

УДК 616.31-2-446:005.591.1-053.88

Г. Т. Досбердиева

Казахский медицинский университет непрерывного образования
г. Алматы, Казахстан

ПРОБЛЕМЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

АННОТАЦИЯ

В настоящей статье приводятся данные о распространенности стоматологических заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста в некоторых странах, а также обоснована актуальность проведения эпидемиологических исследований распространенности различной стоматологической патологии у лиц пожилого возраста в Казахстане.

Ключевые слова: геронтостоматологическая помощь, социально-незащищенная группа, стоматология, стоматологическая помощь.

Согласно классификации, принятой европейским региональным бюро ВОЗ, лица старшего возраста делятся на следующие группы: 60-74 лет – пожилой возраст; 75-89 – старческий и 90 лет и более – возраст долгожителей. 60-летний рубеж считается переходом от зрелого периода жизни к старости, что обусловлено не только физиологическими сдвигами в организме, но и с социально-психологическими перестройками личности [1].

На сегодняшний день в мире сложилась устойчивая тенденция старения населения, т. е. увеличения доли лиц старше 60 лет [2]. По прогнозам ООН, к 2050 г. число людей пожилого и старческого возраста, а также долгожителей превысит 2 млрд. чел., составив более 20 % популяции Земли (сейчас этот показатель не превышает 11 %, а в 1950 г. был равен 8 %).

Подобные демографические явления имеют место и в Казахстане. Так, по расчетам Агентства Республики Казахстан по статистике, доля пожилых людей к 2030 г. увеличится до 11,1-11,3 %, к 2050 г. – до 14,7-15 %. Данный факт не может не сказываться на уровне заболеваемости хроническими болезнями, на изменении состава больных в лечебно-профилактических учреждениях (в том числе стоматологического профиля).

Некоторые исследователи отмечают наиболее существенные обстоятельства, связанные с демографическими явлениями, которые могут

повлиять на развитие стоматологии будущего: поскольку лица старше 60 лет составляют наиболее динамично растущую группу населения, то будет расти и обращаемость данных лиц за стоматологической помощью. Распространенность стоматологической патологии в данной возрастной группе стремится к 100 % (особенно заболеваний пародонта). Лица пожилого возраста имеют ряд социально-психологических и анатомо-физиологических особенностей (в том числе челюстно-лицевой области) [3-6].

Так, в соответствии с данными Всемирной Организации Здравоохранения (2006), распространенность потери зубов у взрослых людей в возрасте 65 лет и старше составила 60-70 % в таких странах, как Дания, Финляндия, Великобритания и Нидерланды

Многие исследователи утверждают, что у пожилых и стариков наблюдается почти 100 %-ная распространенность стоматологической патологии. Следовательно, именно лица данной возрастной группы будут преобладать в структуре обращаемости за стоматологической помощью. Указанные выше особенности необходимо учитывать при планировании и организации стоматологической помощи. Представляется, что рано или поздно это заставит окончательно сформировать самостоятельный и автономный раздел стоматологии – геронтостоматологию (по аналогии со стоматологией детского возраста) [7].

При определении стратегии стоматологического обслуживания населения следует исходить из приоритетов, определяемых не только демографической ситуацией, но и эпидемиологически обоснованной потребностью в стоматологической помощи, и ее эффективностью. Необходимо также учитывать отношение пожилых людей к состоянию своих зубов и полости рта, пониженный интерес к жизни, их восприятие стоматологического обслуживания, страх перед высокой оплатой [8].

С учётом многочисленных эпидемиологических обследований, проводимых за рубежом, установлено, что среди стоматологических изменений у пожилых людей на первом месте утрата зубов с последующими функциональными нарушениями [9, 10]. Данные исследований показали, что 21,4-64,2 % обследованных были с полной потерей зубов, 33-50 % – сталкивались с проблемами пережевывания пищи, 15-30,8 % – испытывали дискомфорт и не были удовлетворены состоянием полости рта [11, 12].

Нередко пожилые люди имеют один или более патологических симптомов в полости рта, ощущают некоторую социальную изолированность из-за состояния полости рта [13, 14]. Например, европейские ученые при стоматологическом эпидемиологическом обследовании выявили очевидную связь между социальной, физической активностью пациентов и состоянием полости рта. Среди обследованных (средний возраст 67 лет) лишь 10 % вели активный образ жизни, из них только у 34 % было полное отсутствие зубов, а среди 36 % с низкой жизненной активностью (5 заболеваний и больше), 51 % – не имели зубов. У долгожителей остеопороз выявляется в 100 % наблюдений [15, 16].

Переход к рыночным отношениям в сфере здравоохранения, либерализация цен способствовали бурному росту в течение последнего десятилетия частных стоматологических услуг. В условиях свободного рынка медицинских услуг у населения появилась реальная возможность выбора стоматологического учреждения и врача. При этом присутствует конкуренция между клиниками за привлечение пациента, что в известной мере способствует повышению качества стоматологической помощи в целом. Доля рынка платных стоматологических услуг является самой большой в структуре платной медицинской помощи. Данная экономическая ниша привлекательна для развития частных стоматологических клиник, центров и создания сетей.

Важнейшим залогом сохранения здоровья людей пожилого и старческого возраста является сохранение или восстановление жевательного аппарата, обеспечивающего хорошее пережевывание пищи и, следовательно, нормальное функционирование всей пищеварительной системы. Это, в свою очередь, является профилактикой серьёзных соматических заболеваний и прежде всего заболеваний желудочно-кишечного тракта. В связи с этим совершенствование ортопедической стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста – важнейшая задача, которая стоит перед стоматологической службой (А. В. Алимский, 2001). Для ее успешного решения необходимо прежде всего провести исследование у лиц пожилого и старческого возраста уровня поражённости кариесом зубов – основной стоматологической патологии, приводящей к потере зубов.

По уровню своих доходов пожилые люди часто не в состоянии получить платную стоматологическую помощь и вынуждены обращаться в государственные стоматологические организации. В соответствии с ГОБМП социально незащищенным группам населения бесплатно оказывается плановая стоматологическая помощь (кроме ортодонтической и ортопедической). Кроме того, за счет средств местных бюджетов осуществляется льготное протезирование зубов определенным категориям граждан, включая детей до 18 лет, пенсионеров по старости, инвалидов войны, инвалидов с детства, инвалидов труда I и II групп, героев Советского Союза и т. д. [17].

Необходимо также учесть, что помимо финансовых проблем, существует целый ряд факторов, ограничивающих доступность стоматологической помощи для людей пожилого и старческого возраста – это частичная или полная функциональная ограниченность, сложности адаптации и ухода, связаны, в том числе и с неудовлетворительным социально-экономическим обеспечением [13, С. 43].

Таким образом, совершенствование стоматологической помощи пожилым людям не может ограничиваться только медицинскими мерами, а должно носить комплексный медико-социальный характер. В этой связи важной задачей является интеграция медицинской и медико-социальной помощи, воссоздание этапной геронтостоматологической помощи: на дому, в поликлинике, стационаре, домах престарелых.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Мировые демографические тенденции: доклад Ген. секретаря ООН, 2013. – <http://upload/iblock>
- 2 *Фирсова И. В., Крайнов С. В., Попова А. Н.* Значение биоэтики в реализации геронтологического подхода в стоматологии // *Биоэтика.* – 2013. – № 2 (12). – С. 21-25.
- 3 *Grayston M. N. et al.* Oral health problems and needs of nursing home residents. *Comm Dent Oral Epidemiol* 1993; 21:1:49-52.13.
- 4 *Davis D. M.* The shift in the therapeutic paradigm: Osseo integration. *J Prosthet Dent* 1998; 79:1:37-42.14.
- 5 *Wilson A. A. et al.* Bridging cost and quality through patient outcome measurement // *Caring* 1993; 12:6:40-44.16.
- 6 *Wilson M. H. et al.* Diabetes mellitus and its relevance to the practice of dentistry // *J. of Dent Ass* 2010; 56:3:128-13
- 7 *Крайнов С. В., Михальченко В. Ф., Попова А. Н., Фирсова И. В., Чаплиева Е. М.* О демографических предпосылках геронтостоматологии // *Современные проблемы науки и образования.* – 2014. – № 2. www.science-education.ru/116-12310.
- 8 *Хлынин С. В., Элланский Ю. Г., Худоногов И. Ю.* Социологические подходы к анализу факторов риска развития пародонтита // *Социология медицины.* – 2010. – № 2. – С. 38-43.
- 9 *Chalmers J. M.* Oral health promotion for ageing Australian population *Aust.Dent. // J. Vol. 48.* – № 1. – P. 2-9.
- 10 *Kanatan M., Migakwa O., Hotta N.* Prospective demand for fixed and removable dent uses for elderly and depended elderly people in Japan // *Dentistry in Jahan.* – 2003. – Vol. 39. – P. 63-66.
- 12 *Lindquist F. J., Ettinger R. L.* The complexities involved with managing the care of an elderly patient / *J. Amer. Dent. Ass.* – 2003. – Vol. 134, № 5. – P. 593-600.
- 13 *Кулаков А. А., Максимовский Ю. М., Кузнецов С. В., Маркина М. С.* Организация медико-социальной стоматологической помощи лицам пожилого и старческого возраста. Состояние проблемы в целом // *Стоматология.* – 2010. – № 5. – С. 43-44.
- 14 *Борисенко Л. Г.* Стоматологический статус и нуждаемость в лечении населения старших возрастных групп // *Здравоохранение.* – 2005. – № 3. – С. 20-21.
- 15 *Avlund K., Holm-Pedersen P., Morse D. E. et al.* Social relations as determinants of oral health among persons over the age of 80 years // *Community Dent. Oral Epidemiol.* – 2003. – V. 31, № 6. – P. 454-462.
- 16 *Inglehart M. R., Bagramian R. A.* Oral health-related quality of life.-Quintessence publishing Co, Inc, 2002. – 208 p.
- 17 Постановление Правительства Республики Казахстан № 2136 от 15 декабря 2009 г. «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи».

ТҮЙІН

Бұл мақалада кейбір елдердегі егде жастағы және қарт емделушілер арасында стоматологиялық аурулардың таралуы, сондай-ақ Қазақстандағы қариялық жастағы адамдардың түрлі стоматологиялық патологияларының таралуына эпидемиологиялық зерттеулер жүргізу өзектілігі көрсетілген.

Түйінді сөздер: геронтостоматологиялық көмек, елеуметтік қорғалмаған топтар, стоматология, стоматологиялық көмек.

SUMMARY

In this article data on prevalence of stomatologic diseases in people of senile age are provided in some countries, and also relevance of carrying out epidemiological research of prevalence of various stomatologic pathology in elderly people in Kazakhstan is proved.

Key words: gerontological stomatologic care, socially disadvantaged group, dentistry, dental care.