

ОСНОВНИ ПРОБЛЕМИ ПРИ ПРЕДОСТАВЯНЕТО НА ДЕНТАЛНИ УСЛУГИ НА ГЕРИАТРИЧНИ ПАЦИЕНТИ

Нина М. Мусурлиева

МУ Пловдив, ФОЗ, катедра „ Социална
медицина и обществено здраве“

РЕЗЮМЕ — Концепцията за здравословното остаряване изисква и специален подход и грижи за оралното здраве. В отговор на тази нужда е създаден нов клон в денталната медицина, наречен гериатрична дентална медицина. Тя включва предоставянето на дентално лечение на възрастни хора, като диагностика, профилактика и лечение на орални заболявания. Гериатричната дентална медицина поставя множество предизвикателства пред здравните специалисти. Целта на настоящата публикация е да се очертаят основните проблеми при предоставянето на дентални услуги на гериатрични пациенти. При тях от първостепенна важност е предоставянето на ортопедично лечение, за да се възстановят увредените функции и се подобри качеството на живот. Този вид лечение и прогнозите след него зависят от множество фактори. Превантивни грижи за оралното здраве на възрастните също поставя много предизвикателства пред здравните специалисти. В днешно време тази група пациенти запазват много по-дълго естественото си съзъбие, отколкото в миналото, но все още заболяемостта от кариес, пародонтити, ксеростомия остава висока. Повечето програми за профилактика на оралните заболявания са насочени към младите хора и в тях хората над 60 години не намират място. Мнозина все още са на мнение, че загубата на зъби е естествен процес и не може да бъде предотвратена.

Ключови думи: зъбна плака, орална хигиена, хроничен пародонтит

BASIC PROBLEMS IN PROVIDING DENTAL SERVICES FOR GERIATRIC PATIENTS

Nina M. Musurlieva

MU Plovdiv; Faculty of Public Health;
Department Social Medicine and Public Health

ABSTRACT— The concept of healthy aging requires a special approach and care for oral health. In response to this need, a new branch of dentistry, called geriatric dental medicine, was created. It includes the provision of dental treatment for the elderly, such as diagnosis, prophylaxis and treatment of oral diseases. Geriatric dental medicine poses many challenges to healthcare professionals. The purpose of this publication is to outline the main problems in providing dental services to geriatric patients. Primary care is the provision of orthopedic treatment to restore damaged features and improve quality of life. This type of treatment and the predictions behind it depend on many factors. Preventive care for adult oral health also poses many challenges for

healthcare professionals. Nowadays, this group of patients retain their natural dentition much longer than in the past, but still the level of cases with caries, periodontitis, xerostomia remains high. Most oral diseases prophylaxis programs target young people and adults over 60 have no place in them. Many people still believe that tooth loss is a natural process and can not be prevented.

Keywords: geriatric patients, dental services, oral health

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Профилактиката и оптималното лечение на различните заболявания правят старостта по-лека и помагат на възрастните хора за био-социална адаптация (Амбарева З. 2017). Концепцията за здравословното остаряване изисква и специален подход и грижи за оралното здраве (Попов Н. 2009). В отговор на тази нужда е създаден нов клон в денталната медицина, наречен гериатрична дентална медицина. Тя включва предоставянето на дентално лечение на възрастни хора, като диагностика, профилактика и лечение на орални заболявания. Гериатричната дентална медицина поставя множество предизвикателства пред здравните специалисти като се има в предвид специфичните характеристики и потребности на тази група пациенти.

2. ЦЕЛ

Целта на настоящата публикация е да се очертаят основните проблеми при предоставянето на дентални услуги на гериатрични пациенти.

3. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Проведено е търсене в базата данни с научна литература Pubmed на всички налични публикации до март 2019 г. Използвани са ключови думи дентални услуги, гериатрични пациенти, орално здраве. Подбрани са и анализирани 42 публикации, които дават информация по поставения проблем.

4. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Оралното здраве на възрастните се характеризира със загуба на зъби, различни орални инфекции, пародонтални изменения, кариес и др. (Brown DW. 2009, Esmeriz C. et al 2012, Petelin M. 2012, De Lima MV. 2013, Wyatt C. 2014). Множество изследвания доказват връзката между оралното здраве на изследваните и качеството на живот (Newman M. 2006, Stenman U 2012, Kassebaum NJ 2014). При гериатричните пациенти от първостепенна важност предоставянето на ортопедично лечение, за да се възстановят увредените функции и се подобри качеството на живот (Ervin RB 2012, Esmeriz CEC 2012, Kshetrimayum N. 2013, Saintrain MV 2012). Този вид лечение и прогнозите след него зависят от различни системни и локални фактори (Razak A. et al 2014). Според авторите детерминанти се явяват:

- Инвалидизиращи заболявания – тяхното наличие в анамнезата на пациентите води до пълно negliжиране на грижите и нуждите от орално лечение. Водещо се явява основното заболяване. Трябва обаче да се има в предвид, че при някои

хронични заболявания (диабет) е от особено значение поддържането на добра орална хигиена.

- Невро-физиологични промени – функционалните елементи в централната нервна система дегенерират с течение на времето, което ограничава способността на човека да изпълнява и заучава нови модели на мускулна активност нещо особено важно след ортопедично лечение.
- Ментални промени – наличието на ментални заболявания може да затрудни ортопедичното лечение поради факта, че пациентите не могат да придобият ясна представа какво да очакват след него, както и да полагат нужните грижи.
- Орални физиологични промени – прогресивната атрофия на дъвкателната, букална и лабиална мускулатура, която се наблюдава с напредване на възрастта, затруднява дъвченето. Понякога дори след ортопедично лечение ефикасността на дъвкателния процес не може да бъде възстановена поради настъпилите физиологични промени.

Прилагането на превантивни грижи за оралното здраве на гериатричните пациенти поставя много предизвикателства пред здравните специалисти (Naka O. 2012). В днешно време тази група пациенти запазват много по-дълго естественото си съзъбие, отколкото в миналото, но все още заболяемостта от кариес, пародонтити, ксеростомия остава висока. Повечето програми за профилактика на оралните заболявания са насочени към младите хора и в тях хората над 60 години не намират място. Мнозина все още са на мнение, че загубата на зъби е естествен процес и не може да бъде предотвратена. Най-голямото предизвикателство пред превантивните грижи за оралното здраве е, че те трябва да са постоянни и регулярни. Ранното диагностициране на заболяванията изисква и често посещение при денталния лекар. Използваемостта на денталните служби от възрастните пациенти се повлиява от различни фактори, които могат да се разделят в четири групи:

1. Фактори, свързани със здравето
 - Орален статус
 - Общо здраве
 - Подвижност, функционални ограничения
 - Дискомфорт
2. Социо-демографски фактори
 - Местоживеене
 - Образование
 - Възраст
 - Пол
 - Етническа принадлежност
 - Социално-икономически статус
3. Фактори, свързани с денталните здравни служби
 - Достъпност
 - Цени на денталните услуги
 - Удобен транспорт

- Квалификация на денталния лекар
4. Субективни фактори
- Страх и дентофобия
 - Удовлетвореност от денталните услуги
 - Вътрешни убеждения
 - Потребности

Превантивната дентална медицина за гериатричните пациенти, за да бъде успешна трябва да включва два елемента:

- Образование на пациента – придобиване на знания относно оралното заболяване и дискусия за очакваните резултати след лечението
- Мотивация – тя трябва да включва инструкции за поддържане на добра орална хигиена в домашни условия като най-успешния модел за мотивация е „ Кажи, покажи, направи ! „

1. Кажи (обясни) процедурата
2. Покажи (демонстрирай движенията)
3. Направи и изпълни точните движения

Възрастните пациенти са едновременно със специфични дентални и общо медицински проблеми, поради което е необходимо да се лекуват от специалисти, прилагащи мултидисциплинарни и специфични подходи (Sheiham A. 2001). Анкетно проучване сред студентите по дентална медицина показва, че съществува обективна необходимост от придобиване на допълнителни познания във връзка с лечението на възрастни пациенти. Подобряването на уменията да се общува с тях, вземане предвид общото им състояние ще доведе до по-ефективна протезна рехабилитация и ще се подпомогне ресоциализацията на възрастните хора (Ганчовска П. 2007). Неслучайно Световната Дентална Асоциация излезе със специална декларация (FDI Policy Statement, adopted by FDI Assembly – 2017), отправена към правителства, неправителствени организации, дентални асоциации, както и отделните индивиди за осигуряване на безопасна среда и ограничаване на рисковите фактори, с главна цел поддържане на добро орално здраве през целия живот (Lifelong Oral Health), което би гарантирало оптимално качество на живот при гериатричните пациенти. Като основни бариери за постигане на тази цел в литературата се посочват (Singh KA 2015):

- Компроментирани орални грижи вследствие на физически ограничения – много от възрастните пациенти са затруднени или не могат да полагат ежедневните орално - хигиенни грижи, в следствие на когнитивни заболявания, заболявания на опорно-двигателния апарат, възпалителни заболявания на лигаменти и сухожилия, нервно-мускулни изменения и др. В резултат на това те имат занижена устна хигиена, което допълнително влошава оралното им здраве.
- Затруднения в разбирането и възприемането на предоставената здравна информация особено от страна пациентите с деменция и когнитивни разстройства, комуникативни затруднения.

- Влияние на различни социо-икономически фактори и затруднен достъп до дентални услуги. В България като главен фактор за посещаемостта при дентални лекар, на фона на световната икономическа криза, се изтъква финансовата обезпеченост и социалните ограничения на пациента. Те рефлектират най-силно върху възможността на пациента да закупува необходимите му медикаменти, подходяща храна, да си позволи качествена стоматологична помощ.
- Употребата на различни и много лекарства, които могат да предизвикат орална симптоматика като нежелана лекарствена реакция и токсичност.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Прегледът на литературата показва, че тези пациенти се нуждаят от специфични грижи по време на денталното обслужване, прилагане на мултидисциплинарен подход, което налага въвеждането на специални модули за обучение за нуждите на гериатричните пациенти в програмите на обучение на денталните лекари.

5. ЛИТЕРАТУРА

1. Амбарева З. Съвременни проблеми на гериатричните пациенти в общата практика. Лакс Бук 2017.
2. Ганчовска П, Чучулска Б, Михайлов Тр. Анализ на студентските познания при протезна рехабилитация на възрастни пациент. Зъболекарски преглед. 2007; 89(2): 118-122
3. Попов Н. Зъбно-протезна имплантология. Индекс, София 1999 г.
4. Brown DW. Complete edentulism prior to the age of 65 years is associated with all cause mortality. J Public Health Dent 2009; 69(4):260-6.
5. Clerehugh V, Tugnait A, Genco R. Periodontology at a Glance. Wiley-Blackwell 2009.
6. De Lima MV, Gonçalves RD. Salivary tests associated with elderly people's oral health. Gerodontology 2013;30:91–7.
7. Ervin RB, Dye BA. Number of natural and prosthetic teeth impact nutrient intakes of older adults in the United States. Gerodontology. 2012;29:e693–e702.
8. Esmeriz CEC, Meneghim MC, Ambrosano. Self-perception of oral health in non-institutionalised elderly of Piracicaba city, Brazil. Gerodontology 2012;29:e281–9.
9. Hung HC, Willet W. Oral health and peripheral arterial disease. Circulation 2003; 107(8):1152-7.
10. Kassebaum NJ et al. Global burden of severe tooth loss: a systematic review and meta analysis. J Dent Res 2014; 93(7):20-8.

11. Kshetrimayum N, Reddy CV, Siddhana S, Manjunath M, Rudraswamy S, Sulavai S. Oral health-related quality of life and nutritional status of institutionalized elderly population aged 60 years and above in Mysore City, India. *Gerodontology*. 2013;30:119–25.
12. Naka O, Anastassiadou V. Assessing oral health promotion determinants in active Greek elderly. *Gerodontology*. 2012;29:e427–34.
13. Newman M. *Periodontal medicine* 2006. P 315-317.
14. Osterberg T, Carlsson GE. Dental state, prosthodontic treatment and chewing ability—a study of five cohorts of 70-year old subjects. *J Oral Rehabil* 2007; 34(8):553-9.
15. Petelin M, Cotic J, Perkic K et al. Oral health of the elderly living in residential homes in Slovenia. *Gerodontology* 2012;29:e447–57.
16. Polzer I, Schwahn C et al. The association of tooth loss with all cause mortality. *J Public Health Dent* 2012; 16(2):333-351.
17. Razak AP et al. Geriatric oral health. *Journal of International Oral Health* 2014; (6): 110-16.
18. Saintrain MV. Impact of tooth loss on the quality of life. *Gerodontology*. 2012;29:e632–6.
19. Singh KA, Brennan DS. Chewing disability in older adults attributable to tooth loss and other oral conditions. *Gerodontology* 2012;29:106–110.
20. Stenman U, Ahlqwist M, Björkelund C, Hakeberg M. Oral health-related quality of life--associations with oral health and conditions in Swedish 70-year-old individuals. *Gerodontology*. 2012;29:e440–6.
21. Wyatt CC, Wang D, Aleksejuniene J. Incidence of dental caries among susceptible community-dwelling older adults using fluoride toothpaste: 2-year follow-up study. *J Can Dent Assoc*. 2014; 80:e 44.