

лярного), только тогда мы получим комплекс маркёров по оценке здоровья каждой группы обследуемых;

4) применять апробированный набор методов обследования и оборудования, необходимый для оценки здоровья здорового населения, который может быть использован для оснащения кабинетов (отделений) профилактики в медицинских учреждениях.

ВЫВОД

Указанные методы дадут возможность оценить морфофункциональное состояние организма обследуемых, а выявленные отклонения в физическом развитии населения позволят своевременно, до появления симптомов каких-либо заболеваний начать их коррекцию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Банержи А. Медицинская статистика понятным языком. Пер. с англ. — М.: Практическая медицина, 2007. — 288 с.
2. Вентцель Е.С. Теория вероятностей. — М.: Высшая школа, 1999. — 543 с.
3. ВОЗ: применение антропометрии у женщин для прогнозирования исходов беременности. Меморандум совещания // Бюлл. ВОЗ. — 1991. — №5. — С. 11–21.
4. Горелкин А.Г., Пинхасов Б.Б. Способ определения биологического возраста человека и скорости старения. Патент РФ на изобретение №2387374. Бюлл. №12 от 27.04.2010.
5. Орлова Н.В., Чукаева И.И. Организация и функционирование центров здоровья. — М.: ГБОУ ВПО РГМУ, 2010. — 60 с.
6. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. — М.: Медиа Сфера, 2006. — 312 с.
7. Tanner J.M. Education and Physical growth. — London: University of London Press, 1961. — 256 с.

УДК 614.2: 616.314+007.21-77-039.78-053.9 (470.57)

Н03

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ «ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПО ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЮ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН»

Альбина Ирековна Булгакова¹, Рустам Мухаметьянович Дюмеев²,
Динара Мадритовна Исламова^{2*}, Альфред Айсович Азнагулов³

¹Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа,

²Стоматологическая поликлиника №6, г. Уфа,

³Республиканская стоматологическая поликлиника, г. Уфа

Реферат

Цель. Исследование состояния полости рта у малоимущих граждан и реализации программы льготного зубопротезирования в Республике Башкортостан.

Методы. Обследованы 80 пациентов, получивших ортопедическое лечение, по схеме: опрос, клинический осмотр и анкетирование. Статистическая обработка проведена с помощью программ «Microsoft Excel» и «Statistica 6.0» в среде «MS Windows».

Результаты. У малоимущих лиц превалировала вторичная частичная адентия, которая составила 83,75%, а вторичная полная адентия — 16,25%. Средний возраст пациентов был 63,4 года: женщин — 64,66 года, мужчин — 67,25 года. Результаты исследования показывают, что 100% пациентов имеют общесоматические заболевания. У большинства одновременно встречались две-три сопутствующие патологии. Превалировали заболевания опорно-двигательного аппарата — 71%, патология сердечно-сосудистой системы — 50%, заболевания эндокринной системы — 35%. 86,25% пациентов причиной позднего обращения к врачу назвали отсутствие денежных средств на зубное протезирование, остальные 13,75% причиной указали нехватку времени, плохое самочувствие и нежелание заниматься собственным здоровьем.

Вывод. Группа малоимущих пациентов нуждается в дальнейшей поддержке по льготному лечению дефектов зубных рядов и обследованию полости рта.

Ключевые слова: зубопротезирование, организация здравоохранения, вторичная адентия, сопутствующие заболевания.

RESULTS OF THE TARGETED PROGRAM «SOCIAL SUPPORT FOR PROVIDING ACCESS TO PROSTHETIC DENTISTRY FOR CERTAIN CITIZEN CATEGORIES OF THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN» EVALUATION A.I. Bulgakova¹, R.M. Dumeev², D.M. Islamova², A.A. Aznagulov³. ¹Bashkir State Medical University, Ufa, Russia, ²Out-patient Dental Clinic №6, Ufa, Russia, ³Republican Dental Clinic, Ufa, Russia. **Aim.** To study the oral health among the poor citizens and the implementation of the program of preferential prosthetic dentistry in the Republic of Bashkortostan. **Methods.** The study involved 80 patients with prosthetic dentistry in the past who were asked to complete a survey questionnaire and underwent clinical examination. Statistical processing was performed using Microsoft Excel and Statistica 6.0 software. **Results.** Secondary partial adentia prevailed in poor, reaching 83.75%, with secondary complete adentia reaching 16.25%. The average age of patients was 63.4 years: female patients — 64.66 years, male patients — 67.25 years. 100% of patients had concomitant somatic diseases, with most of the patients having 2–3 comorbidities. Among concomitant conditions,

musculoskeletal diseases were observed in 71% of cases, cardiovascular diseases – in 50% of cases, endocrine diseases – in 35% of cases. 86.25% of patients named financial strait as the main cause of a late visit to a dentist, the remaining 13.75% indicated a lack of time, poor health and unwillingness to care for themselves as the reason. **Conclusion.** Low-income patients need further support in preferential dentistry and oral health examination. **Keywords:** prosthetic dentistry, healthcare management, secondary adentia, comorbidity.

Дефекты зубных рядов наряду с кариозными поражениями зубов и воспалительными заболеваниями пародонта относятся к наиболее распространённым заболеваниям зубочелюстной системы, которые приводят к тяжёлым последствиям для организма в целом, что позволяет отнести их не только к медицинским, но и к социальным проблемам [3, 7]. Здоровые зубы – неотъемлемая часть качества жизни и социальной активности человека, одна из составляющих его здоровья. К сожалению, несмотря на значительные успехи современной стоматологии, большинство людей лишаются одного, нескольких, а иногда и всех своих зубов в различном возрасте. Вследствие плохой осведомлённости населения о необходимости своевременного лечения свыше 10 млн человек в России имеют ту или иную форму адентии. При этом в различных регионах частичная адентия встречается у 40–70% населения. По дан-

ным Всемирной организации здравоохранения, более 75% населения земного шара нуждаются в качественном зубопротезировании.

Чаще всего пациенты жалуются на эстетический дефект и боль, что оказывает негативное влияние на психоэмоциональный статус и качество жизни пациента [4, 6]. Потеря зубов приводит к постепенному снижению жевательной эффективности, поэтому выбор методики устранения дефектов зубного ряда, своевременное лечение и восстановление анатомической и функциональной целостности – важные задачи [5]. В пожилом возрасте при большом проценте потери жевательной эффективности выбор ортопедических конструкций ограничен, предложенные методы не всегда позволяют добиться желаемого результата, или они слишком дорогостоящие [1, 2]. В Республике Башкортостан (РБ) проживают 25 815 малоимущих граждан пожило-

Таблица 1

Заболеваемость малоимущих пациентов в зависимости от возраста и пола, абс. (%)

Возраст, годы	50–59		60–69		70 и более		Итого
Диагноз	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	
Вторичная частичная адентия	16 (20)	—	40 (50)	4 (5)	7 (8,75)	—	67 (83,75)
Вторичная полная адентия	—	—	5 (6,25)	3 (3,75)	3 (3,75)	2 (2,5)	13 (16,25)
Итого	16	—	45	7	10	2	80

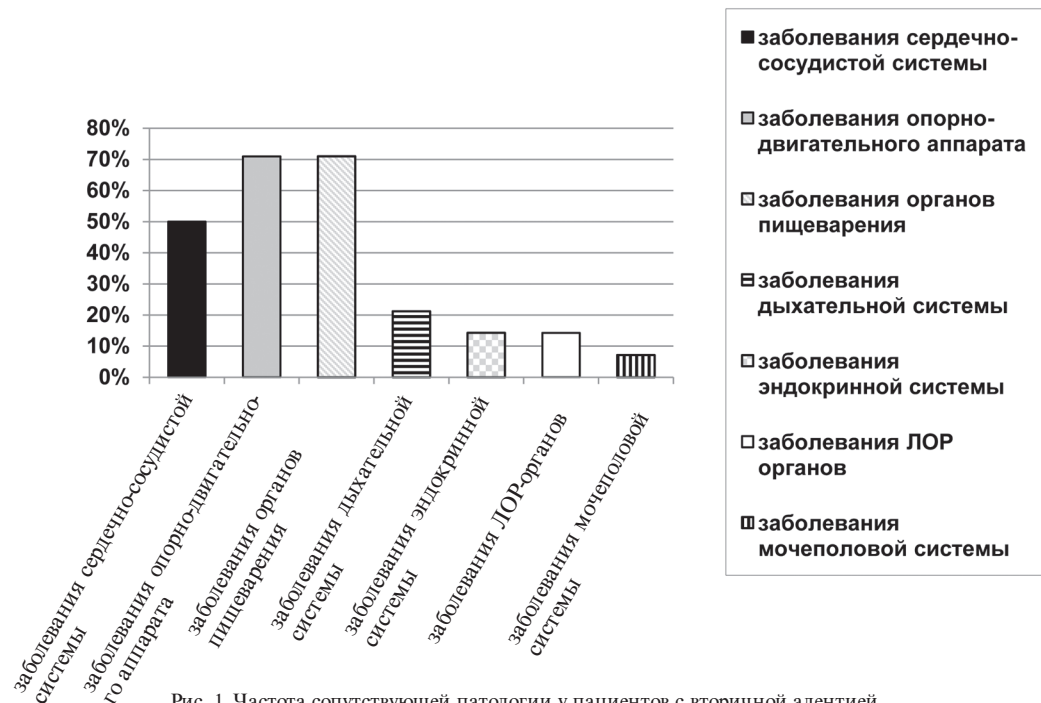


Рис. 1. Частота сопутствующей патологии у пациентов с вторичной адентией.

го возраста (женщины старше 58 лет, мужчины старше 63 лет), получающих социальную доплату к пенсии, предусмотренную Федеральным законом «О государственной социальной помощи». В связи с этим в целях улучшения здоровья и самочувствия граждан пожилого возраста и матерей, имеющих пять несовершеннолетних детей и более, в РБ принята республиканская целевая программа «Предоставление мер социальной поддержки по зубопротезированию отдельным категориям граждан в РБ».

Целью нашей работы было исследование состояния полости рта у малоимущих лиц и реализации программы льготного зубопротезирования в РБ.

Исследование проводили по итогам льготного зубного протезирования, выполненного в РБ в 2012 г. По РБ была выделена квота для 5740 человек на сумму 43 050 000 рублей. В наше исследование были включены 80 пациентов, получивших ортопедическое лечение. Все пациенты данной группы подверглись опросу, клиническому осмотру и анкетированию. Для статистической обработки полученных результатов были использованы пакеты прикладных программ «Microsoft Excel» и «Statistica 6.0» в среде «MS Windows».

У малоимущих людей пожилого возраста превалировала вторичная частичная адентия (83,75%), доля вторичной полной адентии была меньше (16,25%). Средний возраст пациентов составил 63,4 года: женщин — 64,66 года, мужчин — 67,25 года (табл. 1), большинство (68,18%) пациентов находились в возрастной группе 60–69 лет.

Общесоматические заболевания присутствовали у 100% пациентов, в большинстве случаев одновременно выявляли два-три вида сопутствующей патологии. Превалировали заболевания опорно-двигательного аппарата — 71%, патология сердечно-сосудистой системы — 50%, заболевания эндокринной системы — 35% (рис. 1).

В РБ проживают 5740 человек, «подпадающих» под программу, в 2012 г. 2477 человек (43,15%) воспользовались предоставленными льготами и получили ортопедическое лечение. Из выделенной квоты в размере 43 050 000 рублей в 2012 г. было реализовано лишь 17 468 000 рублей,

что составило 40,58%.

Анализ анкет показал, что 69 (86,25%) пациентов на вопрос «В чём причина позднего обращения к врачу-стоматологу?» дали ответ «Нет средств на зубное протезирование», остальные 11 (13,75%) пациентов в качестве причины позднего обращения указали нехватку времени, плохое самочувствие и нежелание заниматься собственным здоровьем.

ВЫВОДЫ

1. Одна из причин несвоевременного лечения дефектов зубного ряда — финансовая небезопасность данной категории граждан и недостаточная информированность о возможных осложнениях несвоевременного протезирования.

2. Группа малоимущих пациентов, являясь наименее социально защищённой, нуждается в дальнейшей поддержке по льготному лечению дефектов зубных рядов и обследованию состояния полости рта с учётом качества жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алимский А.В. Обеспечение ортодонтической стоматологической помощью лиц преклонного возраста с полным отсутствием зубов // Стоматол. для всех. — 2001. — №1. — С. 31.
2. Алимский А.В., Вусатый В.С., Прикулс В.Ф. Медико-социальные и организационные аспекты современной геронтостоматологии // Рос. стомат. ж. — 2004. — №2. — С. 38–40.
3. Борисова Е.Н., Еришова Н.В. Последствия полной и частичной адентии у пожилых // Врач. — 2001. — №7. — С. 32–33.
4. Леонтьев В.К. Здоровые зубы и качество жизни // Стоматология. — 2000. — Т. 79, №5. — С. 10–13.
5. Филатова Е.В., Козырева И.И. Результаты обследования лиц пожилого возраста с полной потерей зубов, обратившихся для повторного протезирования // Кубан. науч. мед. вестн. — 1998. — №5/6. — С. 57–58.
6. Christensen G.J. Providing oral care for the aging patient // J. Amer. Dent. Ass. — 2007. — Vol. 138, N 2. — P. 239–242.
7. Maupome G., Gullion C.M., White B.A. et al. Oral disorders and chronic systemic diseases in very old adults living in institutions // Spec. Care Dentist. — 2003. — Vol. 23, N6. — P. 199–208.