

В.В. Киреев¹, А.В. Севбитов², В.М. Гринин², А.Е. Дорофеев²

К вопросу оказания хирургической стоматологической помощи больным пожилого и старческого возраста

¹ГБОУ РО "Стоматологическая поликлиника" в г. Ростове-на-Дону;

²ФГБОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Резюме. Демографический переход, характерный для многих стран мира, как в том числе и России привел к значительному увеличению доли населения людей старше 60 лет [1].

Наступающая эра системных заболеваний, связанных со здоровьем полости рта, вероятно, изменит будущее диагностики в стоматологической гериатрии, методы лечения и профессиональную терапию в клинических дисциплинах. Главными источником приводящими к удалению зубов у людей старших возрастных групп является периапикальные процессы [2,3].

На фоне сниженной регенерации тканей и имеющейся сопутствующей соматической

патологии зачастую отягощается послеоперационный период, поэтому увеличивается потребность в хирургической коррекции лечения при оказании стоматологической помощи пациентам пожилого возраста. [4]

Цель исследования определить потребность в оказании хирургической стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста в городе Ростове-на-Дону.

Результаты исследования: В структуре удалений доля лиц пожилого и старческого возраста, среди пациентов ГБУ РО «СП» в городе Ростове-на-Дону — в 2022г. 39,53% (+3,44%) по сравнению с 2020г. - 36,97%. В группе лиц пожилого и старческого возраста (60-90 лет) в среднем в 2,7 раза преобладает пожилой возраст — 60-74 года. Разница структуры удалений по нозологиям в группах пожилого (60-74 лет) и старческого возраста (75-90 лет) составила по заболеваниям периапикальных тканей в группе пожилого возраста 89,17 — 91,05%, в группе старческого возраста — 88,25-90,74%, практически на одном уровне.

Выводы: Учитывая рост оказания хирургической стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста, диктует необходимость создания геронтостоматологических отделений, кабинетов при государственных стоматологических поликлиниках.

Ключевые слова: удаление зубов, лица пожилого и старческого возраста, геронтостоматология, заболевания пародонта, заболевания периапикальных тканей.

Актуальность. Увеличение продолжительности жизни и количества пожилых людей привело к глобальному бремени болезней позднего возраста, что увеличило потребность в исследованиях и повышении внимания к гериатрической стоматологии. Эта группа населения более подвержена риску системных заболеваний с проявлениями в полости рта, которые необходимо распознавать и лечить. Медицинский работник должен понимать этиопатогенез, клиническую картину и методы лечения заболеваний полости рта у стареющего населения [5,6].

Главной проблемой геронтостоматологии остается высокий рост стоматологической заболеваемости.

Данные проведенного в Ростове-на-Дону эпидемиологического обследования лиц в возрасте 60 лет и старше выявили высокий процент неполного отсутствия зубов — 93, 68%, полного отсутствия зубов — 7,2%.

Вмешательство в образ жизни, включая увеличение физических упражнений и сокращение потребления пищи, своевременный уход за состоянием полости рта, может помочь сохранить свое здоровье в более крепком состоянии [7,8].

Социально-ориентированная модель стоматологической службы должна предусматривать максимальную возможность удовлетворения потребностей данного контингента населения в стоматологической помощи [9,10].

С целью анализа потребности в оказании хирургической стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста и разработки модели организации стоматологической помощи пожилому населению нами проведено исследование обращаемости граждан пожилого возраста за хирургической стоматологической помощью. Для целей исследования использовались статистические данные удалений зубов в ГБУ РО «СП» в городе Ростове-на-Дону в 2020-2022 годах.

Материал и методы исследования. Исследование было проведено в ГБУ РО «СП» в городе Ростове-на-Дону, в хирургических отделениях за период с 2020 года по 2022 года. В группу исследования вошли пациенты с 18 лет и старше, которые были разбиты по возрасту с 18-59 лет, 60-74лет, 75-90 лет. Были разделены по структуре заболевания с диагнозом К05.3, К04.4, К04.5. и источникам финансирования (ОМС или собственные средства пациента).

Полученные результаты и их обсуждение. Частота потери зубов в зависимости от возраста и источника финансирования, которым выступает фонд ОМС представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Частота потери зубов в зависимости от возраста по данным системы ОМС (количествозубов / %)

Возраст (диапазон в года)	Годы исследования		
	2020г.	2021г.	2022г.
18-59	12 429 / 63,01%	12 801 / 62,13%	12 655 / 60,45%
60-74	5 264 / 26,68%	5 692 / 27,62%	5 875 / 28,06%
75-90	2 030 / 10,29%	2 110 / 10,24%	2 402 / 11,47%
Итого	19 723	20 603	20 932

По данным анализа возрастной структуры удалений отмечается тенденция к росту количества удаленных зубов с 19 723 в 2020г. до 20 932 в 2022г. (+1 209). несколько меньший рост отмечен в 2021г., что связано с ковидными ограничениями посещений за плановой медицинской помощью.

В структуре удалений растет их доля у лиц пожилого и старческого возраста — в 2022г. 39,53% (+3,44%) по сравнению с 2020г. - 36,97%. В группе лиц пожилого и старческого возраста (60-90 лет) в среднем в 2,7 раза преобладает пожилой возраст — 60-74 года.

Снижается число удалений у лиц в возрасте от 18 до 59 лет в среднем на 2,5%.

Структура заболеваний (по МКБ-10) с потерей зубов у больных пожилого и старческого возраста представлена в таблице 2.

Таблица 2 – Структура заболеваний (по МКБ-10)

Возраст Болезни (МКБ-10)	2020г.			2021г.			2022г.		
	K05.3	K04.4 K04.5	Всего	K05.3	K04.4 K04.5	Всего	K05.3	K04.4 K04.5	Всего
60-74	471 (8,94%)	4793 (91,05%)	5264	530 (9,31%)	5162 (90,68%)	5692	636 (10,82%)	5239 (89,17%)	5875
75-90	205 (9,25%)	2010 (90,74%)	2215	213 (10,09%)	1897 (89,90%)	2110	282 (11,74%)	2120 (88,25%)	2402
Итого	676 (11,69%)	6803 (90,96%)	7479	743 (9,52%)	7059 (90,47%)	7802	918 (11,09%)	7356 (88,87%)	8277

Число удаленных зубов по поводу заболеваний периапикальных тканей составило в среднем за три года - 88,90- 90,96%, разница в их числе по годам в течение 3-х лет незначительная. Удаление зубов по поводу заболеваний пародонта остается на уровне 11,09%. Разница структуры удалений по нозологиям в группах пожилого (60-74г) и старческого возраста (75-90 лет) составила по заболеваниям периапикальных тканей в группе пожилого возраста 89,17 — 91,05%, в группе старческого возраста — 88,25-90,74%, практически на одном уровне. Причиной значительного преобладания в структуре удалений заболеваний периапикальных тканей считаем низкую мотивацию данной группы населения к выполнению мероприятий первичной и вторичной профилактики, низкую доступность эндодонтического лечения по современным эффективным методикам и технологиям.

Представляет большой интерес результаты анализа удалений зубов за счет личных средств граждан, которые представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Частота потери зубов по возрастам (источник финансирования — личные средства граждан)

Возраст (диапазон в года)	Годы исследования		
	2020г.	2021г.	2022г.
18-59	509	525	634
60-74	133	116	155
75-90	642	641	789
Итого	509	525	634

Приведенные выше статистические данные свидетельствуют о росте удаленных зубов по платным медицинским услугам: с 642 в 2020г. до 789 в 2022г. Удаление зубов в этой группе пациентов проводилось в большинстве случаев в целях подготовки к эстетическим видам протезирования, в том числе на имплантатах и свидетельствует об увеличении потребности населения пожилого возраста в эстетической стоматологии.

Выводы. Отмеченная тенденция роста оказания хирургической стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста, учитывая особенности оказания медицинской помощи, связанные с наличием у данной группы населения сопутствующих заболеваний, возрастных анатомо-физиологических особенностей, диктует необходимость создания геронтостоматологических отделений, кабинетов при государственных стоматологических поликлиниках.

Повышению эффективности оказания хирургической стоматологической помощи может способствовать разработка Протоколов хирургического стоматологического лечения больных пожилого и старческого возраста.

Результаты исследования могут быть использованы для принятия управленческих решений планирования развития геронтостоматологической помощи населению региона.

Литература / References.

1. Маругина Т.Л., Боженко П.В., Аникин К.П. Особенности оказания хирургической стоматологической помощи больным пожилого и старческого возраста с сопутствующей соматической патологией. Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2015; 1(45): 555-562.
2. Raphael C. Oral Health and Aging. Am J Public Health. 2017; 107(S1): 44-45. doi:10.2105/AJPH.2017.303835
3. Leung KC, Chu CH. Dental Care for Older Adults. Int J Environ Res Public Health. 2022; 20(1): 214. doi:10.3390/ijerph20010214
4. Проценко А.С., Свистунова Е.Г. Потребность в стоматологической помощи лиц преклонного возраста с учетом состояния их зубочелюстной системы и соматического статуса. «Молодой учёный». 2011; 11(2): 188-190.
5. Chung J. Delivering Mobile Dentistry to the Geriatric Population-The Future of Dentistry. Dent J (Basel). 2019; 7(2): 62. doi:10.3390/dj7020062
6. Иорданишвили А.К., Павлова С.Г. Гериатрические аспекты преподавания челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. Успехи геронтологии. 2021; 34(4): 627-636.
7. Киреев В.В., Дорофеев А.Е., Севбитов А.В., Гринин В.М., Теплова А.В. Пародонтологическая помощь на амбулаторном стоматологическом приеме у пациентов пожилого возраста. Медико-фармацевтический журнал "Пульс". 2023; 25(9):10-18.
8. Müller F, Srinivasan M, Krause KH, Schimmel M. Periodontitis and peri-implantitis in elderly people experiencing institutional and hospital confinement. Periodontol 2000. 2022; 90(1): 138-145. doi:10.1111/prd.12454
9. Гринин В.М., Полторак Н.А., Стрюкова Р.Л. Результаты работы школы для пожилых пациентов "Стоматологические проблемы пожилых" в деле укрепления стоматологического здоровья. Российская стоматология. 2010; 3(2): 10-13.
10. Подхватилина А.С., Кожокар А.С., Маргарян Э.Г., Каджоян А.Г. Стоматологический статус гериатрических пациентов с нарушением когнитивных функций и их медико-социальная характеристика. Медицинский алфавит. 2021; 38: 67-70.

Abstract.

V.V. Kireev¹, A.V. Sevbitov², V.M. Grinin², A.E. Dorofeev²

On the issue of providing surgical dental care to elderly and senile patients

¹"Dental clinic" in Rostov-on-Don; ²Sechenov University

The demographic transition characteristic of many countries of the world, including Russia, has led to a significant increase in the share of the population of people over 60 years old [1].

The coming era of systemic diseases related to oral health is likely to change the future of diagnostics in dental geriatrics, treatment methods and occupational therapy in clinical disciplines. The main source leading to tooth extraction in older age groups is periapical processes [2, 3].

Against the background of reduced tissue regeneration and the existing concomitant somatic pathology is often aggravated by the postoperative period, therefore, the need for surgical correction of treatment increases when providing dental care to elderly patients. [4]

The purpose of the study is to determine the need for surgical dental care for elderly and senile people in the city of Rostov-on-Don.

The results of the study: In the structure of removals, the proportion of elderly and senile patients of the GBU RO "SP" in the city of Rostov-on-Don — in 2022. 39.53% (+3.44%) compared with 2020. -

36.97%. In the group of elderly and senile people (60-90 years old), on average, the elderly age prevails 2.7 times — 60-74 years. The difference in the structure of removals by nosology in the elderly (60-74 years old) and senile (75-90 years old) groups It was 89.17 — 91.05% for diseases of periapical tissues in the elderly group, 88.25—90.74% in the senile group, almost at the same level.

Conclusions: Given the growth in the provision of surgical dental care to the elderly and senile, it is necessary to create gerontostomatology departments, offices at state dental clinics.

Keywords: tooth extraction, elderly and senile persons, gerontostomatology, periodontal diseases, periapical tissue diseases.

Сведения об авторах: Киреев Владимир Владимирович – заведующий отделением терапевтической стоматологии № 3 врач-стоматолог-терапевт ГБОУ РО "Стоматологическая поликлиника" в г. Ростове-на-Дону dr.kireev-v.v@yandex.ru; Севбитов Андрей Владимирович – д.м.н. профессор заведующий кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний Института стоматологии им. Е.В. Боровского, Сеченовский Университет, sevbitov_a_v@staff.sechenov.ru; Гринин Василий Михайлович – д.м.н. профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии имени академика Н.Н. Бажанова, Сеченовский Университет, grinin_v_m@staff.sechenov.ru; Дорофеев Алексей Евгеньевич – к.м.н. доцент кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний Института стоматологии им. Е.В. Боровского, Сеченовский Университет, dorofeev_a_e@staff.sechenov.ru; Кабирова Алина Маратовна студент Института стоматологии им. Е.В. Боровского, Сеченовский Университет alina.kabirova02@mail.ru