

**ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С
ДЕФЕКТАМИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ДО И ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОТЕЗИРОВАНИЯ И ИМПЛАНТАЦИИ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ОТЕЧЕСТВЕННОГО ИМПЛАНТАТА Implant.Uz**

Н.Л.Хабиллов, Ф.К.Усмонов, Т.О.Мун

Ташкентский государственный стоматологический институт
fk.usmonov87@gmail.com

Целью исследования явилась оценка качества жизни пациентов с дефектами зубных рядов, не замещенными ортопедическими конструкциями, при использовании мостовидных протезов и отечественного имплантата Implant.Uz. для анализа стоматологического здоровья, связанного с качеством жизни пациентов, применяют специальные тесты, каждый из которых предназначен для оценки степени влияния стоматологических проблем на функциональное и социально-психологическое состояние пациентов. Особенно удобны такие короткие версии измерений статуса здоровья, как Oral Health Impact Profile (OHIP-14), имеющие преимущество использования в различных клинических ситуациях. В ходе исследования проводилось анкетирование пациентов с дефектами зубных рядов и заболеваниями пародонта с помощью стоматологического опросника качества жизни Oral health Impact Profile-14 (OhIP-14) до и после лечения.

ключевые слова: имплантация зубов, несъемные ортопедические конструкции, качество жизни.

**ASSESSMENT OF CHANGES IN THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS
WITH DENTITION DEFECTS BEFORE AND AFTER PROSTHETICS AND
DENTAL IMPLANTATION USING A IMPLANT Implant.Uz**

N.L.Khabilov, F.K.Usmonov, T.O.Mun

Tashkent state dental institute
fk.usmonov87@gmail.com

The aim of the study was to assess the quality of life of patients with dentition defects, not replaced by orthopedic structures, using bridges and a domestic implant Implant.Uz to analyze dental health related to the quality of life of patients, special tests are used, each of which is designed to assess the degree of influence of dental problems

on the functional and socio-psychological state patients. Especially convenient are such short versions of health status measurements as the Okvd Health Impact Profile (OHIP-, which have the advantage of being used in various clinical situations. During the study, patients with dentition defects and periodontal diseases were surveyed using the Oral health Impact Profile-14 (OhIP-14) dental quality of life questionnaire before and after treatment.

Key words: implantation of teeth, fixed orthopedic constructions, life quality.

ИМПЛАНТАЦИЯСИ ЁРДАМИДА ПРОТЕЗЛАШ ВА ТИШ ИМПЛАНТАЦИЯСИДАН ОЛДИН ВА KEYIN ТИШ НУҚСОНЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРНИНГ ХАЁТ СИФАТИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ БАХОЛАШ

Н.Л.Хабиллов, Ф.К.Усмонов, Т.О.Мун

Тошкент давлат стоматология институти

fk.usmonov87@gmail.com

Тадқиқотнинг мақсади кўприксимон протезлар ва имплантациядан фойдаланган ҳолда ортопедик тиш нуқсонлари бўлган беморларнинг ҳаёт сифатини баҳолаш. Беморларнинг ҳаёт сифати билан боғлиқ тиш соғлиғини таҳлил қилиш учун ҳар бири даражани баҳолаш учун мўлжалланган махсус тестлардан фойдаланилади. Соғлиқни сақлаш таъсири профили (OhIP-14) каби соғлиқни сақлаш ҳолатини ўлчашнинг турли хил клиник ҳолатларда ишлатилишининг афзалликларига ега бўлган қисқа версиялари айниқса қулайдир. Тадқиқот давомида тиш тишлари нуқсонлари ва периодонт касалликларга чалинган беморлар даволанишдан олдин ва кейин оғиз соғлиғига таъсир қилувчи OhIP-14 стоматологик ҳаёт сифати сўровномаси ёрдамида текширилди.

калит сўзлар: тиш имплантацияси, ортопедик тузилмалар, ҳаёт сифати.

Введение. По определению Всемирной организации здравоохранения, качество жизни — это характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования, основанная на его субъективном восприятии. В это понятие включено индивидуальное

благополучие в окружающей среде — как физической, так и психологической, работа, образование, социальный успех, а также свобода, возможность свободных действий, справедливость и отсутствие какого-либо угнетения [4].

Приобретенные патологии зубочелюстной системы встречаются практически у 100% населения Республики Узбекистан. К наиболее частым патологиям относятся дефекты зубных рядов [1] и болезни пародонта, которые являются не только причиной ухудшения качества жизни и снижения трудоспособности пациентов, но и причиной ряда соматических заболеваний и их неблагоприятного течения. Как дефекты зубных рядов, так и заболевания пародонта трудно поддаются лечению, ведут к значительному снижению функциональных возможностей зубочелюстной системы, для них характерен длительный период реабилитации. К сожалению, в практике достаточно редко встречается изолированное течение данных патологий, как правило, они протекают сочетано, взаимно утяжеляя друг друга.

В данной работе мы изучили 2 два способа замещения дефектов зубных рядов, в частности замещения дефектов установкой отечественного имплантата Implant.Uz, оценили их результаты как с точки зрения улучшения стоматологического статуса, так и с позиции повышения качества жизни пациентов.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе Ташкентского Государственного Стоматологического Института, а также в частной стоматологической клинике «L-Dent». Было осмотрено 30 пациентов с дефектами зубных рядов, не замещенными ортопедическими конструкциями (15 мужчин и 15 женщин), в возрасте от 25 до 75 лет (средний возраст пациентов составил 40 лет). Осмотр проводился дважды: до проводимого лечения и после него. Все пациенты в зависимости от способа замещения дефектов зубных рядов были разделены на 2 группы: 17 пациентам было проведено протезирование с помощью несъемных ортопедических конструкций, оставшимся 13 была проведена имплантация зубов; все пациенты также получали консервативное и, по необходимости, хирургическое лечение заболеваний пародонта. Исследование

включало в себя осмотр пациентов, определение стоматологических индексов (КПУ, РМА, ГИ, РІ). Также проводилось определение качества жизни пациентов с помощью опросника ОНІР-14 [6], который включает 14 вопросов, позволяющих оценивать влияние состояния полости рта на качество жизни, по следующим критериям: повседневная жизнь, пережевывание пищи, способность общаться. Имелось 5 вариантов ответов, которые варьируют от «очень часто» до «никогда» и оцениваются от 5 до 1 баллов соответственно [7]. Качество жизни пациентов было определено до проводимого лечения. Также проводилось анкетирование с помощью опросника OhIP-14 после лечения.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью Microsoft Office 2010 и программы Statistica 6.0. Статистический анализ фактического материала проводился параметрическими методами, при сравнении независимых выборок применяли t-критерий Стьюдента. Результаты представлены в виде среднего с указанием стандартной ошибки ($X \pm m$). Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался менее 0,05.

Результаты. При опросе, проводимом до лечения, пациенты первой и второй групп предъявляли жалобы лишь на наличие дефектов зубных рядов и связанные с этим сложности при общении и приеме пищи. Тогда как при осмотре полости рта у всех пациентов помимо дефектов зубных рядов отмечались воспалительные явления, отечность десневых сосочков, гиперемия десны, выраженная кровоточивость. Значения индекса РМА обследованных больных в среднем составляли $44,5 \pm 2,7\%$, РІ — $4,67 \pm 0,03$, зубы имели 1-2-ю степень подвижности. У всех больных выявлены наддесневые и поддесневые зубные отложения. Показатели УИГ составили $1,78 \pm 0,12$, что соответствовало плохому состоянию гигиены полости рта.

Проведенный анализ анкет и опросников, заполненных пациентами до лечения, показал, что по всем критериям качества жизни, за исключением способности общаться, качество жизни пациентов с заболеваниями пародонта, проходящих имплантацию зубов, было достоверно хуже, чем у пациентов, у которых проводилось протезирование с помощью несъемных ортопедических

конструкций (табл. 1).

Зависимость качества жизни пациентов от способа замещения дефектов зубных рядов

Таблица 1

Группы пациентов	Критерий		
	повседневная жизнь	пережевывание пищи	способность общаться
Пациенты, протезирующиеся с помощью несъемных ортопедических конструкций	12,3	6,9	9,2
Пациенты, проходящие имплантацию зубов	15,4	7,6	8,1

Показатели качества жизни до и после замещения дефектов зубных рядов с помощью мостовидных протезов

Таблица 2

Группы пациентов	Критерий		
	повседневная жизнь	пережевывание пищи	способность общаться
До лечения	12,3	6,9	9,2
После лечения	8,9	5,4	8,6

Показатели качества жизни до и после имплантации зубов

Таблица 3

Группы пациентов	Критерий		
	повседневная жизнь	пережевывание пищи	способность общаться
До лечения	15,4	7,6	8,1
После лечения	7,8	5,9	6,3

Зависимость качества жизни пациентов от способа замещения дефектов зубных рядов после проведенного лечения

Таблица 4

Группы пациентов	Критерий		
	повседневная жизнь	пережевывание пищи	способность общаться
Пациенты, протезирующиеся с помощью несъемных ортопедических конструкций	8,9	5,4	8,6
Пациенты, проходящие имплантацию зубов	7,8	5,9	6,3

После проведенного лечения большинство пациентов жалоб не предъявляли. При осмотре полости рта наблюдалось уменьшение гиперемии и отечности десен, снижение кровоточивости, отсутствие патологических десневых карманов, а также наблюдалось улучшение стоматологических индексов: значения индекса РМА в среднем составляли $24,3 \pm 2,2\%$, PI — $1,11 \pm 0,18$. Показатели УИГ составили $0,87 \pm 0,1$, что соответствовало хорошему состоянию гигиены полости рта

Анализ опросников OhIP-14 показал существенное улучшение качества жизни пациентов после проведенного лечения (табл. 2, 3).

Следует также отметить, что пациенты, у которых проводилось замещение дефектов зубных рядов с помощью имплантации, отмечают значительно лучшие показатели по всем критериям качества жизни, чем пациенты с мостовидными протезами.

Заключение. Таким образом, данное исследование показало, что такие заболевания полости рта, как дефекты зубных рядов и болезни пародонта, существенно снижают качество жизни пациентов, отражаясь как на способности принимать пищу и общаться, так и на общем самочувствии людей, и должны рассматриваться не только как медицинская проблема, но и как социальная, поэтому их устранению и профилактике возникновения должно быть уделено большое внимание. При этом из нашего исследования видно, что различные методы лечения по-разному отражаются на качестве жизни пациентов: несмотря на то что протезирование с помощью несъемных ортопедических конструкций значительно улучшает качество жизни пациентов, оно значительно уступает имплантации, при которой критерии качества жизни приближаются к таковым у практически здоровых людей. Поэтому при выборе метода лечения необходимо не только исходить из клинической картины в полости рта, но и принимать в расчет многие другие показатели, которые в дальнейшем могут существенно повлиять на успех проводимого лечения.

Имплантация зубов является наиболее эффективным способом замещения дефектов зубных рядов при сопутствующей патологии пародонта, позволяя пациентам вести полноценную жизнь, не испытывая неудобства, связанного с

приемом пищи и общением с людьми. Также главным преимуществом Implant.Uz является низкая стоимость в сравнении с зарубежными аналогами, благодаря чему население Узбекистана может позволить себе лечение адентии имплантатами.

Применение опросников качества жизни на стоматологическом приеме позволяет врачам оптимизировать выбор метода терапии и контролировать процесс лечения, что способствует увеличению эффективности проводимого лечения.

Литература/ Reference

1. Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е изд. М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. С. 27–28.
2. Фабрикант Е. Г., Гуревич К. Г. Возможности применения критериев качества жизни при экспертизе результатов стоматологического лечения // Медицинское право. 2008. № 2. С. 19–22.
3. Валидация русскоязычной версии опросника ОНПР у пациентов с диагнозом хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести / Барер Г.М., Гуревич К.Г., Смирнягина В.В., Фабрикант Е.Г. // Стоматология. М. 2007. № 5. С. 27-30.
4. Насыров Р.Т., Маннанова Ф.Ф., Новикова Л.Б. Пути улучшения качества жизни у больных с дефектами зубов и зубных рядов в процессе их реабилитации. Медицинский вестник Башкортостана. 2009. Т. 4. № 4. С. 35-38.

УДК: 616.314.17-008.1: 616.71-007.234

СОСТОЯНИЕ УРОВНЯ МОЛЕКУЛЯРНЫХ МАРКЕРОВ ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ПАРОДОНТИТОМ НА ФОНЕ ОСТЕОПОРОЗА

Хасанова Л.Э., Юнусходжаева М.К.

АННОТАЦИЯ

Частота остеопороза в последние десятилетия постоянно увеличивается. При денситометрическом обследовании лиц старше 50 лет в соответствии с критериями ВОЗ остеопороз в Узбекистане выявлен у 36,5-32,1% женщин и 26,9-27,8% мужчин. Все большее внимание к проблеме остеопороза проявляют стоматологи. Для врачей-пародонтологов остро стоит проблема убыли костной ткани альвеолярного отростка челюстей и главной задачей становится замедление ее деструкции для предотвращения потери зубов.

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF MOLECULAR MARKERS OF GINGIVAL