УДК: 616-06

Влияние состояния полости рта на качество жизни пожилых людей

Т.Г. Махмудов, Э.Р. Мусаев, Г.М. Архмамедова
Азербайджанский Медицинский Университет, кафедра Ортопедической стоматологии

Адрес электронной почты автора: eminmusayev1971@gmail.com

Açar sözlər: *yaşlı insanlar, ağız boşluğu, dişlər, çeynəmə, sağlamlıq*
Ключевые слова: *пожилые люди, полость рта, зубы, жевание, здоровье*
Keywords: *elderly people, oral cavity, teeth, chewing, health*

Известно, что количество людей в возрасте 65 лет и старше существенно растет. По данным ООН (2017 г.) число пожилых людей как увеличивается, так и параллельно растет число людей с различными сопутствующими заболеваниями.

Поэтому, в результате возросшей нагрузки на здоровье и потерей зубов в этой возрастной группе, ожидается и больше проблем со состоянием полости рта. У пожилых людей наблюдается нарушение жевательной функции из-за снижения мышечной силы, потери зубов, неправильного прикуса, заболеваний пародонта и снижения двигательных навыков [1]. Также у людей в возрасте может снижаться скорость слюноотделения, изменяется его состав, и, особенно в результате различных заболеваний [2].

Также хорошо известно, что острота ощущений органов чувств и вкуса с возрастом снижается. Поэтому распространено мнение, что это приводит к уменьшению удовольствия от пищи, и, соответственно, предпочтение еды с усиленным ароматом и вкусом [4].

Считается, что возрастные изменения сенсорного восприятия и предпочтений оказывают большое влияние на аппетит и потребление пищи [3]. Автор также показал, что оральная чувствительность, измеренная с помощью двухточечной дискриминации, орального стереогноза, вибротактильного обнаружения, проприоцепции и тепловой чувствительности, остается стабильной с возрастом и лишь незначительно снижается после 80 лет.

Ухудшение жевательной функции и слюноотделения может привести также к изменению диеты, так как некоторые продукты становятся трудными для приема (жевания и глотания). Ранее нами было описаны влияние нарушения жевания и глотания на процесс питания [7]. В связи с этим изменение выбора продуктов питания, преимущественно мягких и легко пережевываемых, может привести к снижению потребления основных питательных веществ, таких как содержащих железо и клетчатка. Естественно, что пожилые люди, имеющие зубы, потребляют значительно больше фруктов и овощей, чем те, у которых они отсутствуют или имеющие некачественные зубные протезы [5]. Здесь надо отметить и психологический фактор, так как наши пациенты, имеющие прекрасно изготовленные ортопедические конструкции, со страхом уменьшают количество фруктов и овощей.

Заслуживает внимание недавнее исследование [6], где оценивалось влияние возраста на жевательную функцию. Сравнивалась функция жевания между группой молодых людей и группой пожилых, имеющие полные зубные ряды. Авторы указывают, что пожилые люди использовали больше жевательных движений, чтобы достичь порога глотания и в результате чего они глотали более мелкие частицы пищи чем молодые. Данное исследование продемонстрировало сохранение высокой жевательной функции несмотря на возраст. Это объясняется тем, что пожилые испытуемые увеличивали количество жевательных движений для подготовки пищи к проглатыванию.

Причем, люди носящие зубные протезы, совершали значительно больше жевательных движений, чем те пожилые, имеющие свои натуральные зубы. Однако, [6], автор указывает, что средний размер частиц проглоченной пищи был значительно больше у тех, кто имел зубные протезы, чем у пожилых, имеющие свои зубы. Даже несмотря на увеличение количества жевательных циклов.

Таким образом, можно сказать, что жевательная функция адаптировалась к возрасту, но была нарушена у носителей зубных протезов, которые не смогли компенсировать нарушенную жевательную функцию.

Проведенный нами обзор мировой литературы показал, что исследователи изучали взаимосвязь состояния полости рта у пожилых и различными сопутствующими возрасту заболеваниями, таких как деменция, ксеростомия, недостаточные жевательные способности, орофасциальные боли. Данные статьи всегда вызывают большой интерес в мире и не только профессионалов-стоматологов, но и обычных людей. Кроме того, интересен вопрос процесса жевания от количества естественных зубов и при различных съемных конструкциях, о которых мы сообщали ранее [7].

Одно из целей стоматологической помощи является улучшение состояния полости рта населению. Поэтому немаловажно выявление и понимание этих факторов. У пожилых состояние полости рта зависит от количества оставшихся естественных зубов, количества окклюзионных пар и даже от расположения сохранившихся зубов. Надо сказать, что немаловажное значение имеет и различные периодонтальные процессы.

Необходимо также отметить, что состояние и заболевания полости рта могут значительно подорвать самооценку и самовосприятие человека, вызвать другие проблемы со здоровьем, помешать социальному взаимодействию и привести к боли, стрессу и депрессии [8]. Более того, это может и повлиять на жизненно важные функции, такие как глотание, речь и дыхание. Наиболее широко используемый метод для оценки состояния полости рта у пожилых – это общесторонние многоэлементарные анкеты, предложенные авторами [8]. Они часто содержат вопросы о восприятии человеком своего физического здоровья, психологического состояния и функциональной способности.

Таким образом, проведенный нами литературный обзор выявил, что на состояние полости рта пожилых людей влияет:

1. Стоматологический статус (количество естественных зубов и окклюзионых пар); осложнения кариеса – оставшиеся части корня, разрушенные зубы и т.д.; периодонтальные состояния – глубина карманов, подвижность зубов, кровоточивость, гингивиты и т.д.

2. Ортопедический стоматологический статус, который учитывает тип конструкции зубного протеза, его качества изготовления и т.д.

Хотелось бы подробнее остановиться на ортопедическом статусе пожилых людей.

Литературный обзор выявил, что как съемные ортопедические протезы, так и несъемные, имеющие качественное изготовление, влияли положительно на состояние полости рта [1, 7, 8, 9]. Основные качества, удовлетворяющие пожилых людей, была – восстановление процесса жевания, речи, эстетика, удержание и стабильность протеза, и, в результате, социальная активность.

Использование съемных и несъемных протезов на имплантах, укорочение при этом протезного ложа, приводят к лучшей фиксации и удобства в использовании. Поэтому основным фактором, считается удовлетворенность пациентов и замена при надобности обычных протезов на имплант-ретейнерные протезы.

Другими факторами, влияющими на состояние полости рта пожилых являются:

1.Ксеростостомия. Она влияет на трудности, связанные с глотанием и процессом жевания, боль в слюнных железах и даже трудности с речью.

2.Большое значение имеет и лицевая боль людей старше 60-65 лет. Кроме дентальной боли, на отрицательное влияние состояния полости рта пожилых оказывают расстройства височно-нижнечелюстного сустава [11]. Общеизвестно, что боль отрицательно влияет на физическое, психическое состояние человека, а также и на социальную жизнь.

3.Влияние способности к жеванию. В нашем литературном обзоре мы показали как плохая жевательная способность влияет отрицательно на здоровье и состояние полости рта пожилых пациентов. Это может быть объяснено снижением потребления пищи и изменением рациона питания, вызванным плохой способностью жевания.

Таким образом, резюмируя все вышеописанное, очень важно адаптировать стоматологическую помощь для оздоровления полости рта людей в пожилом возрасте. Однако важно сохранение зубов и ранее предотвращение их потери. Следует также признать, что у пожилых людей, имеющие зубы, могут возникнуть и больше проблем с полостью рта из-за ухудшения ухода за зубами и увеличения проблем со здоровью (сопутствующих заболеваний).

В то же время наш литературный обзор столкнулся и с противоречивыми статьями, которые утверждают, что люди в возрасте 65 лет и старше иногда могут больше выиграть от хорошо функционирующих, качественных протезов, чем от наличия зубов [1, 2]. Этот фактор, скорее всего, индивидуален и зависит от количества зубов, пар окклюзии, качественных съемных протезов, особенно на имплантах, концепцией укороченной зубной дуги и т.д.

Кроме всего этого, отрицательно сказывается ксеростомия, орофациальная боль и плохая жевательная способность. В нашей республике мы не обнаружили исследований, касающиеся состояния полости рта у пожилых.

Учитывая то, что продолжительность жизни людей в возрасте 60-65 лет увеличивается во всем мире, для стоматологов важно знать какие факторы способствуют улучшению стоматологического статуса у данной группы населения и на что следует обращать внимание при проведении специализированного лечения.

В заключении хочется отметить, что в дальнейшем и в нашей республике ученые-стоматологи сообщат о каких-либо результатах исследования на данную тему.

ЛИТЕРАТУРА

1. McFarland D.H., Lund J.P. Modification of mastication and respiration during swallowing in the adult human // J Neurophysiol. 1995, 74(4), p.1509-17

2.Thexton A.J. Mastication and swallowing: an overview // Br Dent J. 1992, 173, p.197-206.

3.Hiiemae K.M., Thexton A.J., Crompton AW. Intra-oral food transport: the fundamental mechanism of feeding. in: DS Carison, JA McNamara, eds. Muscle adaptation in the craniofacle adaptation in the craniofacial region. Ann Arbor (MI): University of Michigan, 1978: 181-208

4.Pedersen A.M., Bardow A., Jensen S.B. et al. Saliva and gastrointestinal funcaliva and gastrointestinal functions of taste, mastication, swa and digestion // Oral Dis. 2002, 8, p.117-129.

5.Feld, p.n R.S., Kapur K.K., Alman J.E. et al. Aging and masand mastication: changes in performance and in the swallowing threshold with natural dentition // J Am Geriatr Soc. 1980, 28, p. 97-103.

6. Peyron M.A., Maskawi K., Woda A. et al. Effects of food texture and sample thickness on mandibular movement and hardness assessment during biting in man // J Dent Res. 1997, 76, p. 789- 795

7. Мусаев Э.Р., Шахмурадов Р.Р., Бабаева Н.Н., Значение жевательной функции полости рта в образовании пищевого комка // Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, 2024, №2, с.129-133

8. D.Bennadi, Reddy, 2013, Oral health related quality of life, Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry, 3, p.1-6

9.Chen Y.F.,Yang Y.H., Lee J. et al. Tongue support of complete dentures in the elderly // Journal of Medical Sciences, 2012, 22, p.273-278

10.Jing Joana N.D, Thomson W.M, 2015, Dry mouth –an overview, Singapore Dental Journal, 36, p.12-17

11.Dahlstrom L., Carlsson G.E., Temporomandibular disorders and oral healthrelated quality of life. A systematic review // Acta Odontologica Scandinavica, 2012, 68, p.80-85

Xülasə
Ağız sağlamlığının yaşlı insanların həyat keyfiyyətinə təsiri
T.G. Mahmudov, E.R. Musayev, G.M.Arxməmmədova

Məqalədə yaşlı insanların ağız boşluğunun sağlamlığı və onların həyat keyfiyyətinə təsiri təsvir edilmişdir: 1.Çeynəmə və tüpürcək ifrazının pozulması. 2.Orofasial ağrılar və çənə oynağının pozğunluğu. 3.Ortopedik status protezlərin konstruksiyası, dişlərin olması və s.

Bütün dünyada insanların ömrünün artdığını nəzərə alsaq, bu əhali qrupu üçün stomatoloji müalicəsini təkmilləşdirmək lazımdır.

Summury
The impact of oral nealth on the guality of life of older people
T.G. Mahmudov, E.R. Musayev, G.M.Arkhmammadova

The article describes the state of the oral cavity of elderly people and the impact on their quality of life. A literature review has identified the following factors: 1.A violation of chewing and salivation. 2.Orofacial pain and temporomandibular joint disorders. 3.Orthopedic dendas status (of the desigh of the dental prosthesis, its quality of manufacture, the presence of teeth and so on).

Considering that the life expectancy of people is increasing all over the world, it is necessary to improve the dental treatment of this population group.

Daxil olub: 06.12.2024