценивались по параметрам функциональности, надёжности и эстетики. Выявлялись осложнения, связанные с использованием протезами, причины неудовлетворённости обследованного больного протезом, причины повторного протезирования. Кроме этого, выяснялась «история протезирования» каждого пациента от момента изготовления первой ортопедической конструкции до настоящего времени, сроки пользования имеющимися зубными протезами. Все полученные данные заносились в индивидуальную регистрационную карту.

Всего было исследовано 2063 конструкции, подлежащих замене (некоторые больные имели несколько протезов). Большинство протезов – 1130 (54,78%) – представляли собой несъёмные конструкции. Съёмные протезы составили 45,3% от общего числа (933 протеза).

Результаты и их обсуждение. Нами был проведён сравнительный анализ данных по результатам ранее оказанной ортопедической стоматологической помощи у больных с сопутствующей соматической патологией по разным регионам республики.

Во всех регионах у обследованных стационарных больных наблюдались различные классы адентии. Класс дефекта зубного ряда определялся средними показателями встречаемости включённых дефектов по Республике Таджикистан, которые составили $44,39 \pm 4,97\%$, комбинированных было $22,98 \pm 3,12\%$, один и/или двусторонние концевые дефекты составили $19,12 \pm 3,88\%$ и одиночно стоящий зуб на челюсти - $13,51 \pm 2,02\%$ (рис.2).

В большинстве регионов республики распределение дефектов зубных рядов среди обследованных больных с сопутствующей соматической патологией сходное. В г.Душанбе доля комбинированных дефектов ($28,0 \pm 4,49\%$) превышает долю концевых ($16,0 \pm 3,67\%$), такая же картина в Согдийской области ($17,54 \pm 2,26\%$ - концевых дефектов, $26,67 \pm 2,62\%$ - комбинированных). В Хатлонской области у стационарных больных доля концевых дефектов, наоборот,



ТАБЛИЦА 2. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ У БОЛЬНЫХ С ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ АДЕНТИИ ПО ГАВРИЛОВУ

Класс адентии / регион	Число / процент	Одно и/или двусторонние концевые дефекты	Включённые дефекты	Комбинированные дефекты (включённые и концевые)	Одиночно стоящий зуб на челюсти	Всего:
г. Душанбе	Абс.	16	40	28	16	100
	%	16,0±3,67	40,0±4,9	28,0±4,49	16,0±3,67	100%
Хатлонская область	Абс.	28	39	13	5	85
	%	32,94±5,1	45,88±5,41	15,29±3,91	5,88±2,56	100%
Согдийская область	Абс.	50	120	76	39	285
	%	17,54±2,26	42,11±2,93	26,67±2,62	13,68±2,04	100%
Районы республиканского подчинения	Абс.	15	54	14	17	100
	%	15,0±3,58	54,0±4,99	14,0±3,47	17,0±3,76	100%
Итого	Абс.	109	253	131	77	570
	%	19,12±3,88	44,39±4,97	22,98±3,12	13,51±2,02	100%

превышает процент комбинированных (соответственно 32,94±5,1% и 15,29±3,91%), а одиночно стоящий зуб на челюсти наблюдался в 5,88±2,56% случаев. В районах республиканского подчинения доля концевых и комбинированных дефектов составляет, соответственно, 15,0±3,58% и 14,0±3,47%, а лидирующее место занимают включенные дефекты (54,0±4,99%).

Таким образом, структура дефектов зубных рядов у больных с сопутствующей соматической патологией достаточно неоднородна в исследованных регионах. Результаты ортопедического лечения частичного отсутствия зубов среди обследованного контингента больных, проведенного в различных лечебно-профилактических учреждениях республики, несмотря на исходный уровень квалификации врачей-стоматологов, имели свои региональные особенности. Это, на наш взгляд, может быть обусловлено рядом факторов. Так, врачи не всегда проводят ортопедическое лечение по известным им технологиям из-за недостаточного оснащения их рабочего места и лечебного процесса оборудованием, материалами и инструментарием стоматологического назначения. Существенную роль играют профессиональные предпочтения соответствующих врачей при выборе методов ортопедического лечения частичного отсутствия зубов, а также административные установки руководства стоматологической клиники. Эти факторы способны обусловить различные исходы протезирования, разные сроки пользования протезами и отличия в прочих клинико-эпидемиологических показателях ортопедического статуса полости рта.

Изучая в г. Душанбе причины обращения больных с сопутствующей соматической патологией к врачу-

стоматологу-ортопеду, мы пришли к выводу, что самым частым поводом для обращения являются эстетические нарушения (29,27% больных). Выход из строя имеющихся протезов занимает второе место (19,21% больных). Жалобы больных на затруднённое откусывание и приём пищи занимают третье место (26,52% больных), 4,57% больных обратились по направлению стоматологов других специальностей к стоматологу-ортопеду. На нарушение дикции жаловались 13,42% обследованных лиц. Из всех обследованных больных 1,83% обратились к стоматологу-ортопеду по другим причинам. Стационарные больные, которые пришли к врачу-ортопеду на профилактический осмотр, составили 1,52%. Нами замечено, что доля обращения пациентов к стоматологам-ортопедам в рамках плановой диспансеризации составила лишь 3,66% от всех таких обращений.

Следует отметить, что в Хатлонской, Согдийской областях и районах республиканского подчинения самый низкий процент больных, обратившихся к стоматологу-ортопеду по направлению стоматологов других специальностей (0,96%, 3,19% и 1,17%, соответственно). По нашему мнению, это свидетельствует об отсутствии взаимодействия между стоматологами разных специальностей и преемственности в ведении больных во всех исследуемых регионах Таджикистана. Вполне вероятно, что такая незначительная доля профилактических осмотров среди общесоматических больных приводит к увеличению числа полостей имеющих протезов.

Реже всего поводом обращения общесоматических больных был выход из строя имеющегося протеза в г. Душанбе (19,21%). Чаще всего по этому поводу обращались больные в Хатлонской области (32,27%),

**ТАБЛИЦА 3. СТРУКТУРА ПРИЧИН ОБРАЩЕНИЯ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
К СТОМАТОЛОГУ-ОРТОПЕДУ**

Регион / повод обращения	г. Душанбе		Хатлонская область		Согдийская область		Районы республ. подчинения		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Направление врача-стоматолога (терапевта, хирурга)	15	4,57	3	0,96	9	3,19	4	1,17	31	2,45
Выход из строя имеющихся протезов	63	19,21	101	32,27	76	26,95	107	31,38	347	27,45
Профилактический осмотр	5	1,52	2	0,64	4	1,42	2	0,59	13	1,03
Эстетические нарушения	96	29,27	74	23,64	72	25,53	101	29,62	343	27,14
Затруднённое откусыва- ние и приём пищи	87	26,52	103	32,91	69	24,47	92	26,98	351	27,77
Нарушение дикции	44	13,42	22	7,03	38	13,48	23	6,75	127	10,05
Плановая диспансеризация	12	3,66	3	0,96	10	3,55	5	1,47	30	2,37
Другое	6	1,83	5	1,60	4	1,42	7	2,05	22	1,74
Итого:	328	100	313	100	282	100	341	100	1264	100

районов республиканского подчинения (31,38%) и Согдийской области (26,95%). Таким образом, во всех исследованных регионах республики доля выхода из строя имеющихся протезов у больных с сопутствующей соматической патологией существенно влияла на структуру поводов обращения.

В г. Душанбе доля стационарных больных, пришедших на профилактический осмотр, составляет 1,52%, так же, как и доля этих же больных, пришедших на плановую диспансеризацию (3,66%). Аналогичный показатель в Хатлонской, Согдийской областях, а также районов республиканского подчинения составляет, соответственно, 0,64% и 0,96%, 1,42% и 3,55%, 0,59% и 1,47%.

Как свидетельствуют данные таблицы 3, доли пациентов, обратившихся к стоматологу-ортопеду по поводу эстетических нарушений, затруднённого откусывания и приёма пищи, а также нарушения дикции, во всех регионах у больных с сопутствующей соматической патологией, принявших участие в исследовании, в основном соответствуют средним показателям и колебания их по административно-территориальным зонам значительны.

Анализ показал, что повод обращения общесоматических больных с частичным отсутствием зубов к стоматологу-ортопеду по причине направления врача-стоматолога других специальностей, профилактического осмотра, плановой диспансеризации и прочих причин практически одинаков во всех ре-

гионах республики, принявших участие в исследовании. Ранжирование долей обращения стационарных больных составило максимальное значение по поводу выхода из строя имеющихся протезов (27,45%), эстетического нарушения (27,14%) и затруднённого жевания при приёме пищи (27,77%).

Таким образом, у больных с сопутствующей соматической патологией в основном, по всем исследованным показателям выявлена достаточно однородная структура по регионам, отмечены некоторые региональные отличия по различным показателям и средние показатели наиболее точно отражают картину всех регионов принявших участие в исследовании.

ЛИТЕРАТУРА

1. Олесова В.Н. Анализ дефектов первичного протезирования зубов несъёмными конструкциями в стоматологических клиниках Ростовской области и оптимизация тактики повторного протезирования // В.Н. Олесова, С.Ю. Максюков, В.Н. Калашникова // Российский стоматологический журнал. - 2009. - № 6. - С. 44-49
2. Петраков Д.С. Ретроспективная оценка качества планирования и проведения ортопедического лечения несъёмными зубными конструкциями: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Д.С. Петраков. - М. - 2008. - 21с.



3. Алимский А.В. Обеспечение ортопедической стоматологической помощью лиц преклонного возраста с полным отсутствием зубов / А.В.Алимский // Стоматология для всех. – 2001. - № 1. - С. 45-46.
4. Гожая Л.Д. Заболевания слизистой оболочки полости рта, обусловленные материалами зубных протезов (этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика): дис. ... д-ра мед. наук / Л.Д. Гожая. - М. - 2000. - 270с.
5. Алимский А.В. Нуждаемость взрослого населения г. Раменское в ортопедической стоматологической помощи и степень её удовлетворения / А.В. Алимский, И.А. Лимберг // Экономика и менеджмент в стоматологии. - 2008. - № 3. - С. 53-55.
6. Бажанов И.Н. Стоматология / И.Н. Бажанов. - М.: «Геотар-Мед». - 2002. - 300с.
7. Калинин М.И. Клинические и экономические предпосылки к выбору метода ортопедического лечения больных с включенными дефектами зубных рядов: дис. ... канд. мед. наук / М.И.Калинин. - М. - 2004. - 140с.
8. Курбанов О.Р. Определение потребности населения в различных видах зубных протезов / О.Р.Курбанов // Российский стоматологический журнал. - 2007. - №8. - С.7-12.

Summary

Results of using different types of prosthesis in patients with concomitant somatic pathology

S.K. Saburov

Chair of Prosthetic Dentistry Avicenna TSMU;

Educational-clinical center «Dentistry»

Obtained data suggest the need for different types of dental prostheses and to improve the quality, efficiency of orthopedic dental care among patients with concomitant somatic pathology in the major cities of the Republic of Tajikistan (RT).

Results of studies have shown the necessity of sanitation of oral cavity in 64,05% of inpatients before re-orthopedic treatment in all investigated regions of RT. This indicates low adherence of patients with concomitant somatic pathology to the prevention of diseases of organs and tissues of the oral cavity. In Dushanbe, the number of hospitalized patients in need of rehabilitation is $39,63 \pm 2,72\%$, which is 1,3 times lower than the average in the country. In other regions, the proportion of such patients is higher and reaches $56,23 \pm 4,97\%$ in Khatlon, $45,75 \pm 2,99\%$ – in the Sugd region, $62,46 \pm 5,94\%$ – in the districts of republican subordination.

Key words: somatic pathology, orthopedic status, denture defects

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Сабуров Сабур Каримович – доцент кафедры ортопедической стоматологии ТГМУ;
Таджикистан, г. Душанбе, ул. Сино, 30/1
E-mail: saburov_sabur@mail.ru