

**Dental status of older people in the republic of Kazakhstan**  
**Ruzuddinov S.<sup>1</sup>, Amiraev U.<sup>2</sup>, Shajahmetova M.<sup>3</sup> (Republic of Kazakhstan)**

**Стоматологический статус пожилых людей**

**в республике Казахстан**

**Рузуддинов С.<sup>1</sup>, Амираев У. А.<sup>2</sup>, Шаяхметова М. К.<sup>3</sup> (Республика Казахстан)**

<sup>1</sup>Рузуддинов Саурбек / Ruzuddinov Saurbek – доктор медицинских наук, профессор, кафедра ортопедической стоматологии,

Казахский национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова, г. Алматы;

<sup>2</sup>Амираев Убайдилла Амираевич / Amiraev Ubaidilla Amiraevich – доктор медицинских наук, и.о. профессора, кафедра ортопедической стоматологии,

Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек;

<sup>3</sup>Шаяхметова Мейрамгуль Кожжахметовна / Shajahmetova Mejrangul' Kozhahmetovna – доцент (Ph.D.), кафедра ортопедической стоматологии,

Казахский национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова, г. Алматы

**Аннотация:** проведены скрининговые исследования с целью изучения стоматологического статуса пожилых людей в Республике Казахстан в зависимости от места жительства и возраста. Для обследования были отобраны лица городской и сельской местности, т. е. жители г. Алматы и Алматинской области (с. Кеген). Обследование проведено по карте Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Анализ числа сохранившихся зубов у обследованного контингента показал, что в возрасте старше 60 лет у обследуемого контингента в среднем сохранились только 13 зубов, что на 35 % ниже допустимых пределов, рекомендованных ВОЗ (20 зубов).

**Abstract:** conducted screening tests to explore dental status of elderly people in the Republic of Kazakhstan according to the places of residence and age. For the examination were selected people from urban and rural areas, i.e. residents of Almaty and Almaty region (v. Kegen). An examination conducted by World Health Organization map. The analysis of remaining teeth is examined of contingent population. At the age of 60 at the contingent population, only 13 teeth preserved in the average, which is 35 % below the limits recommended by the World Health Organization (20 teeth).

**Ключевые слова:** геронтология в стоматологии, скрининговые исследования, пожилые, частичное и полное отсутствие зубов, сохранившиеся зубы.

**Keywords:** gerontology in dentistry, screening studies, the elderly, partial and complete lack of teeth, keep remain teeth.

**Актуальность.** В связи с быстрыми темпами старения населения планеты, в том числе Казахстана [1, 2, 6], все большую актуальность приобретают вопросы оказания стоматологической помощи людям пожилого и старческого возраста. Потеря зубов, достигающая максимума в возрасте 60-ти лет, изменение слизистой оболочки полости рта в сочетании с хроническими общесоматическими заболеваниями существенно снижают адаптационные возможности организма, а также качество жизни лиц пожилых людей [3]. По мере увеличения численности пожилых людей их доля в потреблении стоматологической помощи будет нарастать [4, 5].

**Цель исследования.** Изучение стоматологического статуса пожилых людей в Республике Казахстан в зависимости от мест проживания и возраста.

**Материал и методы исследования.** Для обследования были отобраны лица городской и сельской местности, т. е. жители г. Алматы и Алматинской области (с. Кеген). Все обследованные были разделены на три группы: старшая возрастная группа - от 45 до 59 лет, пожилая возрастная группа - от 60 до 79 лет, и старческая возрастная группа - 80 лет и старше.

По городу Алматы было проведено обследование – 208 человек, а в сельской местности 318 жителей. Из них 34,1 % городского и 25 % сельского населения составили мужчины. Женщин соответственно 65,9 - в городе и 75,0 % - в селе. В возрастном аспекте обследованных в старшей возрастной группе в г. Алматы было 59 чел. (28,4 %) и 217 человек (68 %) в селе Кеген. Лиц пожилого возраста в городе было - 124 чел. (59,6 %), а в сельской местности 98 чел. (31 %). Обследованных старческого возраста среди городского населения было - 25 чел. (12 %), а в сельской местности - 3 чел (1 %). Обращает внимание увеличение удельного веса обследованных на селе в старшей возрастной группе, а в городе преобладание лиц пожилого и старческого возрастных групп. Обследование проведено по карте ВОЗ.

С целью изучения стоматологической заболеваемости среди лиц старшего, пожилого и старческого возраста, определения особенностей их ортопедического лечения, оказания зубопротезной помощи исследованы основные показатели состояния стоматологического здоровья. Данные приведены на табл. 1.

Таблица 1. Результаты обследования городского и сельского населения РК (%)

Наименование нозологической формы заболевания	г. Алматы	Алматинская область
Дефекты зубного ряда	79,3	90,6
Полное отсутствие зубов	22,6	24,2
Деформации зубных рядов	13,5	0,3
Пародониты	51,4	24,8
Повышенная стираемость зубов	38,0	27,0
Кариозное поражение	25,0	22,6

По результатам исследований выявлено, что 79,3 % обследованных пациентов городского населения и 90,6 % жителей села имеют частичный дефект зубного ряда. Количество лиц, имеющие такие заболевания, как пародонит, деформация зубных рядов, повышенная стираемость зубов чаще встречается у лиц городского населения по сравнению с сельскими жителями.

Эти показатели свидетельствует о возможностях получения стоматологической помощи жителями города, тогда как в селе все зубы, подлежащие лечению, часто удаляются. Поэтому в сельской местности значительно больше количество лиц, имеющих дефекты в зубном ряду 90,6 % и наибольшее увеличение лиц с полным отсутствием зубов 24,2 %.

В дальнейшей работе мы проанализировали показатели дефектов зубных рядов в разных возрастных группах. Данные предоставлены в табл. 2.

*Таблица 2. Количество лиц с дефектами в зубных рядах в разных возрастных группах городского и сельского населения РК*

Дефекты зубных рядов	Возрастные группы в %		
	Старшая	Пожилая	Старческая
г. Алматы	30,9	59,4	9,7
Алматинская область	72,8	27,2	0

У городских жителей наибольшее количество пациентов с дефектом зубных рядов составляют люди пожилого возраста – 59,4 % (98 чел.), затем старшего возраста – 30,9 % (51 чел.), старческая группа - 9,7 % (16 чел.).

В сельской местности наибольшее число обследованных – 72,8 %, в старшей возрастной группе, что превышает показатели города в 2,3 раза. В пожилом возрасте у сельчан дефект в зубном ряду встречается в 27,2 % случаев.

Нами проведен анализ показателя «полное отсутствие зубов у лиц городского и сельского населения в зависимости от возрастных групп» табл. 3.

*Таблица 3. Количество лиц с полным отсутствием зубов в разных возрастных групп городского и сельского населения РК*

Количество лиц с полным отсутствием зубов	Возрастные группы в %		
	Старшая	Пожилая	Старческая
г. Алматы	8,5	24,2	48
Алматинская область	13,9	44,9	100

Анализ таблицы показывает, что наибольшее число лиц с беззубой челюстью встречается у жителей сельской местности во всех возрастных группах. Если в старшей возрастной группе этот показатель превышает на 5,4 %, то в пожилой и старческой возрастной группе эти показатели превышают два и более раз. Эти данные еще раз показывают о недостаточном уровне стоматологической помощи в селе в современных условиях.

Нами проведен анализ числа сохранившихся зубов у обследованного контингента. В целом выявлено, что у обследованных пациентов на одного человека у старшей возрастной группы 45-59 лет обследуемого региона сохранились 17 зубов. В пожилом возрасте 60-79 лет среднее количество сохранившихся естественных зубов составило 14 (44 %), в старческой группе всего 9 зубов (28 %). Таким образом, в возрасте старше 60 лет у обследуемого контингента в среднем сохранились только 13 зубов, что на 35 % ниже допустимых пределов, рекомендованных ВОЗ.

По данным исследований ученых (Проценко А. С. 2011) в России полная потеря зубов в возрасте 60-70 лет наблюдается у 27 % лиц, в Республике Казахстан доходит до 32 %. При этом по стандартам ВОЗ удельный вес пожилых людей старше 60 лет с полной утратой зубов допускается до 1 %, а в нашем случае эти показатели намного больше.

По данным исследований, проведенных в Белоруссии, выявлена высокая нуждаемость населения в лечении и протезировании зубов [4]. В пожилом возрасте в лечении нуждаются 60,5±6,7 % населения, число зубов, сохранивших функцию жевания, в среднем составляет 13,5 зубов на человека.

В ортопедическом лечении для восстановления утраченных зубов и нормализации функции жевания нуждаются 69,3±7,5 % пожилых людей. А в Казахстане выявлено всего с частичной утратой зубов - 85,9 % пожилого населения, часть из них получили ортопедическое лечение, часть - не имеют зубных протезов.

По данным Борисенко Л. Г. [3] не было зарегистрировано современных ортопедических конструкций на базе имплантов, и пожилое население, как правило, не в состоянии оплатить современные дорогостоящие методы лечения, поэтому основным методом восстановления жевательной функции является частичное или полное протезирование пластмассовыми протезами. Как показывает исследование, многие пациенты недовольны этим видом протезирования, и очень часто «зубы» достают из кармана, жалуются на затруднения в откусывании и пережевывании пищи.

Проведенный нами анализ зубных протезов, обследованных регионов РК, показал, что ортопедическое лечение искусственными коронками и мостовидными протезами городского населения имеются у 45,4 % и 37,2 % обследованных, у сельского населения – в 14,8 % и 35,2 % случаев соответственно. У городских жителей количество коронок в 3 раза больше, чем у сельского населения, при относительно одинаковом числе мостовидных протезов. Ортопедическое лечение частичными съемными пластиночными протезами городского населения выявлено у 26,4 % обследованных, из них преимущественно в пожилой возрастной группе 61,8 %. Частичными съемными пластиночными протезами в сельской местности пользуются 24,5 % пациентов, из них преобладающее количество 70,5 % - в старшей возрастной группе. У городских жителей наибольшее число съемных протезов в пожилой возрастной группе, тогда как в сельской местности наибольшее число протезов в старшей возрастной группе. Эти показатели свидетельствуют о наличии дефектов у сельских жителей в старшей возрастной группе, когда им показан съемный протез или их материальные возможности не позволяют делать другие протезы.

Исследования Борисенко Л. Г. в Белоруссии [4], показали, что в связи с большой потерей зубов, 59,8 % осмотренных из числа нуждающихся в протезировании, необходимы частичные съемные протезы; из них 17,5±1,6 % людей нуждаются в частичных съемных протезах на обе челюсти.

В полном съемном протезировании нуждаются 20,8 % обследованных, из них 5,5±1,4 % на обе челюсти.

В Казахстане в единичных случаях выявлено ортопедическое лечение с опорой на дентальные имплантаты, т. е. у обследованного контингента лиц указанный метод восстановления целостности зубных рядов применялся редко. В сельской местности в возрасте до 59 лет полная потеря зубов составляет 13,8 %, что свидетельствует о том, что 14 человек из 100 является беззубым, а в пожилом возрасте почти каждый второй имеет полное отсутствие зубов.

Таким образом, проведенное исследование стоматологического статуса жителей городского и сельского населения Республики Казахстан показало, что уровень стоматологической помощи как в городе, так и в селе на низком уровне, чему свидетельствует наличие дефекта в зубных рядах у лиц городского населения 79,3 %, а в сельской местности 90,6 %. Наибольшую тревогу вызывает стоматология сельской местности, где полное отсутствие зубов у обследованных достигает 24,2 %, т. е. каждый четвертый житель является беззубым человеком.

Частота дефектов в зубных рядах выявила, что в селе наибольшее их число в старшей возрастной группе 96,0 % и в городе в пожилом возрасте - 59,4 %. В сельской местности почти каждый второй имеет полное отсутствие зубов в пожилой возрастной группе.

Наши результаты исследования окажут значительную помощь в организации стоматологической помощи населению Республики Казахстан и в организации учебной программы в вузах страны.

### *Литература*

1. *Доскалиев Ж.* Междун. конф. «Актуальные вопросы геронтологии. Пути совершенствования» - Ж. Терапевтический вестник № 2. 2010. С. 4.
2. *Байсултанова А. Ш.* Состояния и перспективы медицинской геронтологии в Республике Казахстан. - Сб. тр. юбил. науч.-пр. конф. «Акт. пробл. геронт. и гериатр.».
3. *Борисенко Л. Г.* Анализ обращаемости за стоматологической помощью лиц пожилого и старческого возраста в Республике Беларусь / Медицинский Журнал. 2006. № 4. С. 32-34.
4. *Борисенко Л. Г.* Особенности стоматологического статуса и методы лечебно-профилактической помощи населению пожилого возраста: учеб.-метод. пособие / Л. Г. Борисенко. Мн.: БГМУ. 2005. 56 с.
5. *Калининская, А. А., Сорокин В. Н., Трифонов Б. В.* Потребность в стоматологической ортопедической помощи / Российский Стоматологический Журнал. 2006. - № 6. С. 47-49.

6. *Akanov A., Tulebaev K., Tretyakova S.* «Social research of active longevity problems in Kazakhstan» Abstract book (First international Scientific Conference on Regenerative Medicine & Healthy Aging) Astana. 2011, p. 53.