

РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ МЕТОДИК ПРЕПАРУВАННЯ В ЛІКУВАННІ КАРІЄСУ У ОСІБ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)

Дана робота є фрагментом НДР «Патогенетичні підходи до методів лікування основних стоматологічних захворювань на основі вивчення механізмів пошкодження твердих тканин зубів, тканин ендодонту, пародонту та слизової оболонки порожнини рота», № держ.реєстрації 0104U004411.

Вступ. Старіння населення стає глобальним процесом сучасності. За даними Організації Об'єднаних Націй, частка людей старших вікових груп за період 1950-2025 рр. збільшиться з 8,5% до 13,7% у і сягне 1 млрд 121 млн осіб. Україна належить до демографічно старих країн світу. Частка населення більше 60-ти років в ній становить 20,3% з прогнозованою тенденцією до подальшого підвищення. За даними Демографічного Департаменту ООН, вже до середини нинішнього сторіччя очікується збільшення цього показника в Україні до 38,1%. Найвищі показники старіння населення відзначаються в сільськогосподарських областях: Вінницькій (26,2%), Черкаській (26,7%), Полтавській (26,4%), Сумській (25,8%) [11].

У населення пенсійного віку рівні захворюваності та первинної інвалідності відповідно у 2,3 і 1,5 рази вищі, ніж у працездатному віці, що детерміновано віковими змінами організму. Нажаль, сучасний рівень надання медичної і соціальної допомоги населенню літнього віку в Україні не відповідає його реальним потребам. Орієнтовна вартість медичного обслуговування, в середньому, на одну людину літнього віку становить 675,8 грн на рік, що в кілька разів вище від реального забезпечення. Потреби населення старшого віку в амбулаторній терапевтичній і спеціалізованій консультативній допомозі не задовольняються в середньому, на 47,0%; реабілітаційному поліклінічному лікуванні — на 81,0%; організації стаціонарів вдома — на 71,1%; швидкій медичній допомозі — на 32,5%; стаціонарному інтенсивному лікуванні — на 26,2%; соціально-побутовому обслуговуванні — на 20,5%. Для літніх мешканців сільської місцевості показники якості та доступності медичної допомоги значно нижчі, ніж для міських [11].

Результати досліджень, присвячених епідеміології карієсу, і проведених відповідно до рекомендацій ВООЗ у 2004 році на теренах України, що охопили осіб 15-65 років і старших, свідчать про високий рівень ураження карієсом, який не минає старшу вікову групу [1]. Аналогічна ситуація спостерігається і в Полтавському регіоні [4].

Стрімке збільшення в нашій країні числа осіб похилого віку, велика поширеність серед них одонтопатологій, зміни в економіці нашої країни, призводять

до того, що однією з важливих проблем вітчизняної охорони здоров'я стає забезпечення конституційного права громадян старших вікових категорій на охорону здоров'я та медичну допомогу в гарантованому об'ємі і адекватній якості, зокрема, в терапевтичній стоматології. Цю проблему намагаються подолати шляхом впровадження в практику альтернативних терапевтичних методів, пов'язаних із використанням нових пломбувальних матеріалів та адаптованих до них технологій лікування з невеликим кошторисом. В стоматології ці вимоги задовольняють склоіономерні цементи і атравматична методика відновлення зруйнованих зубів (ART-техніка).

ART-техніка була рекомендована ВООЗ у 1994 році для надання стоматологічної допомоги жителям регіонів з низьким соціально-економічним рівнем, непривілейованим групам населення, біженцям і емігрантам. Серед інших, до даних груп осіб, відносяться літні люди і інваліди [8]. Ця техніка передбачає пломбування каріозної порожнини без препарування. При цьому використовуються прості в застосуванні матеріали, що мають протикаріозну дію, в першу чергу — склоіономерні цементи [2, 10].

Сучасний етап життя людської спільноти зумовлений, перед усім, науково-технічним прогресом [3], тому будь-яка, навіть сама найкраща система, може і повинна бути вдосконалена належним чином [9]. Це стосується і ART-техніки. До сьогодення при використанні ART-техніки застосовуються інструменти, якими працювали зубні лікарі на початку становлення стоматології [2].

Метою нашого дослідження було порівняння лікування неускладненого карієсу у хворих старших вікових груп за класичною ротаційною методикою, стандартною ART-технікою та ART-технікою з використанням удосконалених інструментів [5, 6, 7].

Об'єкт і методи дослідження. Було проведено лікування 102 осіб похилого віку, яким запломбовано 175 каріозних порожнин. Всі хворі були розподілені на три групи в залежності від методики препарування каріозних порожнин. Клінічну оцінку реставрації проводили згідно критеріїв USPHS на наступний день після реставрації та у віддалені строки. Реставрації оцінювали за такими критеріями: анатомічна форма, крайова адаптація, крайове забарвлення, чутливість, стан контактного пункту та вторинний карієс. Оцінка шорсткості поверхні та колірна відповідність нами не визначалася, оскільки склоіономерні цементи мають значно вищу опаковість та шорсткість, ніж тканини зуба.

Результати досліджень та їх обговорення. Пацієнтам першої групи було запломбовано 52

**Ефективність лікування неускладненого карієсу у хворих різних груп спостережень
через 12 місяців (за критеріями USPHS, %)**

Показник, група хворих \ Критерій		Анатомічна форма, %	Крайова адаптація, %	Крайове забарвлення, %	Чутливість, %	Контактний пункт, %	Вторинний карієс, %
А	1 група	88,1	90,5	90,5	100	90,5	100
	2 група	74,1	77,8	75,9	100	74,1	100
	3 група	87,5	87,5	89,3	100	89,3	100
В	1 група	7,1	7,1	9,5	0	9,5	0
	2 група	11,1	9,3	24,1	0	9,3	0
	3 група	7,1	7,1	10,7	0	7,1	0
С	1 група	4,8	2,4	0	0	0	-
	2 група	14,8	12,9	0	0	16,7	-
	3 група	5,4	5,4	0	0	3,6	-

каріозні порожнини зубів, з яких за класифікацією Блека — 9 каріозних порожнин належало до 1 класу, 12 — до 2 класу, 10 — до 3 класу, 4 — до 4 класу, та 17 — до 5 класу дефектів.

Пацієнтам другої групи було запломбовано 60 каріозних порожнин зубів. З них — 15 каріозних порожнин належало до 1 класу за класифікацією Блека, 13 — до 2 класу, 6 — до 3 класу, та 26 — до 5 класу дефектів. Дефектів 4 класу в другій групі не було.

Пацієнтам третьої групи було відновлено 63 каріозні порожнини зубів, з яких за класифікацією Блека — 10 каріозних порожнин належало до 1 класу, 13 — до 2 класу, 2 — до 3 класу, 1 — до 4 класу, та 37 — до 5 класу дефектів.

В усіх випадках, в трьох групах хворих, на другий день після лікування карієсу пломби відповідали за критеріями USPHS показнику «А». Результати лікування хворих через 12 місяців відображені в таблиці.

В першій групі хворих, за анатомічною формою пломб показнику «А» відповідали — 88,1% відновлень, показнику «В» — 7,1% відновлень та показнику «С» — 4,8% відновлень. При оцінюванні крайової адаптації показнику «А» відповідали — 90,5% відновлень, показнику «В» — 7,1% відновлень, показнику «С» — 2,4% відновлень. Показнику «D» не відповідала жодна з реставрацій. При оцінюванні крайового забарвлення: показнику «А» відповідали 90,5% відновлень, показнику «В» — 9,5% відновлень, показнику «С» — не відповідала жодна з реставрацій. Чутливість і вторинний карієс були відсутні. Контактний пункт був збережений за показником «А» у 90,5% відновлень, за показником «В» — 9,5% відновлень. Показнику «С» не відповідала жодна з реставрацій.

В другій групі хворих при оцінюванні анатомічної форми показнику «А» відповідали лише 74,1% відновлень, показнику «В» — 11,1% відновлень та показнику «С» — 14,8% відновлень. При оцінюванні крайової адаптації показнику «А» відповідало менше відновлень (77,8% у порівнянні з 90,5% 1-ї групи хворих), показнику «В» — 9,3% відновлень, показнику «С» — 12,9% відновлень. Показнику «D» не відповідала жодна з реставрацій.

При оцінюванні крайового забарвлення показнику «А» відповідало також значно менше відновлень (75,9% у порівнянні з 90,5% 1-ї групи), показнику «В» — 24,1%

відновлень, показнику «С» не відповідала жодна з реставрацій. Чутливість і вторинний карієс були відсутні. Контактний пункт у хворих 2-ї групи також був збережений за показником «А» лише у 74,1% відновлень, у порівнянні з 90,5% відновлень у хворих 1-ї групи, за показником «В» — спостерігався у 9,3% відновлень, за показником «С» — у 16,7% відновлень. Тобто, порушення крайової адаптації, збільшення інтенсивності крайового забарвлення у хворих 2-ї групи через 12 місяців спостережень свідчить про наявність умов для розвитку вторинного карієсу.

В третій групі хворих при оцінюванні анатомічної форми — показнику «А» відповідало 87,5% відновлень. Це на 0,6% менше, ніж у 1-й групі хворих, але на 13,4% більше від показників 2-ї групи хворих, яким лікування проводили за класичною ART-методикою. Показнику «В» відповідало 7,1% відновлень і показнику «С» — 5,4% відновлень.

При оцінюванні крайової адаптації — показнику «А» відповідало 87,5% відновлень. Тобто цей показник був на 9,7% вищим від аналогічного показника у хворих 2-ї групи і наближався до показників 1-ї групи хворих. Показнику «В» за критерієм крайової адаптації відповідало 7,1% відновлень, показнику «С» — 5,4% відновлень. Показнику «D» не відповідала жодна з реставрацій.

При оцінюванні крайового забарвлення показнику «А» відповідало 89,3% відновлень, що значно краще, ніж у хворих 2-ї групи і дещо нижче від показників 1-ї групи хворих. Показнику «В» відповідало 10,7% відновлень, показнику «С» не відповідала жодна з реставрацій. Тобто збільшення у відсотковому відношенні якісних показників пломб за критеріями крайова адаптація і крайове забарвлення у хворих 3-ї групи, яким застосовували удосконалену ART-методику, свідчить про несприятливі умови для розвитку вторинного карієсу у віддалені терміни спостережень у порівнянні з другою групою хворих, де ці показники були значно гіршими. Чутливість і вторинний карієс були відсутні. Контактний пункт був збережений за показником «А» у 89,3% відновлень, за показником «В» — у 7,1% відновлень, за показником «С» — у 3,6% відновлень.

Висновки. Результати дослідження показали, що у віддалені строки спостереження найбільш ефективні показники лікування неускладненого карієсу були в групі, де проводилось традиційне лікування.

Результати лікування неускладненого карієсу в групі хворих, де проводилося лікування за класичною ART-технікою, виявилися найгіршими. Група хворих, яким проводилося лікування за ART-технікою з удосконаленими інструментами, зайняла проміжне місце. Дослідження доводить перевагу ротаційної техніки препарування каріозних порожнин.

Перспективи подальших досліджень. Використані у декретованих груп методики препарування каріозних порожнин, за своєю ефективністю, наближаються до ротаційної техніки, якщо проходять певний етап модернізації. Цей факт свідчить про те, що існуючі методики можна і потрібно вдосконалювати.

Список літератури

1. Лабунец В.А. Сравнительная характеристика распространенности и интенсивности кариеса зубов среди городского и сельского населения Кировоградской области / В.А. Лабунец, М.П. Фоменко, Т.В. Диева // Вісник стоматології. — 2004. — № 2. — С. 29-31.
2. Мамедова Л. А. Кариес зубов и его осложнения (от древности до современности) / Л. А. Мамедова ; под ред. В. К. Леонтьева. — М. : Медицинская книга ; Н.Новгород : Изд-во НГМА, 2002. — 192 с.
3. Мигович І. І. Марксизм для всіх / І. І. Мигович — К. : ТОВ Друкарня Бізнесполіграф, 2011. — 384 с.
4. Митченко О.В. Динаміка захворюваності на хронічний періодонтит у мешканців Полтавської області / О.В. Митченко // Актуальні проблеми сучасної медицини. Вісник Української медичної стоматологічної академії. — 2007. — Т. 7, Вип. 4 (20). — С. 42-44.
5. Патент на корисну модель № 44742 Україна, А61С 7/00 Інструмент для атравматичної обробки каріозних порожнин / А.К. Ніколішин, А.В. Зайцев; заявл. 21.05.2009; опубл. 12.10.2009, Бюл. № 19.
6. Патент на корисну модель № 55156 Україна, А61С 5/04 Пристрій для замішування пломбувального матеріалу / А.К. Ніколішин, А.В. Зайцев, В.М. Коваль, Ю.Ю. Гриценко; заявл. 07.05.2010; опубл. 10.12.2010, Бюл. № 23.
7. Патент на корисну модель № 55155 Україна, А61С 5/04 Пристрій для конденсування пломбувального матеріалу / А.К. Ніколішин, А.В. Зайцев, В.М. Коваль, Ю.Ю. Гриценко; заявл. 07.05.2010; опубл. 10.12.2010, Бюл. № 23.
8. Петрикас А.Ж. Альтернативная методика обработки дефектов твердых тканей зубов / А.Ж. Петрикас, Е.Б. Ольховская // Новое в стоматологии. — 1997. — №2. — С. 15-18.
9. Радлинский С. Реставрация контактных поверхностей в боковых зубах / С. Радлинский // Дент Арт. — 2011. — № 1. — С. 22-40.
10. Хидирбегишвили О. Новая концепция препарирования кариозных полостей в оперативной стоматологии / О. Хидирбегишвили // Новое в стоматологии. — 2002. — №6. — С. 35-39.
11. Чайковська В. Геріатрична допомога населенню: виклики і перспективи. — [Електронний ресурс] — Режим доступу: <http://family-doctor.com.ua/geriatrichna-dopomoga-naselennyu/>.

УДК 616.31-002-037-053.9

РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ МЕТОДИК ПРЕПАРУВАННЯ В ЛІКУВАННІ КАРІЄСУ У ОСІБ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

Ніколішин А.К., Зайцев А.В., Ваценко А.В., Рябушко О.Б.

Резюме. У статті надаються результати використання різних технік препарування каріозних порожнин при лікуванні неускладненого карієсу у хворих старших вікових груп. Ефективність лікування визначена за показниками USPHS. Проведене дослідження дозволяє оперувати різними тактиками лікування в залежності від умов, в яких надається стоматологічна терапевтична допомога.

Ключові слова: карієс, ART-техніка, геріатрія.

УДК 616.31-002-037-053.9

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДИК ПРЕПАРИРОВАНИЯ В ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА У ЛИЦ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Николишин А.К., Зайцев А.В., Ваценко А.В., Рябушко О.Б.

Резюме. В статье предоставляются результаты использования разных техник препарирования кариозных полостей при лечении неосложненного кариеса у больных старших возрастных групп. Эффективность лечения определена по показателям USPHS. Проведенное исследование позволяет оперировать разными тактиками лечения в зависимости от условий, в которых оказывается стоматологическая терапевтическая помощь.

Ключевые слова: кариес, ART-техника, гериатрия.

UDC 616.31-002-037-053.9

Results Of Application Of Various Techniques Of Preparation In Treatment Of Caries At Persons Of The Senior Age Groups

Nikolishin A.K., Zajtsev A.V., Vatsenko A.V., Rjabushko E.B.

Summary. In the article the results of the using of different techniques of preparing of carious cavities at treatment of uncomplicated caries for the patients of the older age groups. The effectiveness of treatment is determined by parameters of USPHS. The conducted research allows to operate with different tactics of treatments depending on the conditions, is executed in which a stomatological therapeutic help.

Key words: caries, ART-technique, geriatrics.

Стаття надійшла 12.03.2012 р.

Рецензент – проф. Ткаченко П.І.