

*Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ Скопје*

*СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ  
Скопје*

*Клиника по стоматолошка протетика*

*Ас. д-р Марјан Пејков*

*Составба на орално здравје  
и потреби од протетичка  
рехабилитација кај испитаници  
од 34-44 и 65-74 години*

*Магистерски труд*

*Ментор: Проф. д-р сци Шабанов Ерол*

*Скопје, 2010*

**Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ Скопје**

**СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ  
Скопје**

**Клиника по стоматолошка прометика**

**Ас. д-р Марјан Пејков**

**Состојбата на оралното здравје  
и потребата од протетичка  
рехабилитација кај испитаници  
од 34-44 и 65-74 години**

**Магистерски труд**

**Ментор: Проф. д-р сци Шабанов Ерол**

**Скопје, 2010**

*На мојата мајка*

*Елена Иванова Пејкова*

## *Благодарности*

Посебна благодарност исказувам на мојот ментор Проф. Д-р сци Шабанов Ерол, за помошта, научните упатства и поддршката во изработката магистерскиот труд.

Голема благодарност изразувам на Проф д-р Снежана Иљовска од Катедрата за детска и превентивна стоматологија за несебичната помош и поддршка, како и на професорите од Клиниката за протетика за помошта и поддршката што ми ја дадоа во текот на изработката на мојот магистерски труд.

## СОДРЖИНА

Кратка содржина .....	I
Abstract.....	IV
1.0. ВОВЕД .....	1
2.0. ЛИТЕРАТУРЕН ПРЕГЛЕД .....	5
3.0. ЦЕЛ НА ТРУДОТ .....	12
4.0. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ НА РАБОТА .....	14
4.1. Избор и селекција на примероците на испитаниците .....	15
4.2. Индексни параметри за зачестеноста на забниот кариес и CPI TN.....	16
4.3. Проценка на протетичката рехабилитација и проценка на потребите за истата .....	17
4.4. Статистичка и математичка пресметка на податоците.....	17
5.0. РЕЗУЛТАТИ .....	18
6.0. ДИСКУСИЈА.....	56
6.0. ЗАКЛУЧОЦИ.....	73
7.0. ЛИТЕРАТУРА .....	78

# *Крайка содржина*

Губитокот на забите, било да е делумен или комплетен, доведува не само до нарушување на естетиката туку и до анатоמו-морфолошки и функционални промени, кои заедно атакуваат и на психолошката состојба на пациентите. Земајќи ги предвид споменатите сознанија и нивната моментална актуелност, си ги поставивме следните цели:

- да се детерминира состојбата на деналното здравје (КЕП) кај испитаниците;
- да се детерминира пародонталниот индекс (СРІТN);
- да се детерминира видот на протетички помагала кои се присутни (мостови, парцијални протези, комбинирана протетичка терапија и тотални протези);
- да се детерминира потребата и видот на протетички помагала.

Во истражувачкиот материјал беа вклучени испитаници од Скопје, од урбани и рурални средини, вклучени се 120 испитаници на возраст од 35 - 44 години и од 65 - 74 години, кај кои се утврдуваше КЕП-ои, СРІТN индексот и видот на присутните протетички надоместоци и потребата на протетичките надоместоци.

Резултатите покажуваат дека меѓу вкупниот КЕП кај возрасната група од 35-44 години и возрасната група од 65-74 години, разликите на вредностите се со значајна статистичка сигнификантност ( $p > 0.01$ ); резултатите од проценката СРІТN помеѓу возрасната група од 35-44 години и 65-74 укажуваат на тоа дека разликите на вредностите се со значајна статистичка сигнификантност ( $p > 0.01$ ); вкупниот КЕП кај испитаниците на возраст од 35 - 44 години од Тетово изнесуваше 18.72%, Струмица 18.54% и Струга 27.65%; проценките на

пародонталниот индекс (СРІТН) укажуваат дека тој кај испитаниците од Тетово изнесуваше 2.50, Струмица 2.10 и Струга 2.7;

Вкупниот КЕП кај испитаниците на возраст од 65 - 74 години од Тетово изнесуваше 26.30%, Струмица 26.11%, а Струга 27.65; вкупниот КЕП кај испитаниците на возраст од 35 - 44 години во Вевчани изнесуваше 23.44%, Василево 13.12% и Кучевиште 19.00%. Пародонталниот индекс (СРІТН) кај испитаниците на возраст од 65 - 74 години од Вевчани изнесуваше 2.26, Василево 2.40 и Кучевиште 2.52.

Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години од Скопје, од урбани и рурални подрачја, укажуваат на тоа дека 66.39% од испитаниците немаат потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 24.77%, за повеќе од еден мост беа 2.18 %, парцијални протези имаат 4.24%, комбинирани протетички помагала поседуваат 1.63% и со тотални протези беа 1.60 % од испитаниците.

Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65 - 74 години од Скопје, од урбани и рурални подрачја, укажуваат дека 68.25% од испитаниците немаат потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 15.97%, за повеќе од еден мост беа 0.83%, од парцијални протези имаат потреба 6.48%, за комбинирани протетички помагала беа 6.18% и од тотални протези имаат потреба 26.48% од испитаниците.

**Клучни зборови:** кариес, пародонтален индекс, протетички надокнади.



## Abstract

Partial and complete teeth loss leads to changes in anatomy, morphology, function and esthetic atakes the psyhiological condition of the patient. Considering the significanse of the changes we determined the goals of this study:

- to determine the condition of the oral health (DMFT) of patients belonging to two different age groups from urban and rural areas;
- to determine the parodontal index (CPITN);
- to determine the kind of denture (bridges, crowns, partial or complete mobile denture or combined prosthetic therapy);
- to determine the kind of denture denture needed for patient from the both groups from urban and rural areas.

The study included 120 examinies from Skopje, urban and rural areas. We examined two different age groups: goup I (35-44) years old and group II (65-74 years old).

Results showed significant difference between DMFT data from the examined age groups ( $p>0.01$ ).

The parodontal index between the examined age groups were also significantly different ( $p>0,01$ ).

DMFT for group I from Tetovo was 18,72%, from Strumica was 18,54% and from Struga 27, 65%.

The parodontal index for the same age group was: in Tetovo 2,50%, Strumica 2,10%, Struga 2,70.

DMFT for group II from Tetovo was 26,30%, Strumica 26, 11%, Struga 27,65%.

When it comes to rural areas, DMFT fot group I from Vevcani was 23,44%, Vasilevo 13,12% and Kuceviste 19, 00%.

The parodontal index for group II from Vevcani was 2,26%, Vasilevo 2,40% and Kuceviste 2,52%.

The results for the type of denture needed for group I from urban and rural areas showed: 66,39% did not need any dentures, bridges and crowns were needed in 24,775 of cases, more than one dental bridge was needed in 2,18%.

4,24% had partial dentures, combined prosthetic therapy had 1,63% and total dentures had 1,60% of the examinies.

The results for group II from urban and rural areas showed that 68,25% did not need any dentures, dental bridges and crowns were needed in 15,97% of the cases, more than one bridge 0,83%. Partial dentures were needed by 6,18% of the patients, combined prosthetic therapy was needed in 6,18% and total dentures were needed at 26,48% of the examinies.

**Key words:** caries, CPITN (Communiti Periodontal Index of Tretman Needs), dentures

*Вовед*

## 1.0. ВОВЕД

Здравјето во современиот свет стана високо ценета, индивидуална и колективна вредност, што услови напори на многу земји да дефинираат и да прифатат соодветни национални програми, кои ќе служат како база за унапредување на здравствената состојба во својата земја. Политиката во здравството е составен дел на политиката на социјалниот и економскиот развој и неразделива целина од бројни општествени влијанија (социјални, економски, образовни, културни, политички, како и влијанието на работната и животна средина), а здравството треба да се сфати како причина која многу придонесува за економскиот развој на секоја земја.

Во рамките на националната политика на развиените земји се дефинирани низа активности што треба да се преземат во сите сегменти на општеството за да се остварат целите за обезбедување на здравјето на секој поединец, каде што спаѓа и здравјето на устата и забите (1,3,22) .

Кариесот и пародонтопатијата се докажани на остатоците на праисторискиот човек. Врз основа на бројни цртежи и пишани документи, може да се заклучи дека тие и тогаш задавале многу проблеми, маки и болки кај луѓето, при што човекот уште тогаш се обидува да најде некое решение, секако во рамките на своите познавања, можности и степенот на научно-технолошкиот развој.(8)

Кон крајот на дваесеттиот и почетокот на дваесет и првиот век, стоматолошката наука и струка постојано оди кон нагорна линија, како во едуцираноста на кадрите, така и во техничко-технолошката опрема, каде првенство се дава на подобри дијагностички средства и дентални и

стоматолошки материјали, материјали што обезбедуваат поголем квалитет во стоматолошката терапија, поголем процент на излекувани заби, пародонтални заболувања и протетички помагала, односно коронки, мостови и протези (5,9,10). Но и покрај споменатото, одамна стана јасно дека проблемот на оралните заболувања не може да се спречи и реши само со терапевска постапка.

Пародонтопатијата и заболувањата на гингивите и нивната застапеност кај над 70% од човечката популација во светот, не се битни само затоа што процентот на застапеност е преголем, туку затоа што тие се главната причина за губитокот на забите (или сами испаѓаат или мора да се екстрахираат) и тоа по 45-та година од животот (11,12).

Податоците што се достапни од литературата, а кои се однесуваат на распространетоста на гингивитисот и пародонтопатијата се разликуваат зависно за која земја се однесуваат, но и не постои единствена методологија за нивна реална регистрација.

Врз основа на резултати од опсежни испитувања, може да се заклучи дека распространетоста на гингивитот и парадонтопатијата сè уште е висока, но тежината и прогресијата со сигурност се намалуваат. Ублажувањето на степенот на заболувањето на пародонциумот се намалува и покрај непобитните факти дека релативно мал број стоматолози активно работат на превенција и адекватно лекување на пародонтопатијата.

Гингивитите и пародонтопатијата, покрај кариесот на забите, се најрас-пространетите неинфективни заболувања на човечкиот род. Проценето е дека од нив е заболено над 70% од севкупното население во светот. Карактеристично е тоа што кај децата се почести гингивитите, додека по дваесеттата година од животот е почеста пародонтопатијата (23,25,60).

Со примена на јасно зацртани цели и програми во развиените земји во Европа и Америка, епидемијата на кариесот и пародонтопатијата е стопирана при што јасно е нагласено дека заболувањата на устата и забите

можат да се спречат или до максимум да се ублажат. Денес во овие земји се смета дека проблемот со кариесот е решен, отсуствува и големата застапеност на екстракцијата на забите, при што максимално е редуцирана и потрошувачката за протетички надокнади, а се постигнати и евидентни резултати во превенцијата на заболувањата и промените на пародонталните ткива (3,4,22).

Последниве години напорите на стоматолошката служба во целиот свет се насочени кон превентива на оралните заболувања и зачувување на природните заби.

Меѓутоа и покрај значајните постигнати резултати во подигањето на општата и здравствена култура на населението, едукацијата на стоматолошкиот кадар, воведувањето на нови и успешни методи и материјали, сè уште е голем бројот на пациенти во нашите амбуланти кои се со голем губиток на забите, а многу често во устата немаат ниту еден заб. Старосната граница, специфичната орална патологија, општата состојба на здравјето кај повозрасните пациенти, психолошките аспекти и економскиот статус, често ја отежнуваат адекватната протетичка терапија. Секако дека на овие причини треба да се додаде и ниското ниво на здравствената култура на населението, недостатокот на соодветна мотивација и негативниот однос на самите пациенти кон оралното здравје, но и инертниот однос на целата стоматолошка струка во однос на заштитата на здравјето на устата и забите кај повозрасните пациенти.

Меѓу многуте релевантни фактори за крајната цел за потреба од протетичка терапија несомнено голема улога има едукацијата на секој поединец, која ќе укаже на улогата на едукацијата на пациентите во ординациите на протетичарите и аспектите кои се од значење за нејзиното успешно спроведување.

*Литературен*

*преглед*

## ЛИТЕРАТУРЕН ПРЕГЛЕД

Максилофацијалната регија, а посебно усната празнина е специфичен медиум составен од различни ткива. Секое од овие ткива може да биде зафатено со инфекција, траума, дегенеративни промени, малигни алтерации или некое друго заболување. Од посебно значење за усната празнина е присуството на специфичноста на забните ткива и пародонциумот, кои се најмногу атакувани со различни патолошки состојби. Кариесот на забите и пародонталните заболувања денес се толку распространети, што со сигурност можеме да кажеме дека скоро и да нема лице на возраст над 25 години кое нема барем една од овие состојби. За жал, најчесто е присуството на кариесот, а како компликација од истиот и екстракциите, но и почетните промени на пародонталните ткива.

Во својата студија базирана на стоматолошки прегледи направени кај 380 испитаници на возраст од 20 до над 65 години, Јанкуловска (24) утврдила дека најфреквентна група со просечен кариес била онаа на возраст од 20-30 години и тоа: кариесот бил застапен со 3.65, естрахираните заби со 3.33 и пломбираните заби со 3.68; кај возрасната група над 60 години, кариесот бил застапен со 0.75, естрахираните заби со 20.4 и пломбираните заби со 0.35 .

Испитувањата на оваа студија укажуваат дека КЕП индексот се движел од 0.54 кај шестгодишните до 23.84 кај популацијата над 65 години, при што потребата за санација на забите била најголема кај возрасната група од 15-18 години, додека потребата за екстракција на забите била најголема кај возрасната група над 44 години.

Литературните податоци укажуваат на големата застапеност на екстрахирани заби, која се споменува од најрана детска возраст. Меѓутоа,



губитокот на забите кој се реперкуира на создавање дефекти и во вилиците главно се среќава кај постарите пациенти кај кои тој се зголемува со возраста.

Што се оснесува на пародонталните заболувања, состојбата во светот е уште понеповолна. Информациите укажуваат дека инфламацијата на гингивата кај возрасната група од 15 -18 г. е присутна кај 75,4%, додека на возрасната група од 27 години истата е присутна кај 90% од населението.(19)

Памахов во 1985 г.(17) користејќи го CPITN индексот на подрачјето на Москва, утврдил значителен број на лица со здрав пародонт(12,5%) но и мал број на непроменети здрави секстанти (1.55). Кај испитаниците најмногу биле присутни субгингивалните конкременти придружени со крвавење.

Накова и сор. (14,15) го истражувала CPITN индексот во студија направена кај населението во СР Македонија, дошла до заклучок дека промени на пародонталните ткива биле присутни кај 90% од населението. Загрижува факорот што во истата студија било утврдено дека кај 100 од испитаните деца било присутно и крвавење од гингивите.

Резултатите од „Состојбата на оралното здравје и потребите на населението од нашата држава“, добиени од епидемиолошката студија од 1991 година (16) укажуваат на многу сериозна состојба. Кај група на испитаници од 35-44 - годишна возраст промените на пародонтот не биле присутни само кај 11.60% од испитаниците, додека кај возрасната група над 65 години не е констатиран ниту еден пациент без макар почетни промени на пародонталните ткива.

Авторите заклучиле дека стоматолошката служба била најагилна кога се однесува на екстракцијата на забите. Тие констатирале дека кај возрасни групи од 35-44 години и испитаници над 65 години, кај 601 испитаник биле изработени 364 протетички надоместоци .

Губитокот на забите, било да е делумен или комплетен, доведува не само до нарушување на естетиката туку и до анатомото-морфолошки и функционални промени, кои заедно атакуваат и на психолошката состојба на пациентите.

Франкс (21) смета дека кај пациентите во стоматолошките ординации на протетичарот можат да видат најразлични слики на морфолошки и функционални промени во рамките на орофацијалниот систем. За разлика од младите пациенти, кај оваа хетерогена популациона група (просечната возраст на пациентите кај специјалистите по протетика се движи во границите од 40 до 70 години), не е можно точно да се дефинира морфолошкиот и функционалниот статус на мастикаторниот орган типичен за одредена возраст. Условите на живот, диететските фактори, лошите навики, заболувањата и процесите на стареење, создавањето на различни клинички слики кои се однесуваат на бројот и состојбата на преостанатите заби, состојбата на нивните потпорни ткива и функционалната ефикасност на мастикаторниот орган, се состојби што влијаат кои од следните состојби ќе ги утврди протетичарот, а тоа се: делимичен или потполн губиток на природните заби, заболувања и промени на тврдите забни ткива, неадекватни полнења или дотраени забни надокнади, различен степен на заболувања на потпорниот апарат, редукција на резудналниот алвеоларен гребен, атрофични и патолошки промени на оралната лигавица и промени на вилиците(14).

Бојанов, (11) врз основа на 100 000 прегледани лица во Бугарија, утврдил дека во возрастната група над 50 години просечно се изгубени по 12.8 заби, а кај испитаниците над 60 години во просек секој имал екстрахирано по 27 заба.

Во поранешниот СССР, Бохлен (10 )направил испитувања во Ленинград и Минск на лица на возраст од 60 години и констатирал дека во просек имале екстрахирано по 23.3 заби или кај 54.7 % од испитаниците била констатирана тотална беззабост. Сергичева врз основа на сопствени

истражувања констатирала дека кај испитаниците од 40-49 години има екстрахирани по 4.5%заба, на возраст од 50-59 години по 10.3% заба и возрасната група над 60 години во просек има екстархирано по 17.5 заба

Стохл (цит. Сокич) ја истражувал застапеноста на екстрахирани заби кај жители од различни старосни групи и констатирал дека кај возрасната група постара од 20 години имало екстрахирано во просек по 4 заба, кај групата над 50 години половина од забите биле екстрахирани (16 заба) и конечно возрасната група над 60 години во устата имала во просек само по 8 заба.

Споменативе промени обично се проследени со нагласени нарушувања во нормалната функција на цвакањето и говорот, промени во изгледот и изразот на лицето, што сè заедно резултира со далекусежни последици по здравјето на целиот организам.

Бруксигин (11)тврди дека со губитокот на сите први молари настануваат следниве промени: зглобната главичка се поместува за 3-4 степени понапред, долната вилица се скратува за 4мм, зглобната шуплина станува поплитка за 1мм, дискус артикуларе се истенчува за 0.8 мм а вторите молари се инклинираат мезијално.

Податоците за застапеноста на протетичките надокнади кај популацијата од различни земји скоро да не ги сретнавме.

Грин (20) докажал дека со губитокот само на еден од првите трајни молари цвакалниот апарат претрпува значајни клинички и функционални нарушувања.

Кај ваквиот губиток, Абрамс, Кулјански и Велберг, утврдиле дека ефикасноста за цвакање се смалува за 21-25%, средната линија се изместува кај 56.5% од случаите, зглобната главичка се спушта напред на страната на екстрахираниот заб до 3-4 степени, се создаваат услови за феноменот на Попов и Родон и генерално настануваат промени во висината на загризот и виличниот зглоб во целина.( 2,31,70 )

Хаџиомерагиќ и сор. во 1979 година (28) врз основа на 14.250 прегледани пациенти утврдил дека во просек кај секој пациент биле надоместени 2.2 заба.

Врбиќ и сор. (18) студијата за „Состојбата на оралното здравје на населението на СФР Југославија“ во 1988 година (68) прегледале 5617 жители од Белград, од кои протетички биле згрижени 1849. По една или повеќе коронки имале 360 испитаници, 882 носеле по еден или два моста, 607 имале мобилни протези и само 1.83% од испитаниците имале интактно забало.

Резултатите во истата студија укажуваат на фактот дека испитаниците од возрастната група од 35 до 44 години имале потреба од протетички третман 7.8%, додека потребата била многу поголема кај испитаниците над 65 години и истата изнесувала 47.2%.

Податоците за состојбата на екстрахираните заби и потребата во нашата држава, за жал, се многу оскудни.

Мирчев (18) во својот хабилитационен труд од 1977 година врз основа на 3.384 прегледани лица од различна социјална, национална, старосна и полова припадност, кај 24.87% утврдил екстрахирани заби или во просек 7.95 по секој прегледан жител, при што застапеноста на екстрахирани заби била најголема кај возрастната група од 40-49 години и тоа кај жителите од албанската популација со 31.13%.

Истата студија укажува на поголем губиток на забите од горната вилица. Загрижува фактот што интактно забало е регистрирано само кај 8.0% од испитаниците и тоа најчесто кај лицата од женскиот пол на возраст од 20 до 29 години. Истиот автор анализирајќи ја застапеноста на протетичките помагала, утврдил дека кај испитаниците биле надоместени 10.125 заба. Вкупниот број на мостови конструкции бил 1.746 односно 0.56 по испитаник, парцијални протези 285 или 0.09, и тотални протези 319 или 0.10 по испитаник. Авторот ги земал предвид испитаниците кои имале

санирано забло (19.14%) и тоа најголем број од женскиот пол на возраст од 30-59 години и испитаниците со интактно забало(8.0).

Истиот автор дошол до сознание дека 919 испитаници (27.14%) немале потреба од протетички третман. Најголем број од испитаниците (72.86%) имале потреба од протетички надоместоци и тоа со најголема застапеност ;791 испитаник на возраст од 20-30 години и 729 на возраст 30-39 години. Според видот на потребните протетички надоместоци биле потребни 3600 мостови или коронки, 130 тотални протези и 817 парцијални протези. Како заклучок од обемото истражување, авторот дошол до сознание дека трсбало да се аплицираат вкупно 4.547 протетички помагала кај 2.465 пациенти или во просек по1.84 протетички помагала на секој пациент.

*Цел на ̄ирудо̄и*

### 3.0.ЦЕЛ

Во современиот свет на брзи научни, технолошки и општествени промени, а пред сè на големата миграција на населението, се создаваат сè повеќе здравствени проблеми кои бараат нов и брз пристап за нивното решавање. Во контекст на ваквите новонастанати проблеми, секако дека спаѓаат и заболувањата на устата и забите и компликациите што настануваат од нив заради што претставуваат голем здравствен проблем со јасно изразени социјални аспекти.

Земајќи ги предвид споменатите сознанија и нивната моментална актуелност, си ги поставивме и следниве цели:

- да се детерминира состојбата на денталното здравје (КЕП) кај испитаниците од различни возрастни групи и различни социјални средини;
- да се детерминира пародонталниот индекс (СРІТН) кај испитаниците од различни возрастни групи и различни социјални средини;
- да се детерминира видот на протетски помагала кои се присутни (мостови, парцијални протези, комбинирана протетичка терапија и тотални протези) кај испитаниците од различни возрастни групи и различни социјални средини;
- да се детерминира потребата и видот на протески помагала (мостови, парцијални протези, комбинирана протетичка терапија и тотални протези) кај испитаниците од различни возрастни групи и различни социјални средини;

*Материјал  
и методи*



## **4.0. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ**

### **4.1. Избор и селекција на примероците на испитаниците**

За реализација на овој научен труд направени се испитувања во градот Скопје и различни урбани и рурални средини во Републиката. Активностите што ги направивме ќе произлегуваат од препораките за базичните критериуми за проценка на оралното и денталното здравје, а кои ги препорачува СЗО (1997година).

Во контекст на овие критериуми беше направено калибрирање на учесниците кои ги изведуваа стоматолошките систематски прегледи.

Како истражувачки материјал се вклучени испитаници од следните споменати социјални средини и возрастни групи:

1. Од градот Скопје се вклучени 120 испитаници на возраст од 35-44 години и 90 испитаници од 65 -74 години.
2. Урбаните средини ги сочинуваа испитаници од следните градови:
  - Струмица - 35 испитаници на возраст од 35-44години и 27 испитаници на возраст од 65 -74години.
  - Тетово - 37 испитаници на возраст од 35-44години и 23 испитаници на возраст од 65 -74 години.
  - Струга - 25 испитаници на возраст од 35-44 години и 25 испитаници на возраст од 65 -74 години.

3. Руралните средини ги сочинуваа испитаници од следните селски општини:

- Вевчани - 38 испитаници на возраст од 35-44 години и 38 испитаници на возраст од 65 - 74 години.
- Василево - 27 испитаници на возраст од 35-44 години и 7 испитаници на возраст од 65 -74 години.
- Градошорци - 28 испитаници на возраст од 35-44 години и 24 испитаници на возраст од 65 -74 години.

#### 4.2. Индексни параметри за зачестеноста на забниот карнес и проценка на пародонталниот индекс

Кај сите испитаници, за реализација на поставените цели беа евидентирани и нотирани следниве параметри :

1. Интензитетот на кариесот ќе го одредуваме со помош на Клеин - Палмеровиот КЕП индекс, кој освен што укажува на процентот на заболените заби во групите, ги прикажува и сите мобидиформни компоненти од КЕП-от.
- 2, Проценка на пародонталниот индекс CPITN (Community Periodontal Index of Tretman Needs) и потребниот третман.

17/16	11	26/27
46/47	31	36/37

Бодувањето го спроведувавме според следнава шема што ја нуди литературата :

0 бодови - здрав пародонциум

1 бод - крвањење од гингивата по сондирање

2 бода - присутни цврсти забни наслаги (забен каменец или субгингивални конкременти или проминенти, на рабовите на пломбите или протетичките изработки

3 бода - присуство на пародонтален џеб во длабина 4-5 мм

4 бода - присуство на пародонтален џеб во длабина 6мм или повеќе мм

#### **4.3. Проценка на протетичката рехабилитација**

Врз основа на наодите кај испитаниците, го регистриравме присуството или отсуството на протетичката рехабилитација (мостови, парцијални или тотална протеза и комбинација на мост и парцијална протеза).

#### **4.4. Статистичка и математичка пресметка на податоците**

За статистичка обработка на добиените резултати користевме дескриптивна статистичка анализа со помош на „т“ тестот, каде  $p < 0.05$  и  $p < 0.01$  се сметаат за статистички значајни, согласно со меѓународните стандарди за биомедицински науки.

Дел од податоците и параметрите добиени од нашите испитувања се претставени со нумеричките вредности преточени во проценти(%) Резултатите од испитувањата се прикажани табеларно и графички.

*Резултати*

#### 4.0.РЕЗУЛТАТИ

Табеларниот приказ што следува, ни ги прикажува испитаниците вклучени во магистерскиот труд од Скопје, од урбаните и руралните подрачја и од различни возрастни групи.

**Табеларен приказ:** Распределба на целиот примерок по возраст и социјална средина.

Локација	Возраст	Број
Скопје	35-44	120
Скопје	65-74	90
Тешово	35-44	37
Струга	35-44	25
Струмица	35-44	35
Струмица	65-74	27
Струга	65-74	25
Тетово	65-74	23
Василево	35-44	27
Градошози	35-44	28
Вевчани	35-44	38
Василево	65-74	7
Градошози	65-74	24
Вевчани	65-74	9
<b>Вкупно</b>		<b>515</b>

Добиените резултати од испитувањата на сите параметри што ги нотиравме за реализација на нашиот труд, ќе ги проследиме на табелите и графиконите кои следуваат.

Вредностите за структурата на КЕП-от и пародонталниот индекс (CPITN) кај испитаници од 35-44 години и од 65-74 години во Скопје се прикажани на табела и графикон 1.

Резултатите укажуваат дека вкупниот КЕП кај возрасната група од 35-44 години изнесува 16.78%, додека кај возрасната група од 65-74 изнесува 21.30%, при што разликите на вредностите помеѓу двете испитувани групи се со значајна статистичка сигнификантност ( $p>0.01$ ).

Дистрибуцијата на структурата на КЕП-от кај возрасната група од 35-44 години укажува дека кариесот е застапен со 7,21%, екстрахираните заби со 26,17% и пломбираните со 66,61%. Истите параметри за возрасната група од 65-74 години укажуваат дека кариесот е застапен со 4,80%, екстрахираните заби со 94.53% и пломбираните со 0.66%.

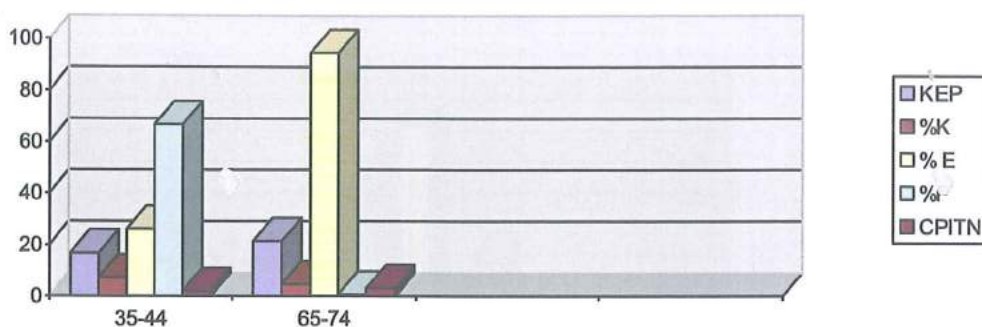
Резултатите од проценката на пародонталниот индекс (СРITN) укажуваат дека истиот кај возрасната група од 35-44 години изнесува 2.01 додека кај возрасната група од 65-74 истиот е 3.26, при што разликите на вредностите помеѓу двете испитувани групи имаат значајна статистичка сигнификантност ( $p>0.01$ ).

**Табела 1** Структура на КЕП и СРITN кај испитаници од 35-44 г. и од 65-74 г. (во Скопје9%)

Локација	Возраст	n	КЕП	%К	% Е	% П	СРITN
Скопје	35-44	120	16,78	7,21	26,17	66,61	2,01
Скопје	65-74	90	21,30	4,80	94,53	0,66	3,26

\* $p>0.01$  во однос на 35-44 (Студентов т тест)за КЕП

\* $p>0.01$  во однос на 35-44 (Студентов т тест)за СРITN



**Графикон 1** Структура на КЕП и СРІТН кај испитаници од 35-44 г. и од 65-74 г. (во Скопје 9%)

Вредностите за структурата на КЕП-от и пародонталниот индекс (СРІТН) кај испитаници од 35-44 години во урбаните средини Тетово, Струмица и Струга се прикажани на табела и графикон 2.

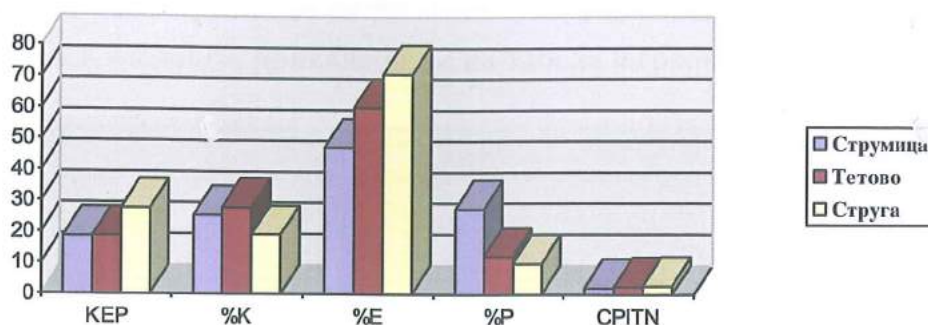
Резултатите укажуваат дека вкупниот КЕП кај испитаниците од Тетово изнесува 18.72%, Струмица 18.54% и Струга 27.65%.

Во структурата на КЕП-от кај испитаниците од Тетово, кариесот беше застапен со 27.84%, екстрахираните заби со 60.02% и пломбираните заби со 12.12%. Истите параметри кај испитаниците од Струмица изнесуваа за кариесот 25,42 %, екстрахираните заби 47,12% и пломбираните со 27,42%. Кај испитаниците од Струга, кариесот беше застапен со 19.12%, екстрахираните заби со 70.92% и пломбираните со 9.96%.

Разултатите од проценката на пародонталниот индекс (СРІТН) укажуваат дека истиот кај испитаниците од Тетово изнесуваше 2.50, Струмица 2.10 и Струга 2.70.

**Табела 2** Структура на КЕП и СРІТН кај возрастна група од 35- 44 г. во урбани средини (%)

Локација	n	КЕП	% К	%Е	%П	СРІТН
Струмица	35	18,54	25,42	47,12	27,42	2,10
Тетово	37	18,72	27,84	60,02	12,12	2,50
Струга	25	27,65	19,12	70,92	9,96	2,70



**Графикон 2** Структура на КЕП и СРІТН кај возрастна група од 35- 44 г. во урбани средини (%)

Вредностите за структурата на КЕП-от и пародонталниот индекс (СРІТН) кај испитаници од 65-74 години во урбаните средини Тетово и Струмица и Струга се прикажани на табела и графикон 3.

Резултатите укажуваат дека вкупниот КЕП кај испитаниците од Тетово изнесуваше 26.30% , Струмица 26.11% а Струга 27.65%. Во структурата на КЕП-от кај испитаниците од Тетово кариесот беше застапен со 3.78%, екстрахираните заби со 95,20% и пломбираните заби со 0.98%. Истите параметри кај испитаниците од Струмица изнесуваа за кариесот 25.42%, екстрахираните заби 47.14% и пломбираните со 27.42% и за Струга истите параметри беа 19.65%, 70.92% и 9.96%.

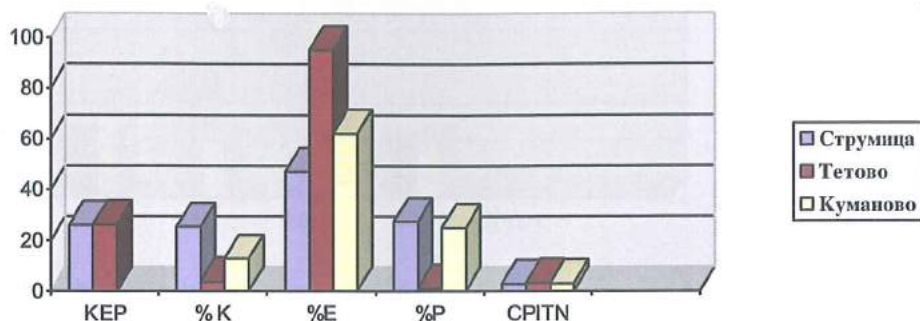
Резултатите од проценката на пародонталниот индекс (СРІТН) укажуваат дека истиот кај испитаниците од Струмица е 2.80, од Тетово изнесува 3.33 и од Куманово 2.01.

**Табела 3** Структура на КЕП и СРІТН кај возрастна група од 65-74 г. во урбани средини (%)

Локација	n	КЕП	% К	%Е	%П	СРІТН
Струмица	27	26,11	25,42	47,14	27,42	2.80
Тетово	23	26,30	3,78	95,20	0,98	3,33
Струга	25	31.21	12.79	62.11	25,10	3.01



Вредностите за структурата на КЕП-от и пародонталниот индекс (СРITN) кај испитаници од 35-44 години во руралните средини Вевчани, Василево и Кучевиште прикажани се на табела и графикон 4.



**Графикон 3** Структура на КЕП и СРITN кај возрастна група од 35-44 г. во урбани средини (%)

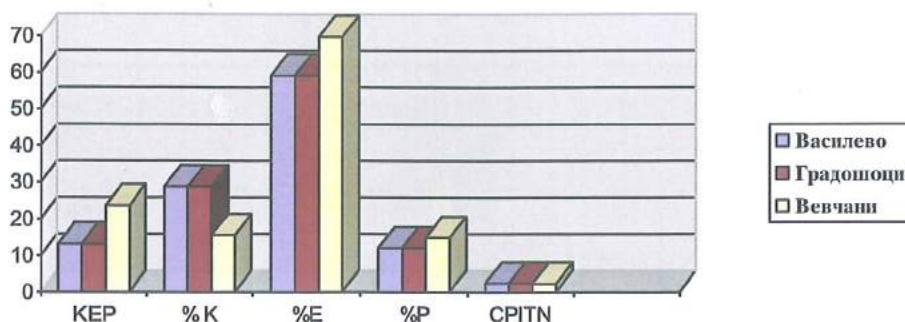
Резултатите укажуваат дека вкупниот КЕП кај испитаниците од Вевчани изнесуваше 23.44%, Василево 13.12% и Кучевиште 19.00%.

Во структурата на КЕП-от кај испитаниците од Вевчани кариесот беше застапен со 15.49%, екстрахираните заби со 69.70% и пломбираните заби со 14.78%. Истите параметри кај испитаниците од Василево изнесуваа за кариесот 28.80%, екстрахираните заби 59.10% и пломбираните со 12.00%. Кај испитаниците од Градошоци, кариесот беше застапен со 17.12%, екстрахираните заби со 56.95% и пломбираните заби со 25.75%.

Резултатите од проценката на пародонталниот индекс (СРITN) укажуваат дека истиот кај испитаниците од Вевчани изнесуваше 2.26, Василево 2.40 и Кучевиште 2.52.

**Табела 4** Структура на КЕП и СРITN кај возрастна група од 34-44 г. во рурални средини (%)

Локација	n	КЕП	%К	%Е	%П	СРITN
Василево	27	13,20	28,80	59,10	12,00	2,40
Градошоци	28	13,20	28,80	59,10	12,00	2,40
Вевчани	38	23,66	15,49	69,70	14,78	2,26



**Графикон 4** Структура на КЕП и СРITN кај возрастна група од 34-44 г. во рурални средини (%)

Вредностите за структурата на КЕП-от и пародонталниот индекс (СРITN) кај испитаници од 65-74 години во руралните средини Градошорци, Василево и Вевчани прикажани се на табела и графикон 5.

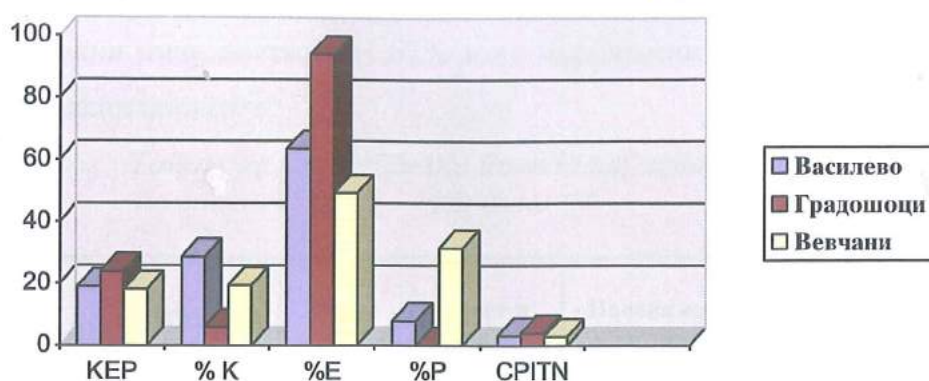
Резултатите укажуваат дека вкупниот КЕП кај испитаниците од Градошорци изнесуваше 23,87, во Василево 19.00% и во Вевчани 18.12.

Структурата на КЕП-от кај испитаниците од Градошорци укажува дека кариесот беше застапен со 5.93%, екстрахираните заби со 94.06% и пломбираните заби со 0 %. Кај испитаниците од Василево кариесот беше застапен со 28.57%, екстрахираните заби со 63.49% и пломбираните заби со 7.93%. Во структурата на КЕП-от кај испитаниците од Вевчани кариесот учествуваше со 19.36%, екстрахираните заби со 49.16% пломбираните заби со 31.48%

Резултатите од проценка на пародонталниот индекс (СРITN) укажуваат дека истиот кај испитаниците од Градошоци беше 3.9, и Василево 3.1 и Вевчани 2.88.

**Табела 5** Структура на КЕП и СРITN кај возрастна група од 65-74 г. во рурални средини (%)

Локација	n	КЕП	%К	%Е	%П	СРITN
Василево	7	19,00	28,57	63,49	7,93	3,1
Градошоци	24	23,87	5,93	94,06	0	3,9
Вевчани	9	18.12	19.36	49.16	31.48	2.88



**Графикон 5** Структура на КЕП и СПИТН кај возрастна група од 65-74 г. во рурални средини (%)

Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 35 - 44 години прикажани се на табела 6 и графикон 6.

Резултатите укажуваат дека кај 75% од испитаниците немаше никакво протетичко помагало, 12.5% од испитаниците има по еден и 12.5% повеќе мостови, и парцијални и тотални протези но и комбинирани протетички помагала во горната вилица нема ниту еден испитаник. Во долната вилица немаат протетички помагала 80% од испитаниците, по еден мост имаа 11.03% и по повеќе од еден мост 9.07. Збирните процентуални вредности за испитаниците кај кои немаше протетички помагала изнесуваше 77.50%, а 32.50% имаа, од кои 11.76 беа со мостови и коронки и 10.61% од испитаниците имаа повеќе од едем мост.

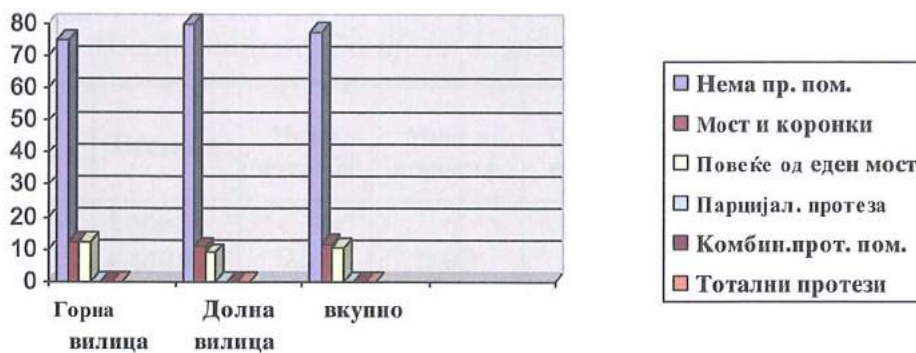
Вредностите за потребата на типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 35 - 44 години се прикажани на табела и графикон 7.

Резултатите укажуваат дека кај 92.50% од испитаниците немало потреба од никакво протетичко помагало, 5.00% од испитаниците имаа потреба од еден мост или коронки и од парцијални протези имаа потреба 2.50% од испитаниците во горната вилица. Во долната вилица

немаа потреба протетки помагала 85.00% од испитаниците, по еден мост или коронки имаа потреба 11.67% и од парцијални протези имаа потреба 3.33% од испитаниците.

**Табела 6** Типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 35 - 44 години (%)

Локација	n	Вилица	Нема пр. пом.	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал протеза	Комбин. прот.пом..	Тотални протези
Скопје	120	Горна вилица	75.00	12.50	12.50	0	0	0
Скопје	120	Долна вилица	80.00	11,03	9.17	0	0	0
<b>Вкупно</b>	120		77.50	11.76	10.61	0	0	0



**Графикон 6** Типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 35 - 44 години (%)

Вредностите за потребата на типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 35 - 44 години се прикажани на табела и графикон 7.

Резултатите укажуваат дека кај 92.50% од испитаниците немаа потреба од никакво протетичко помагало, 5.00% од испитаниците имаа потреба од еден мост или коронки и од парцијални протези имаа потреба 2.50% од испитаниците во горната вилица. Во долната вилица немаа потреба од протетички помагала 85.00% од испитаниците, по еден мост или коронки имаа потреба 11.67% и од парцијални протези имаа потреба 3.33% од испитаниците.

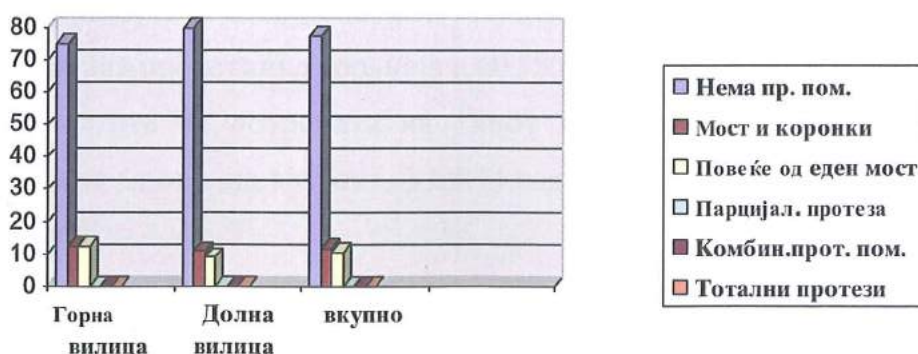
Збирните процентуални вредности за испитаниците кај кои немаше потреба од протетички помагала изнесува 88.50%, а за потребен третман беа 11.50% од испитаниците од кои за мостови и коронки 8.33% и за парцијални протези 2.91%.

Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 65-76 години се прикажани на табела и графикон 8.

Резултатите укажуваат дека кај 46.66% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, парцијални протези имаа 3.33% и тотални протези 50%. Во долната вилица немаа протетички помагала 33.33% од испитаниците, парцијални протези 6.66 % и тотални протези 71.11%.

**Табела 7** Потребен третман на ишиоџ на џроџеџички џомаџала кај исџиџаници од Скопје на возрастџ од 35 - 44 џодини(%)

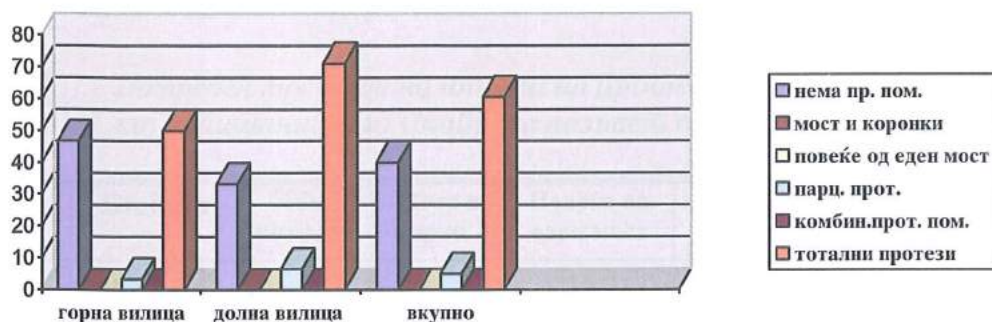
Локација	n	Вилица	Нема потреба	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал протеза	Комбин. прот.пом.	Тотални протези
Скопје	120	Горна вилица	92.5	5.00	0	2.50	0	0
Скопје	120	Долна вилица	85.00	11.67	0	3.33	0	0
<b>Вкупно</b>	<b>120</b>		<b>88.50</b>	<b>8.33</b>	<b>0</b>	<b>2.91</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



**Графикон 7** Потребен третман на ишиоџ на џроџеџички џомаџала кај исџиџанициџе од Скопје на возрастџ од 35 - 44 џодини(%)

**Табела 8** Типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 65-74 години(%)

Локација	n	Вилица	Нема пр. помагала	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал протеза	Комбин. прот. пом.	Тотални протези
Скопје	90	Горна вилица	46.66	0	0	3.33	0	50.00
Скопје	90	Долна вилица	33,33	0	0	6.66	0	71.11
<b>Вкупно</b>	<b>90</b>		<b>39.99</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.99</b>	<b>0</b>	<b>60.55</b>



**Графикон 8** Типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 65-74 години(%)

Збирните процентуални вредности за испитаниците кај кои нема протетички помагала изнесуваат 39.99%, а 60,11% имаат од кои 4.95% беа со комбинирана протетичка терапија а 60.55% со тотални протези.

Вредностите за потребата на типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 65-74 години се прикажани на табела 9 и графикон 9.

Резултатите укажуваат дека кај 36.66% од испитаниците немало потреба од никакво протетичко помагало, 23.01% од испитаниците имаа потреба од еден мост или коронки, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 7.00% од испитаниците и од тотални протези имаа потреба 71.11%. Во долната вилица немаа потреба од протетички помагала 30.00% од испитаниците, по еден мост или коронки имаа потреба 26.66%, од

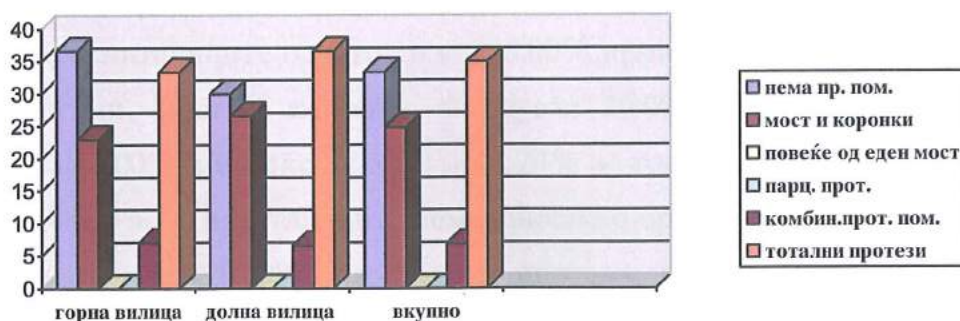
комбинирана протетичка терапија имаа потреба 6.66% и од тотални протези имаа потреба 36.66% од испитаниците.

Збирните вредности на испитаниците за типот на протетичките помагала изнесуваа 33.33% кај испитаниците кај кои немаше потреба од протетичко помагало, а кај 66.67 нема, од кои кај 24.99% мостови и коронки, кај 8.33% беше потребна комбинирана протетичка терапија и кај 34.99% имаше потреба од тотално протезирање.

Збирните процентуални вредности за испитаниците кај кои немаше потреба од протетички помагала изнесуваше 33.33 %, а за потребен третман беа 66.67% од испитаниците од кои за мостови и коронки беа 24.99% ,за комбинирана протетичка терапија имаа потреба 8.33% и за тотални протези 34.99%.

**Табела 9** Потребен третман на ѝиѝоѝ на ѝроѝеѝиѝчки ѝомаѝала кај исѝиѝаници од Скоѝје на возрастѝ 65-74 ѝ.(%)

Локација	n	Вилица	Нема потреба	Мост и корон	Повеќе од еден мост	Парцијал протеза	Комбин. прот.пом.	Тотално протези
Скопје	90	Горна вилица	36.66	23.01	0	0	7.00	33.33
Скопје	90	Долна вилица	30.00	26.66	0	0	6.66	36.66
<b>Вкупно</b>	90		33.33	24.83	0	0	6.83	34.99



**Графикон 9** Потребен третман на ѝиѝоѝ на ѝроѝеѝиѝчки ѝомаѝала кај исѝиѝаници од Скоѝје на возрастѝ 65-74 ѝ. (%)

Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 35 - 44 години се прикажани на табела и графикон 10.

Резултатите укажуваат дека кај испитаниците од Струмица 65.71% немаа никакви протетички надоместоци, мост и коронки поседуваа 14.29%, повеќе од еден мост 11.43%, парцијални протези 5.71% и комбинирани протетички помагала поседуваа 2.86% од испитаниците во горната вилица. Во долната вилица 91.33% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 2.86% и парцијални протези имаа 5.71% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Струмица се **78.57%** кои немаа никакви протетички надоместоци, мост и коронки поседуваа 8.58%, повеќе од еден мост имаа 5.72%, парцијални протези 5.71 и комбинирани протетички надокнади поседуваа 1.43% од испитаниците.

Од испитаниците од Тетово 72.97% немаа никакви протетички надоместоци, мост и коронки поседуваа 21.62%, и тотални протези 2.70%. Во долната вилица 91.33 % од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 2.70% и исто толку парцијални протези и комбинирани протетички помагала. Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Тетово беа 82.45% кои немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 12.16 %. Парцијални протетички помагала поседуваа 1.35 % и со тотални протези беа 2.71% од испитаниците.

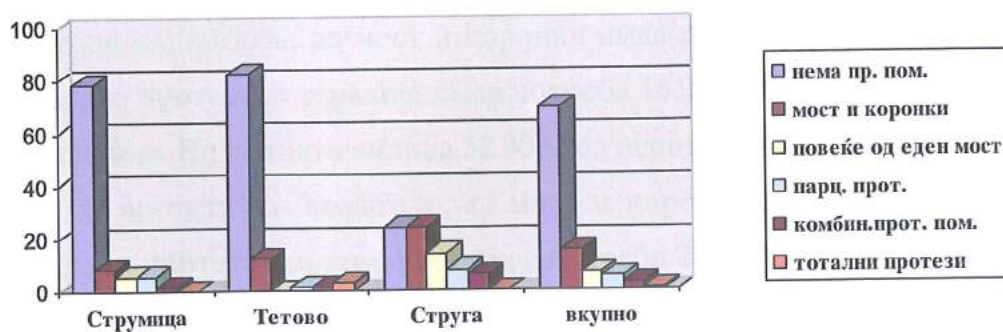
Кај испитаниците од Струга кај 48.00% немааше никакви протетички надоместоци, мост и коронки поседуваа 20.00%, парцијални протези поседуваа 8.00% и повеќе од еден мост 24% во горната вилица. Во долната вилица 48,00% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 28.00%, парцијални протези имаа 8.00% комбинирани протетички помагала 4.00% и тотални протези 12.00% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Струга беа 24.00% кои немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 24.%, парцијални протези 8.00% и комбинирани протетички помагала поседуваа 6.00% % и протези беа од испитаниците.



Вкупните средни вредности за потребата на испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 35 - 44 години укажуваат дека 69.66% немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 14.91%, повеќе од еден мост имаа 6.56%, парцијални протези 5.02%, комбинирани протетички помагала поседуваа 2.92% и со тотални протези беа 0.90% од испитаниците.

**Табела 10** Типоii на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 35 - 44 години(%)

Локација.	n	Вилица	Нема пр. помагала	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал . протеза	Комбин. прот.пом.	Тотално протези
Струмица	35	Горна в.	65.71	14.29	11.43	5.71	2.86	0
Струмица	35	Долна в.	91.43	2.86	0	5.71	0	0
Струмица	35	Σ	78.57	8.58	5.72	5.71	1.43	0
Тетово	37	Горна в.	72.97	21.62	0	0	0	5.41
Тетово	37	Долна в.	91.89	2.70	0	2.70	2.70	0
Тетово		Σ	82.43	12.16	0	1.35	1.35	2.71
Струга	25	Горна в.	48.00	20.00	24.00	8.00	0	0
Струга	25	Долна в.	48.00	28.00	4.00	8.00	12.00	0
Струга		Σ	24.00	24.00	14.00	8.00	6.00	0
Вкупно	97		69.66	14.91	6.56	5.02	2.92	0.90



**Графикон 10** Типоii на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 35 - 44 години(%)

Вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од урбаните подрачја на возраст од 35 - 44 години се прикажани на табела 11 и графикон 11.

Резултатите укажуваат дека кај испитаниците од Струмица % имаат протетички надоместоци, за мост и коронки потреба имаат 40.00%, и за парцијални протези 17.14 од испитаниците во горната вилица. Во долната вилица 34.29% од испитаниците немаа потреба од никакво протетичко помагало, за мост и коронки имаа 54.28 и за парцијални протези имаа потреба 11.43 % од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Струмица се 38.58% од испитаниците кои немаа никаква потреба протетички надоместоци, од мост и коронки имаа потреба 47.14% и од парцијални протези 14.29% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Струмица 14.29 %.

Од испитаниците од Тетово 18.92% немаа никаква потреба од протетички надоместоци, за мост и коронки потреба имаа 70.27 %, и за парцијални протези 10.81%. Во долната вилица 10.81 % од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 78.38% и за парцијални протези 10.81% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Тетово беше дека 14.87% од испитаниците немаа никаква потреба протетичко помагало, за мост и коронки беа 74.33 % и од парцијални протези имаа потреба 10.81% од испитаниците.

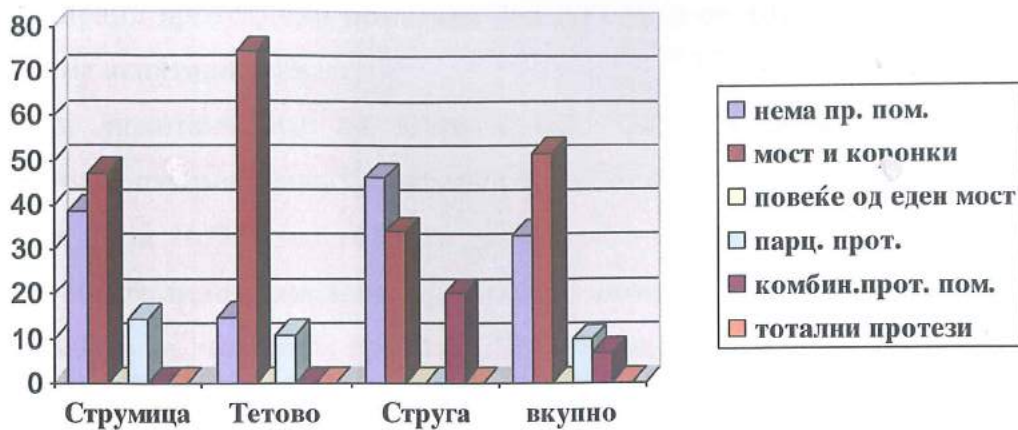
Кај испитаниците од Струга немаше никаква потреба од протетички надоместоци кај 60.00%, од мост и коронки имаа потреба на 24.00%, и од комбинирана протетска терапија имаа потреба 16.00% од испитаниците во горната вилица. Во долната вилица 32.00% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, за мост и коронки имаа 44.00%, и од комбинирани протетички помагала имаа потреба 24.00% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Струга беа 46.00%, 14.87% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 34.00% и

од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 20.00% од испитаниците.

Вкупните средни вредности прикажани во проценти кај испитаници од урбаните подрачја укажуваат дека никаква потреба од протетички помагала немаа 33.14%, од мост и коронки имаа потреба 51.82% од испитаниците, од 6.56%, со парцијални протези **9.76%** и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 6.66% од испитаниците.

**Табела 11** Потребен третман на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 35 - 44 години

Локација	n	Тип на проте .лом	Нема потреба	Мост и корон	Повеќе од еден мост	Парцијал. протеза	Комбин. прот.пом...	Тотални протези
Струмица	35	Горна в.	42.86	40.00	0	17.14	0	0
Струмица	35	Долна в.	34.29	54.28	0	11.43	0	0
<b>Струмица</b>	<b>35</b>	<b>Σ</b>	<b>38.58</b>	<b>47.14</b>	<b>0</b>	<b>14.29</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Тетово	37	Горна в.	18.92	70.27	0	10.81	0	0
Тетово	37	Долна в.	10.81	78.38	0	10.81	0	0
<b>Тетово</b>		<b>Σ</b>	<b>14.87</b>	<b>74.33</b>	<b>0</b>	<b>10.81</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Струга	25	Горна в.	60.00	24.00	0	0	16.00	0
Струга	25	Долна в.	32.00	44.00	0	0	24.00	0
<b>Струга</b>		<b>Σ</b>	<b>46.00</b>	<b>34.00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<b>Вкупно</b>	<b>97</b>		<b>33.14</b>	<b>51.82</b>	<b>0</b>	<b>9.76</b>	<b>6.66</b>	<b>0</b>



**Графикон 11** Потребен третман на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 35 - 44 г. (%)

Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 65-74 години се прикажани на табела и графикон 12.

Резултатите укажуваат дека кај испитаниците од Струмица, во горната вилица 33.33% немаа никакви протетички надоместоци, парцијални протези имаа 3.70% и тотални протези имаа 62.96% од испитаниците. Во долната вилица 44.44% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, парцијални протези имаа 7.47% и тотални протези 48.15% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Струмица на возраст од 65-74 години се 38.50 % кои немаа никакви протетички надоместоци и 55.56 % од испитаниците со тотални протези.

Од испитаниците од Тетово 26.08% немаа никакви протетички надоместоци, и тотални протези поседуваа 73.91%. Во долната вилица 30.43% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, парцијални протези имаа 8.70%, комбинирани протетички помагала 4.34% и тотални протези 56.53%.

Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Тетово кај испитаниците на возраст од 65 -74 години се 28.26% кои немаа никакви протетички надоместоци, 4.35 % имаа парцијални протези 8.70%, со

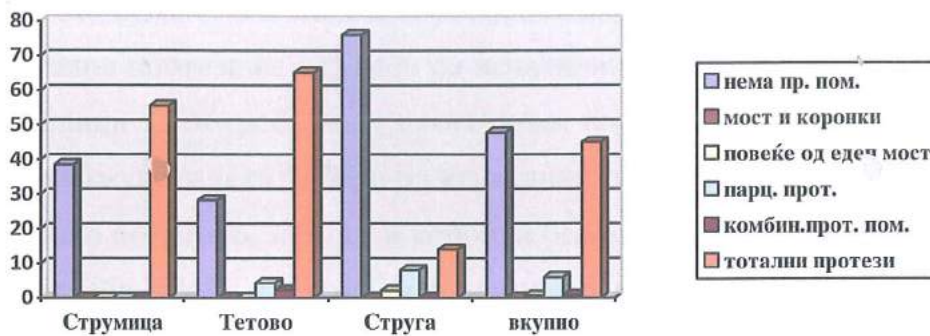
комбинирани протетички помагала беа 2.17 % и со тотални протези беа 65.22 % од испитаниците .

Кај испитаниците од Струга кај 72.00%% немааше никакви протетички надоместоци, парцијални протези поседуваа 8.00% и тотални протези имаа 16.00% во горната вилица. Во долната вилица 80,00% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, парцијални протези имаа 8.00% и тотални протези 12.00% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилицы кај испитаниците од Струга на возраст од 65 -74 години се 765 % кои немаа никакви протетички надоместоци, 2.00 % имаа парцијални протези 14.00% беа со тотални протези.

Вкупните средни вредности за испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 65-74 години укажуваат дека 47.7% немаа никакво протетичко помагало, со повеќе од еден мост беа 0.66%, парцијални протези имаа 5.97%, комбинирани протетички помагала поседуваа 0.72% и со тотални протези беа 44.92% од испитаниците.

**Табела 13** Типови на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 65 -74 години(%)

Локација	n	Вилица	Нема пр. помагала	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал. протеза	Комбин. прот.пом.	Тотално протези
Струмица	27	Горна в.	33.33	0	0	3.70	0	62.96
Струмица	27	Долна в.	44.44	0	0	7.47	0	48.15
<b>Струмица</b>		<b>Σ</b>	<b>38.50</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>55.56</b>
Тетово	23	Горна в.	26.08	0	0	0	0	73.91
Тетово	23	Долна в.	30.43	0	0	8.70	4.34	56.53
<b>Тетово</b>		<b>Σ</b>	<b>28.26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.35</b>	<b>2.17</b>	<b>65.22</b>
Струга	25	Горна в.	72.00	0	4	8.00	0	16.00
Струга	25	Долна в.	80.00	0	0	8.00	0	12.00
<b>Струга</b>	<b>25</b>	<b>Σ</b>	<b>76.00</b>	<b>0</b>	<b>2.00</b>	<b>8.00</b>	<b>0</b>	<b>14.00</b>
<b>Вкупно</b>	<b>75</b>		<b>47.71</b>	<b>0</b>	<b>0.66</b>	<b>5.97</b>	<b>0.72</b>	<b>44.92</b>



**Графикон 12** Типот на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 65 -74 години(%)

Вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 65 -74 години се прикажани на табела и графикон 13.

Резултатите укажуваат дека кај испитаниците од Струмица 62.96% немаа никаква потреба од протетички надоместоци, од мост и коронки 15.53%, парцијални протези 11.11% и потреба од тотални протези имаа 10.40% испитаниците во горната вилица. Во долната вилица 44.44% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, од мост и коронки имаа потреба 29.65%, од парцијални протези имаа потреба 7.40%, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 1.11% и од тотални протези имаа потреба 17.40% од испитаниците.

Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Струмица укажуваат дека 53.70% од испитаниците немаа никаква потреба протетичко помагало, за мост и коронки беа 22.59%, од парцијални протези имаа потреба 9.26%, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 0.56% од испитаниците и од тотални протези 13.90%.

Од испитаниците од Тетово, во горната вилица 69.60% немаа никаква потреба од протетички надоместоци, од мостови и коронки имаа потреба 4.34%, од парцијални протези и комбинирана протетска терапија по 4.34% и од тотални протези имаа потреба 7,40% од испитаниците. Во долната вилица 73.92 % од испитаниците немаа никаква потреба од

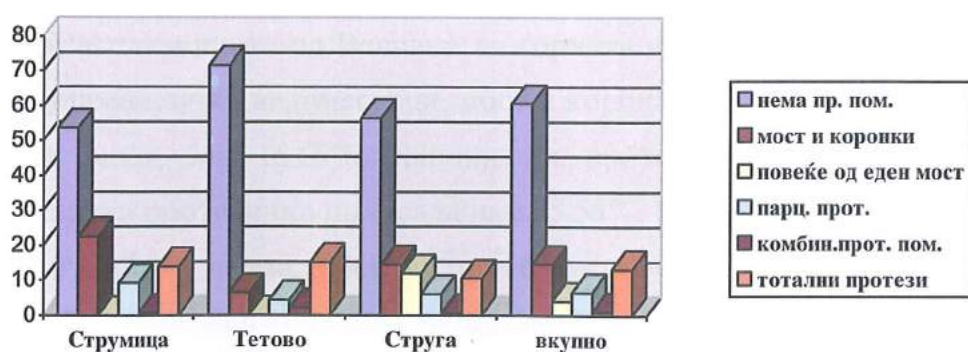
протетичко помагало и мост и коронки, за парцијални протези беа 4.34%, и за тотални протези беа 13.04% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилица за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Тетово укажуваат дека **71.76%** од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа **6.52%**, од парцијални протези имаа потреба 4.34%, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 4.34% од испитаниците од парцијални 2.1% и од тотални протези **15.21%**.

Кај испитаниците од Струга кај 65.00% немааше никакви потреба од протетички надоместоци, за мост и коронки беа 17.00%, за парцијални протези 4.00%, за комбинирана протетичка терапија 1.00% и од тотални протези имаа потреба 13.00% во горната вилица. Во долната вилица, 48.00 од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, а од мост и коронка имаа потреба 12.00%, од парцијални протези имаа потреба 8.00% и од тотални протези 8.00% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилица за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Струга укажуваат дека 56.50 % немаа никаква потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 12%, од парцијални протези имаа потреба 6.00%, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 0.50% од испитаниците, од парцијални 2.1% и од тотални протези 10.50%.

Вкупните средни вредности прикажани во проценти кај испитаници од урбаните подрачја на возраст од 65-74 години укажуваат дека кај 60,65% од испитаниците нема потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 14.53% од испитаниците, 6.53%, од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 1.07% од испитаниците и од тотални протези 13.20%.

**Табела 13** Потребен третман на на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 65 -74 години(%)

Локација	n	Тип на прот.пом.	Нема потреба	Мост и корон	Повеќе од еден мост	Парцијал. протеза	Комбини. прот.пом.	Тотални протези
Струмица	27	Горна в.	62.96	15.53	0	11.11	0	10.40
Струмица	27	Долна в.	44.44	29.65	0	7.40	1.11	17.40
<b>Струмица</b>	<b>27</b>	<b>Σ</b>	<b>53.70</b>	<b>22.59</b>	<b>0</b>	<b>9.26</b>	<b>0.56</b>	<b>13.90</b>
Тетово	23	Горна в.	69.60	4.34	0	4.34	4.34	17.38
Тетово	23	Долна в.	73.92	8.70	0	4.34	0	13.04
<b>Тетово</b>	<b>23</b>	<b>Σ</b>	<b>71.76</b>	<b>6.52</b>	<b>0</b>	<b>4.34</b>	<b>2.17</b>	<b>15.21</b>
Струга	25	Горна в.	65.00	17.00	0	4.00	1.00	13.00
Струга	25	Долна в.	48.00	12.00	24.00	8.00	0	8.00
<b>Струга</b>	<b>25</b>	<b>Σ</b>	<b>56.50</b>	<b>14.50</b>	<b>12.00</b>	<b>6.00</b>	<b>0.50</b>	<b>10.50</b>
<b>Вкупно</b>	<b>75</b>		<b>60.65</b>	<b>14.53</b>	<b>4.00</b>	<b>6.53</b>	<b>1.07</b>	<b>13.20</b>



**Табела 13** Потребен третман на на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 65 -74 години(%)



Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст од 35-44 години се прикажани на табела 14 и графикон 14.

Резултатите укажуваат дека кај испитаниците од Василево 82.35 % немаа никакви протетички надоместоци, мост и коронка имаа 5.88%, и исто толку имаа комбинирани протетички помагала и тотални протези во горната вилица. Во долната вилица 94.11% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, а парцијални протези имаа 5.88% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Василево на возраст од 35-44 години укажуваат дека 88.23% немаа никакви протетички надоместоци, мостови и коронки поседуваа 29.00%, 58.00% имаа парцијални протези и 29% беа со тотални протези. Од испитаниците од Градошоци 58.82% немаа никакви протетички надоместоци, парцијални протези поседуваа 5.88%. Во долната вилица 52.94% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, мост и протеза 15,88% и комбинирани протетички помагала 31.18%. Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Градошоци на возраст од 35 - 44 години се 55.88% кои немаа никакви протетички надоместоци, мостови и коронки поседуваа 7.94, 29.00% имаа парцијални протези и 23.24% беа со комбинирани протетички помагала.

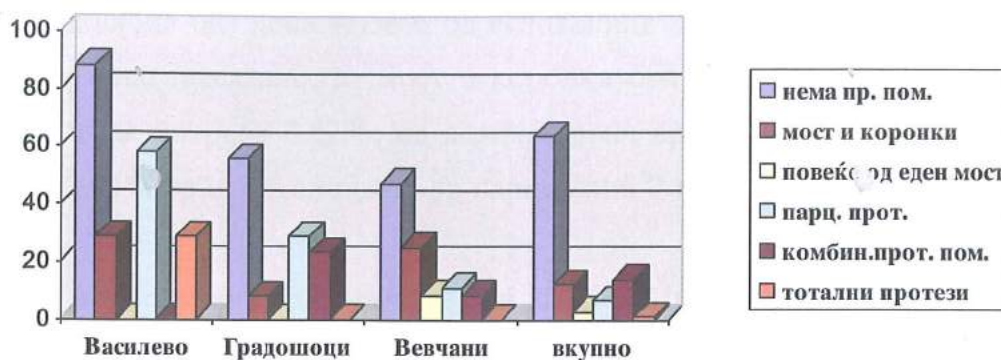
Кај испитаниците од Вевчани во горната вилица кај 33.33% немаше никакви протетички надоместоци, мост и коронки имаа 22.22%, со повеќе од еден мост беа 16,66%, парцијални протези поседуваа 22,22% и комбинирани протетички помагала имаа 5.55%. Во долната вилица 61.11% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 27.77 и комбинирани протетички помагала имаа 11.11%.

Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Вевчани, на возраст од 35 - 44 години се 47.22 % кои немаа никакви протетички надоместоци, мостови и коронки поседуваа 25.00%, повеќе од еден мост имаа 8.33%, 11.11% имаа парцијални протези и 8.33 % беа со комбинирани протетички помагала.

Вкупните средни вредности за испитаниците од руралните подрачја на возраст од 35 - 44 години укажуваат дека 63.78% немаат никакво протетичко помагало, со мост и коронки беа 11.96%, со повеќе од еден мост беа 6.64 %, парцијални протези имаа 2.77%, комбинирани протетички помагала поседуваа 13.85% и со целосни протези беа 0.98% од испитаниците.

**Табела 14** Типови на протетички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст од 35 - 44 години(%)

Локација	n	Вилица	Нема пр. помагала	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал. протеза	Комбин. прот.пом.	Целосни протези
Василево	27	Горна в.	82.35	5.88	0	5.88	0	5.88
Василево	27	Долна в.	94.11	0	0	5.88	0	0
<b>Василево</b>		<b>Σ</b>	<b>88.23</b>	<b>29.00</b>	<b>0</b>	<b>58.00</b>		<b>29.00</b>
Градошоци	28	Горна в.	58.82	0	0	5.88	35.29	0
Градошоци	28	Долна в.	52.94	15.88	0	0	31.18	0
<b>Градошоци</b>		<b>Σ</b>	<b>55.88</b>	<b>7.94</b>		<b>29.00</b>	<b>23.24</b>	<b>0</b>
Бавчани	38	Горна в.	33.33	22.22	16.66	22.22	5.55	0
Бавчани	38	Долна в.	61.11	27.77	0	0	11.11	0
<b>Бавчани</b>	<b>38</b>	<b>Σ</b>	<b>47.22</b>	<b>25.00</b>	<b>8.33</b>	<b>11.11</b>	<b>8.33</b>	<b>0</b>
<b>Вкупно</b>	<b>93</b>		<b>63,78</b>	<b>11.96</b>	<b>2.77</b>	<b>6.64</b>	<b>13.85</b>	<b>0.98</b>



Графикон 14 Типот на протетички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст од 35 - 44 години(%)

Вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст 35 - 44 од години се прикажани на табела 15 и графикон 15.

Резултатите укажуваат дека 29.43% од испитаниците од Василево во горната вилица немаат никаква потреба од протетички надоместоци, од мост и коронки имаат потреба 64.70%, и од комбинирана протетичка терапија имаат потреба 5.88% испитаниците. Во долната вилица, 17.64% од испитаниците немаат никаква потреба од протетичко помагало и за мост и коронки 82.35%. Збирните резултати од двете вилицы за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Василево беа 23.54% од испитаниците немаат никаква потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 73.53%, и од тотални протези имаа потреба 2.94% од испитаниците.

Од испитаниците од Градошоци 41.19% немаа никакви потреба од протетички надоместоци, од мостови и коронки 47.05% и од комбинирана протетска терапија и тотални протези потреба имаа 5.88.% од испитаниците во горната вилица. Во долната вилица, 41.05% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, од мост и коронки имаа потреба 35.29%, за парцијални протези беа 17.64%, и за тотални протези 5.88% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилицы за потребата од протетички помагала кај испитаниците од

Градошоци бса дека 41.18% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 141.17%, од парцијални протези имаа потреба 8.82%, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 2.94% од испитаниците, од парцијални 2.1% и од тотални протези 5.88%.

Кај испитаниците од Вевчани, кај 55.55% % немаше никаква потреба од протетички надоместоци во горната вилица, за мост и коронки беа 33.33%, за комбинирана протетичка терапија беа 11.11% од испитаниците. Во долната вилица 61.11 од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, за мост и коронка беа 38.88% и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 0.2% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Вевчани беа 33.33% од испитаниците кои немаа никаква потреба од протетичко помагало, од мост и коронки 36.11%, од парцијални протези имаа потреба 5.55% и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 0.11% од испитаниците.

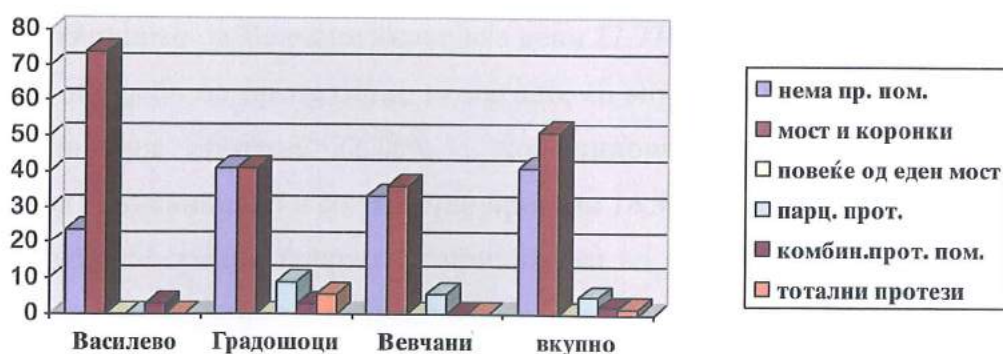
Вкупните средни вредности прикажани во проценти кај испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 35 - 44 години укажуваат дека кај 41.01% нема никаква потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 51.09% од испитаниците, 4.79%, од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 1.99% од испитаниците и од тотални протези 1.96% од испитаниците.

Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст од 65-74 години се прикажани на табела 16 и графикон 16.

Резултатите укажуваат дека кај испитаниците од Василево 42.86% немаа никакви протетички надоместоци во горната вилица, парцијални протези поседуваа 14.28% и тотални протези поседуваа 42.86% од испитаниците.

**Табела 15** Потребен третман на ишијои на ирошејички помаѓала кај исијиианициите од рурални подрачја на возраст од 35 - 44 години(%)

Локација	n	Тип на прот.пом.	Нема потреба	Мост и корон	Повеќе од еден мост	Парцијал. протеза	Комбин. прот.пом...	Тотални протези
Василево	27	Горна в.	29.43	64.70	0	0	5.88	0
Василево	27	Долна в.	17.64	82.35	0	0	0	0
<b>Василево</b>	<b>27</b>	<b>Σ</b>	<b>23.54</b>	<b>73.53</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.94</b>	<b>0</b>
Градошоци	28	Горна в.	41.18	47.05	0	0	5.88	5.88
Градошоци	28	Долна в.	41.19	35.29	0	17.64	0	5.88
<b>Градошоци</b>	<b>28</b>	<b>Σ</b>	<b>41.18</b>	<b>41.17</b>	<b>0</b>	<b>8.82</b>	<b>2.94</b>	<b>5.88</b>
Вавчани	26	Горна в.	55.55	33.33	0	11.11	0	0
Вавчани	38	Долна в.	61.11	38.88	0	0	0.22	0
<b>Вавчани</b>	<b>38</b>	<b>Σ</b>	<b>3333</b>	<b>36.11</b>	<b>0</b>	<b>5.55</b>	<b>0.11</b>	<b>0.00</b>
<b>Вкупно</b>	<b>95</b>		<b>41.01</b>	<b>51.09</b>	<b>0</b>	<b>4.79</b>	<b>1.99</b>	<b>1.96</b>



**Графикон 15** Потребен третман на ишијои на ирошејички помаѓала кај исијиианициите од рурални подрачја на возраст од 35 - 44 години(%)

Во долната вилица, 14.28% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, парцијални протези имаа 14.28% и целосни 71.42%. Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Василево укажуваат дека 28.43% немаат протетички помагала, 12% беа со мост и коронки, со парцијални протези 14.28% и 57.14% беа со тотални протези.

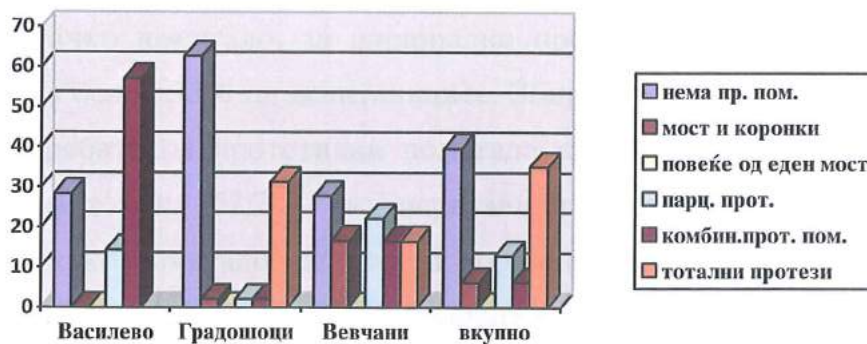
Од испитаниците во Градошоци 62.5% немаа никакви протетички надоместоци во горната вилица, мост и коронки и комбинирани протетички помагала имаа 4.17% и тотални протези од испитаниците. Во долната вилица, 62.50% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, парцијални протези поседуваа 33.33% и комбинирани протетички помагала 33.33% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици кај испитаниците од Градошоци укажуваат дека без протетички помагала беа 62.65%, со мост и коронки беа 2.08%, со парцијални протези 2.08%, со комбинирана протетичка терапија 2.08%, и 31.25% беа со тотални протези од испитаниците.

Кај испитаниците од Вавчани, во горната вилица кај 33.33% немаше никакви протетички надоместоци, мост и парцијални протези поседуваа 33.33% и тотални протези 33.33%. Во долната вилица, 33.33% од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, а тотални и парцијални протези поседуваа исто така по 33.33%% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Вавчани укажуваа дека 27.77% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, со мост и коронки беа 16.65%, со парцијални протези 22.22% , комбинирана протетичка терапија 16.50% од испитаниците и со тотални протези 16.50%.

Вкупните средни вредности прикажани во проценти кај испитаници од руралните подрачја на возраст од 65 -74 години укажуваат дека 39.62% немаат потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаат потреба 6.25 од испитаниците, 12.86 % се со парцијални протези, со комбинирана протетичка терапија се 6.25% од испитаниците и со тотални протези се 35.02%.

**Табела 16** Типот на протетички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст од 65-74 години(%)

Локација	n	Вулица	Нема пр. помагала	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал. протеза	Комбин. прот.пом.	Целосни протези
Василево	7	Горна в.	42.86	0	0	14.28	0	42.86
Василево	7	Долна в.	14.00	0	0	14.28	0	71.42
<b>Василево</b>	<b>7</b>	<b>Σ</b>	<b>28.43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14.28</b>	<b>0</b>	<b>57.14</b>
Градошоци	24	Горна в.	62.50	4.17	0	0	4.17	29.17
Градошоци	24	Долна в.	62.50	0	0	4.17	0	33.33
<b>Градошоци</b>	<b>24</b>	<b>Σ</b>	<b>62.65</b>	<b>2.08</b>	<b>0</b>	<b>2.08</b>	<b>2.08</b>	<b>31.25</b>
Вавчани	9	Горна в.	22.22	33.33	0	11.11	33.33	0
Вавчани	9	Долна в.	33.33	0	0	33.33	0	33.33
<b>Вавчани</b>	<b>9</b>	<b>Σ</b>	<b>27.77</b>	<b>16.65</b>	<b>0</b>	<b>22.22</b>	<b>16.50</b>	<b>16.50</b>
<b>Вкупно</b>	<b>40</b>		<b>39.62</b>	<b>6.25</b>	<b>0</b>	<b>12.86</b>	<b>6.25</b>	<b>35.02</b>



**Графикон 16** Типот на протетички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст од 65-74 години(%)

Вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од руралните подрачја на возраст 65-74 од години се прикажани на табела 17 и графикон 17.

Резултатите укажуваат дека кај испитаниците од Василево 42.86% немаа никаква потреба од протетички надоместоци во горната вилица, од парцијални протези имаат потреба 14.28% и од целосни 42.86% од испитаниците. Во долната вилица, 14.28% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, од парцијални протези имаат потреба 14.28% и од целосни 71.42% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Василево укажуваат дека 63.14% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, од мост и коронки имаат потреба 33.19%, од повеќе од еден мост имаа потреба 0.50%, од парцијални протези имаа потреба 5.70 % и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 5.55% и од тотални протези 10.70% од испитаниците.

Од испитаниците од Градошоци 62.50% немаа никаква потреба од протетички надоместоци во горната вилица, од мостови и коронки имаа потреба 4.17% и од комбинирана протетска терапија и тотални протези потреба имаа 4.17% и за тотални протези 29.17% од испитаниците. Во долната вилица 62.51% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, за парцијални протези беа 4.17%, и за тотални протези беа 33.33% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Градошоци укажуваат дека 52.77% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, од мост и коронки 6.52%, од парцијални протези имаа потреба 4.49% и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 2.17% и од тотални протези 13.06% од испитаниците.

Кај испитаниците од Вевчани, кај 22.22% немааше никакви потреба од протетички надоместоци, за мост, за мост и коронки 33.33%, за комбинирана протетичка терапија 33.33% и за парцијални протези 11.11% од испитаниците во горната вилица. Во долната вилица 33.33% од испитаниците немаа никаква потреба од протетичко помагало, за парцијални протези 33.33% и од комбинирана протетичка терапија имаа

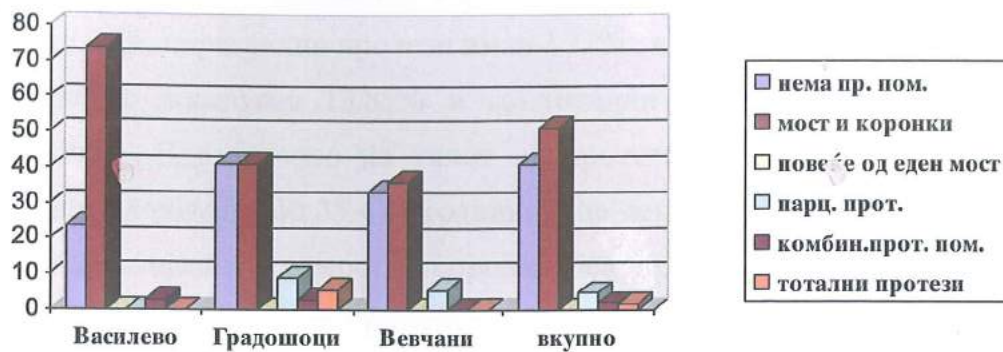


потреба 33.33% од испитаниците. Збирните резултати од двете вилици за потребата од протетички помагала кај испитаниците од Вевчани укажуваат дека 60.34% од испитаниците немаа никаква потреба протетичко помагало, од мост и коронки имаа потреба 15.26%, од повеќе од еден мост 7.00% , од парцијални протези имаа потреба 9.56% и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 8.70% и од тотални протези 5.00% од испитаниците.

Вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од руралните подрачја на возраст 65-74 г. се прикажани на табела 17 и графикон 17.

**Табела 17** Потребен третман на испитаните на протетички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст од 65 -74 г. (%)

Локација	n	Тип на прот. пом.	Нема потреба	Мост и корон	Повеќе од еден мост	Парцијал. протеза	Комбин. прот.пом.	Тотални протези
Василево	27	Горна в.	52.67	29.33	1.00	4.00	0	13.00
Василево	27	Долна в.	73.61	37.04	0	7.40	11.11	7.40
Василево	27	Σ	63.14	33.19	0.50	5.70	5.55	10.70
Градошоци	28	Горна в.	61.10	4.34	0	4.67	4.34	13.04
Градошоци	28	Долна в.	44.44	8.70	0	4.30	0	13.08
Градошоци	28	Σ	52.77	6.52	0	4.49	2.17	13.06
Вавчани	26	Горна в.	68.00	18.52	0	11.11	7.40	3.00
Вавчани	38	Долна в.	52.67	12.00	14.00	8.00	10.00	7.00
<b>Вкупно</b>	38	Σ	60.34	15.26	7.00	9.56	8.70	5.00



**Графикон 17** Потребен третман на илјиди на ироидиички помагала кај испитаници од рурални подрачја на возраст од 65 -74 з. (%)

Вкупните средни вредности прикажани во проценти кај испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 65 -74 години укажуваат дека 58.74% немаат никаква потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 16.66% од испитаниците, повеќе од еден мост имаа потреба 2.50%, 6.58% од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 3.98% од испитаниците и од тотални протези 9.42% од испитаниците.

Вредностите за типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години (%) се прикажани на табела 18 и графикон 18. Збирните процентуални вредности за испитаниците од Скопје на возраст од 35-44 години кои немаат протетички помагала изнесуваат 77.50%, а 32.50% имаат од кои 11.76 се мостови и коронки и испитаниците имаа 10.61 повеќе од еден мост.

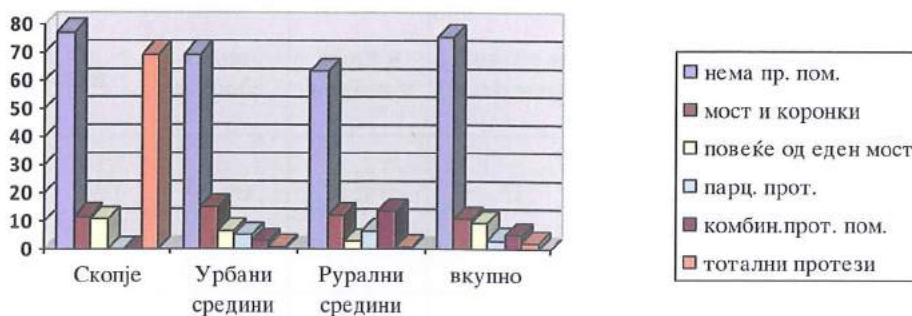
Вкупните средни вредности за испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 35 - 44 години укажуваат дека 69.66% немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 14.91.%, повеќе од еден мост имаа 6.56%, парцијални протези 5.02% и комбинирани протетички помагала поседуваа 2.92% и со тотални протези беа 0.90% од испитаниците.

Вкупните средни вредности за испитаниците од руралните подрачја на возраст од 35-44 години укажуваат дека 63.78% немаа никакво

протетичко помагало, со мост и коронки беа 11.96%, со повеќе од еден мост беа 6.64%, парцијални протези имаа 2.77% , комбинирани протетички помагала поседуваа 13.85% и со тотални протези беа 0.98% од испитаниците. Присуството на типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години беше дека 76.59% немаа никакво протетичко помагало, со мост и коронки беа 10.68%, со повеќе од еден мост беа 9.09 % , парцијални протези имаа 3.18%, комбинирани протетички помагала поседуваа 5.17% и со тотални протези беа 1.96% од испитаниците. Збирните резултати од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35-44 години од Скопје, од урбаните и рурални подрачја, укажуваат дека немаа никакво протетичко помагало, со мост и коронки беа 10.68%, со повеќе од еден мост беа 9.09 % , парцијални протези имаа 3.18% , комбинирани протетички помагала поседуваа 5.17% и со целосни протези беа 1.96% од испитаниците.

**Табела 18** Типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години(%)

Локација	n	Нема пр. помагала	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парц. протеза	Комбин. прот. пом.	Целосни протези
Скопје	120	77.50	11.76	10.61	0	0	0
Урбани средини	97	69.66	14.91	6.56	5.02	2.92	0.90
Рурални средини	93	63.78	11.96	2.77	6.64	13.85	0.98
Вкупно	312	<b>76.59</b>	<b>10.68</b>	<b>9.09</b>	<b>3.18</b>	<b>5.17</b>	<b>1.96</b>



**Граф.18** Типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години(%)

Вредностите за потребата на типот на протетички помагала кај испитаниците на возраст од 35 - 44 години се прикажани на табела 19 и графикон 19.

Збирните процентуални вредности за испитаниците од Скопје на возраст од 35-44 години кај кои немаше потреба од протетички помагала изнесува 54.83%, за потребен третман со мостови и коронки 36.19%, и за парцијални протези 5.35%, за комбинирана протетичка терапија беа 8.44% и за тотални протези 0.65% од испитаниците.

Вкупните средни вредности за испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 35 - 44 години укажуваат дека 69.66% немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 14.91.%, повеќе од еден мост имаа 6.56%, парцијални протези 5.02% и комбинирани протетички помагала поседуваа 2.92% и со целосни протези беа 0.90% од испитаниците.

Вкупните средни вредности прикажани во проценти кај испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 35 - 44 години укажуваат дека 41.01% немаат никаква потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаат потреба 51.09% од испитаниците, 4.79%, од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаат потреба 1.99% од испитаниците и од тотални протези 1.96% од испитаниците.

**Табела 19** Потребен третман на испитаници на протетички помагала кај испитаниците на возраст од 35 - 44 години (%)

Локација	п	Нема потреба	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Пари. протеза	Комбин. прот. пом.	Целосни протези
Скопје	120	88.50	8.33	0	2.91	0	0
Урбани средини	97	69.66	14.91	6.56	5.02	2.92	0.90
Рурални средини	95	41.01	51.09	0	4.79	1.99	1.96
<b>Вкупно</b>	<b>312</b>	<b>66.39</b>	<b>24,77</b>	<b>2.18</b>	<b>4.24</b>	<b>1.63</b>	<b>1.60</b>

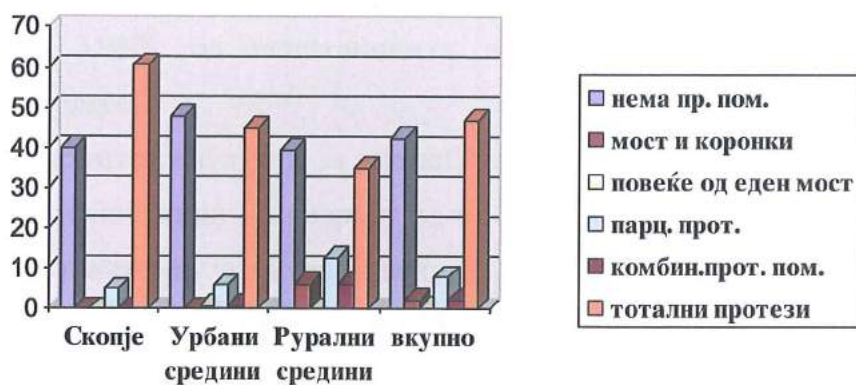


Типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65 - 74 години се прикажани на табела 20 и графикон 20.

Збирните резултати од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65-74 години од Скопје, од урбаните и рурални подрачја, укажуваат дека 42.44% немаа никакво протетичко помагало,

**Табела 20** Типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65 -74 години(%)

Локација	n	Нема пр. помагала	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал протеза	Комбин. прот.пом.	Целосни протези
Скопје	90	39.99	0	0	4.99	0	60.55
Урбани средини	95	47.71	0	0.66	5.97	0.72	44.92
Рурални средини	40	39.62	6.25	0	12.86	6.25	35.02
<b>Вкупно</b>	<b>225</b>	<b>42.44</b>	<b>2.08</b>	<b>0.22</b>	<b>7.94</b>	<b>2.32</b>	<b>46.83</b>



**Графикон 20** Типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65 -74 години(%)

со мост и коронки беа 2.08%, со повеќе од еден мост беа 0.22 %, парцијални протези имаа 7.94%, комбинирани протетички помагала поседуваа 2.32% и со тотални протези беа 46.83% од испитаниците.

Потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65 -74 години се прикажани на табела 21 и графикон 21.

Збирните процентуални вредности за сите испитаници на возраст од 65 -74 години од Скопје, кај кои немаше потреба од протетички помагала изнесуваше 33.33 %, а за потребен третман беа 66.67% од испитаниците од кои за мостови и коронки беа 24.99% , за комбинирана протетичка терапија имаа потреба 8.33% и за тотални протези беа 34.99%.

Вкупните средни вредности прикажани во проценти кај испитаници од урбаните подрачја на возраст од 65 -74 години укажуваат дека 60.65% немаа никаква потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 14.53% од испитаниците, 6.53% од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа 1.07% и од тотални протези 13.20% од испитаниците.

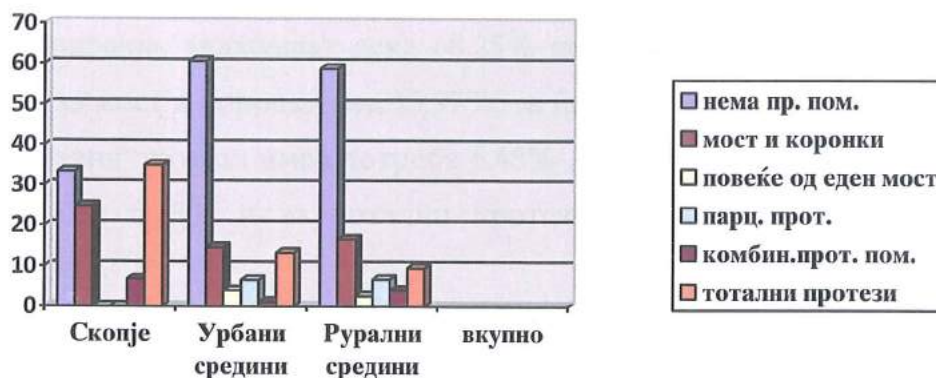
Вкупните средни вредности прикажани во проценти кај испитаниците од урбаните подрачја на возраст од од 65 -74 години укажуваат дека 58.74% немаат никаква потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 16.66% од испитаниците, повеќе од еден мост имаа потреба 2.50%, 6.58% од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 3.98% од испитаниците и од тотални протези 9.42% од испитаниците.

Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65-74 години од Скопје, од урбаните и рурални подрачја, укажуваат дека 68.25% немаа потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 15.97%, за повеќе од еден мост беа 0.83%, за парцијални протези имаа потреба 6.48%, за комбинирани протетички помагала беа 6.18% и за тотални протези имаа потреба 26.48% од испитаниците.

Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години од Скопје, од урбаните и рурални подрачја, укажуваат дека немаа потреба од протетичко помагало 66.39%, за мост и коронки беа 24.77%, за повеќе од еден мост беа 2.18 %, парцијални протези имаа 4.24%, комбинирани протетички помагала поседуваа 1.63% и со целосни протези беа 1.60 % од испитаниците.

**Табела 21** Потребен третман на тийоої на іроїейіички іомағала кај исїїїанициїе на возрастї од 65 -74 жодини(%)

Локација	n	Нема потреба	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал протеза	Комбин. прот.пом.	Целосни протези
Скопје	90	33.33	24.83	0	0	6.83	34.99
Урбани средини	95	60.65	14.53	4.00	6.53	1.07	13.20
Рурални средини	40	58.74	16.66	2.50	6.58	3.98	9.42
<b>Вкупно</b>	<b>225</b>	<b>68.25</b>	<b>15.97</b>	<b>0.83</b>	<b>6.48</b>	<b>6.18</b>	<b>26.48</b>



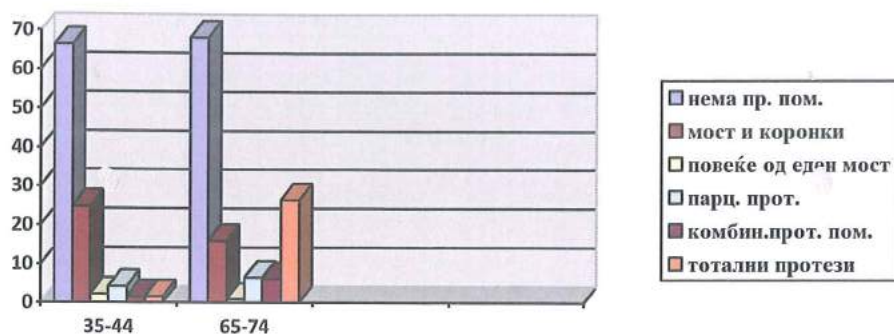
**Графикон 21** Потребен третман на тийоої на іроїейіички іомағала кај исїїїанициїена возрастї од 65 -74 жодини(%)

Потребен третман на типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од од 35-44 и 65 -74 години се прикажани на табела 22 и графикон 22.

**Табела 22** Потребен третман на тийоої на іроїейіички іомағала кај исїїїанициїе на возрастї од 35-44 и 65 -74 жодини(%)

Возраст	n	Нема потреба	Мост и коронки	Повеќе од еден мост	Парцијал протеза	Комбин. прот.пом.	Целосни протези
35-344	312	66.39	24,77	2.18	4.24	1.63	1.60
65-44	225	68.25	15.97	0.83	6.48	6.18	26.48





**Графикон 22** Потребен третман на илјиди на ироидиички помагала кај испитанициите на возраст од 35-44 и 65 -74 години(%)

Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65-74 години од Скопје, од урбаните и рурални подрачја, укажуваат дека 68.25% немаа потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 15.97%, за повеќе од еден мост беа 0.83% , за парцијални протези имаа потреба 6.48% , за комбинирани протетички помагала беа 6.18% и за тотални протези имаа потреба 26.48% од испитаниците.

*Дискусија*

## Дискусија

Здравјето е најважната општествена цел што може да се оствари само со добро организирана општествена поддршка. Притоа е многу важно со практични, научно темелени и општествено прифатени методи и технологии да се приближи здравствената заштита на луѓето таму каде што живеат и работат. Во контекст на тој факт, е развиен поимот *орално здравје* како значаен сегмент од општото здравје.

Во средината на двасеттиот век кариесот, а потоа и пародонтопатијата станаа најчести заболувања на современиот човек, со загрижувачка тенденција кон нивно зголемување.

Развитокот на стоматологијата бил во директна врска со движењето на кариесот низ вековите, и примарно била насочена кон развитокот на технологијата и материјалите кои се користеле за терапија на кариесот. Од отварањето на првите забарски училишта во Мериленд, САД, 1878 (41) година, па сè до денес, околу 80% од програмските содржини се посветени на механичко решавање на кариесот (пломби, ендодонско лекување, протетичко згрижување) и материјали за тие да се остварат.

Денес е очигледно дека кариесот претставува голем социјално-економски и здравствен проблем. Неговите компликации значајно го нарушуваат квалитетот на животот, влијаат на психичкиот развој и на сосотојбата на организмот и ја отежнуваат социјализацијата и комуникацијата со средината во која опстојуваат.

Голем број на истражувачи им придаваат голема улога на оралната хигиена и меките наслаги, како локални респондирачки фактори во настанокот на кариесот и заболувањата на пародонциумот во современата научна литература. Во контекст на тие сознанија, хигиената на устата и забите е важен и можеби одлучувачки фактор во борбата против кариесот.

Пациентите што го посетуваат стоматологот - протетичар се многу голема хетерогена група од населението, по годините и по состојбата на мастикаторниот орган .

Бергман (8) смета дека најбројната група во ординацијата на протетичарот претставуваат пациенти помеѓу 40 и 60 години, кои се во оптимална физичка и психичка кондиција, во зенитот на професионални и други активности, со дефиниран економски и социјален статус кои се најчесто многу мотивирани за прифаќање на протетичка рехабилитација од која очекуваат пред сè средување на надворешниот изглед, а потоа и функционална рехабилитација.

Меѓутоа, треба да се има на ум дека со подигањето на животниот стандард и продолжувањето на животниот век, сè повеќе среќаваме беззаби постари лица кај кои навремената протетичка рехабилитација придонесува и до сочувување и до подигнување на здравјето на целиот организам, го подобрува квалитетот на животот и социјалната еманципација.

Хацномерагиќ (28) врз основа на својата студија во која вклучил 14585 пациенти на возраст над 19 години , кај 12344 од испитаниците констатирал екстрахирани заби, а бројот на екстрахирани заби изнесувал 15119 или во просек кај секој испитаник биле екстрахирани по 1.20 заба.

Резултатите од нашите истражувања кај испитаниците од Скопје укажуваат дека вкупниот КЕП кај возрасната група од 35-44 години изнесува 16.78% додека кај возрасната група од 65-74 21.30%, при што разликите на вредностите помеѓу двете испитувани групи се со значајна статистичка сигнификантност ( $p > 0.01$ ). Структурата на КЕП-от кај возрасната група од 35-44 години укажува дека најзастапени се пломбираните со 66.61%. а кај возрасната група од 65-74 години најзастапени се екстрахираните заби со 94.53%.

Резултатите од истражувањата за урбаните подрачја укажуваат дека вкупниот КЕП кај испитаниците на возраст од 35-44 години од Тетово

изнесуваше 18.72%, Струмица 18.54% и Струга 27.65%. Кај испитаниците од Тетово во вкупниот КЕП, екстрахираните заби учествуваа со 60.02%, во Струмица со 47,12% и во Струга 70.92%.

Вредностите КЕП-от кај испитаници од 65-74 години во урбаните средини укажуваат дека вкупниот КЕП кај испитаниците од Тетово изнесува 26.30%, а од Струмица 26.11%. Во структурата на КЕП-от кај испитаниците од Тетово екстрахираните заби беа застапени со 95.20% , во Струмица 47.14% и во Струга 62.11%.

Вредностите за структурата на КЕП-от 35-44 години во руралните средини укажуваат дека вкупниот КЕП кај испитаниците од Вевчани изнесуваше 23.44%, Василево 13.12% и Кучевиште 19.00%. Во структурата на КЕП-от кај испитаниците од Вевчани, екстрахираните заби беа 69.70%, во Василево 59.10 и во Градошоци 56.95%,

Вредностите за структурата на КЕП-от кај испитаници од 65-74 години во руралните средини беа кај испитаниците од Градошорци 23.87%, во Василево 19.00% и во Вевчани 18.12% .

Во вкупниот КЕП кај испитаниците од Градошорци, екстрахираните заби беа застапени со 94.06% во Василево со 63.49% и во Вевчани 49.16%.

Нечева и сор.(51) 1988 година во научноистражувачкиот проект „Состојбата на оралното здравје и потребниот третман на населението од Македонија спрема критериумите на СЗО“, утврдила дека кај возрасната група од 35-44 години просечни имало по 1.74 кариозни заби, 3.73 пломбирани и најзастапени биле екстрахираните заби 6.34, потреба од санација имале 0.31 заби за екстракција 0.47 заба.

Кај возрасната група од 65 години доминираат екстрахираните заби, просечно кај секој испитаник имало екстрахирано 21.30 заби, односно кај 76,0% од целата возрасна група на испитаници, кај 0.82 од испитаниците биле констатирани пломбирани заби и кај 1.24 заби била потребна санација или екстракција. Овие резултати во голема мерка се во

согласност со нашите резултати и тоа најмногу се однесува на екстрахираните заби.

Нашите резултати се во согласност со Курлјандски (31), кој од податоците земени од националната служба во САД констатирал дека населението на возраст од 60 години имало во просек екстрахирано 23.8 заба.

До слични податоци дошол и Абрамс ( 2), кој кај населението на возраст од 65 години во САД утврдил во просек 28.23 екстрахирани заба.

Стохл (цит .Сокич) ја истражувал застапеноста на екстрахирани заби кај жители од различни старосни групи и констатирал дека кај возрасната група постара од 20 години имало екстрахирано по 4 заба во просек , кај групата над 50 години, половина од забите биле екстрахирани (16 заба) и конечно возрасната група над 60 години во устата имала во просек само по 8 заба. Резултатите од двата споменати автора за екстрахираните заби за кои тие правеле истражувања кореспондираат со резултатите од нашата студија(61).

Од нашите резултати можеме да заклучиме дека стоматолошката служба била најефикасна кога требало да се пломбираат забите кај возрасната група од 35-44 години, и кога требало да се екстрахираат забите кај возрасната група од 65-74 години.

Состојбата на екстрахираните заби кај пациентите влијае не само на нарушување на говорот и исхраната, туку има и тешки последици врз орофацијалниот систем, изгубен интегритет на забните редови, надоврзани со тешки психички трауми, посебно кога се однесува на екстрахирани заби во фронталната регија. Нарушената функција доведува до нарушување на естетскиот изглед на поединците, кои ја менуваат физиономијата која добива старечки изглед, кој пак индиректно се реперкуира и врз работоспособноста и општествениот живот, поради што многу брзо треба да се реагира со можни терапевиски постапки кои

резултираат со материјални издатоци за санација и материјален губиток и на поединецот и на општеството.

Бојанов (11) врз основа на 100000 прегледани лица во Бугарија утврдил дека во возрастната група над 50 години просечно се изгубени по 12.8 заби, а кај испитаниците над 60 години во просек секој имал екстрахирано по 27 заби.

Во поранешниот СССР, Базијан во 1996 направил испитувања во Ленинград и Минск, на лица на возраст од 60 години и констатирал дека во просек имале екстрахирано по 23.3 заби или кај 54.7 % од испитаниците била констатирана целосна беззабост. Сергичева врз основа на сопствени истражувања констатирала дека кај испитаниците од 40-49 години има екстрахирано по 4.5% заби, на возраст од 50-59 години по 10.3% заби и возрастната група над 60 години во просек има екстрахирано по 17.5 заби.

Многу автори укажуваат дека на статусот на периодонциумот во голема мера имаат влијание и годините (Гросис, 1994), но истиот автор овие промени ги поврзува и со навиките на исхраната, и во голема мерка одржувањето на оралната хигиена.(5)

Аиномо во своите истражувања за гингивитисот утврдил дека, иако се смета дека се јавува во подоцнежна возраст, сепак, е заболување на младата популација и дека може да се јави дури на возраст каде постои само млечна дентиција, а неговата преваленција расте со годините, при што во пубертетот достигнува од 90-100%. Во адолесценцијата доаѓа до благ пад, а потоа постепено повторно е во покачување( 6 ).

Резултатите од проценката на пародонталниот индекс (СРІТН) укажуваат дека тој кај возрастната група од 35-44 години од Скопје изнесуваше 2.01, што укажува на потреба на упатства за правилно одржување на оралната хигиена, отстранување на цврстите наслаги од забите и корекција на протетичките надокнади. Кај возрастната група од 65-74, истиот изнесуваше 3.26, при што разликите на вредностите помеѓу двете испитувани групи имаат значајна статистичка

сигнификантност( $p>0.01$ ). Кај оваа возрасна група, освен горенаведените упатства, е потребно одработка на пародонталните џебови.

Разултатите од проценката на пародонталниот индекс (CPITN) укажуваат дека истиот кај испитаниците од возрасната група од 35-44 години од Орбаните подрачја, во Тетово изнесуваше 2.50, Струмица 2.10 и Струга 2.70 укажува дека кај сите три групи испитаници има потреба за упатства за правилно одржување на оралната хигиена, отстранување на цврстите наслаги од забите и корекција на протетичките надокнади. Кај возрасната група од 65-74 истиот изнесуваше 3.26, при што разликите на вредностите помеѓу двете испитувани групи имаат значајна статистичка сигнификантност( $p>0.01$ ). Кај оваа возрасна група, освен горенаведените упатства е потребно одработка на пародонталните џебови.

Разултатите од проценката на пародонталниот индекс (CPITN) кај возрасна група од 65-74 г. во урбани средини укажуваат дека истиот кај испитаниците од Струмица беше 2.80, а од од Куманово 2.01, што укажува на потреба за упатства за правилно одржување на оралната хигиена, отстранување на цврстите наслаги од забите и корекција на протетичките надокнади, од Тетово изнесува 3.33 за кои дополнително има потреба од одработка на пародонталните џебови.

Нашите резултатите од проценката на пародонталниот индекс (CPITN) кај возрасната група од 35-44 години укажуваат дека истиот кај испитаниците од Вевчани изнесува 2.26, Василево 2.40 и Градошоци 2.52 што укажува на потреба за упатства за правилно одржување на оралната хигиена, отстранување на цврстите наслаги од забите и корекција на протетичките надокнади.

Разултатите од проценката на пародонталниот индекс (CPITN) кај испитаниците од Вевчани од 65-74 години во руралните средини, изнесуваше 2.88, на кои важат истите препораки кои беа споменати за испитаниците од 35-44 години од руралните подрачја. Кај испитаниците од Градошоци индексот беше 3.9, и Василево 3.1 каде што би додале и



потреба од одработка на пародонталните џебови, што е во согласност со испитувањата на Нечева и соработниците(51).

Овие високи вредности на пародонталниот индекс секако дека се должат пред сè на запоставеноста на оралното и дентално здравје во целина и неедуцираност на секој поединец за сопственото дентално здравје.

Нечева и сор. 1988 (51) го проучувале пародонталниот статус кај овие испитаници и констатирале многу лоша состојба, скоро и да немало лица со интактна гингива. Кај групата од 35-44-годишна возраст пародонталната болест била во прогресија, кај 32.38% бил присутен забниот камен, присутвото на длабина на гингивални џебови од 4-5 мм било кај 46.12% од испитаниците и со длабина поголема од 6 мм кај 9.57% од испитаниците. Групата на испитаници над 65 години од преостанатите неколку заби што ги имале најголем 5 (16%) биле со секстанти каде гингивалните џебови биле со длабина од 4-5мм и кај 5.78% над 6мм.

Анделски-Радичевиќ (5) во својата студија, каде што вклучил 52 испитаника од Белград на возраст од 18-79 години, заклучила дека во ризичните фактори за состојбата на пародонциумот, возраста и полот немаат никаква улога на нивото на одржување на оралната хигиена. има година што не е во склад со нашите испитувања .

Состојбата на големиот број на екстрахирани заби кај нашите пациенти влијае не само на нарушување на говорот и во исхраната, туку нарушената функција доведува до нарушување на естетскиот изглед на поединците, кои ја менуваат физиономијата која добива старачки изглед, кој пак индиректно се реперкуира и врз работоспособноста и општествениот живот, поради што многу брзо треба да се реагира со можни терапевски постапки.

Во литературата многу ретко се наоѓаат податоци за протетичката санација кај населението, застапеноста на различни групи протетички помагала и квалитетот на нивната изработка.

Збирните процентуални вредности за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 35 - 44 години, укажуваат дека оние што немаа протетички помагала, беа застапени со 77.50%, а 32.50% имаат од кои 11.76 беа мостови и коронки и 10.61 % беа со повеќе од еден мост.

Потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 35 - 44 години во двете вилици, беше кај 1.50% за мостови и коронки 8.33% и за парцијални протези 2.91%. Немаа потреба од протетички помагала 88.50% од испитаниците.

Резултатите за вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 65-76 години укажуваат дека од парцијални протези имаат 3.33% и од тотални протези 50%. Немаа никакви протетички помагала 39.99% од испитаниците.

Вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од Скопје на возраст од 65-74 години укажуваат дека немаше потреба од протетички помагала кај 33.33 % од испитаниците, додека за потребен третман беа 66.67% од испитаниците од кои за мостови и коронки беа 24.99%, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 8.33% и од тотални протези 34.99%.

Резултатите укажуваат дека со возраста, што е и логично, расте потребата на бројот на испитаници за тотални протези .

Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од урбаните подрачја на возраст од 35 - 44 години, укажуваат дека 69.66% немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 14.91.%, повеќе од еден мост имаа 6.56%, парцијални протези 5.02% и комбинираните протетички помагала поседуваа 2.92% и со целосни протези беа 0.90% од испитаниците. Резултатите за вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од од урбаните подрачја на возраст од 35 - 44 години, укажуваат дека никаква потреба од протетички помагала имаа 33.14% од испитаниците, од мост и коронки имаа потреба

51.82% од испитаниците, од 6.56%, со парцијални протези 9.76% и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 6.66% од испитаниците. Резултатите укажуваат дека во споредба со истите испитаници од Скопје помала е застапеноста на испитаници кои имаат протетички помагала а скоро иста на оние кои имаат потреба за истите.

Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 65-74 години, укажуваат дека 47.7 % од испитаниците немаа никакво протетичко помагало, со повеќе од еден мост беа 0.66.%, парцијални протези имаа 5.97%, комбинирани протетички помагала поседуваа 0.72% и со тотални протези беа 44.92%. Вредностите се малку пониски(36.66) во споредба со истите испитаници од Скопје, каде што протетички помагала немаат 46.66% од испитаниците.

Резултатите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од урбаните подрачја на возраст од 65 -74 години, укажуваат дека 60.65% од испитаниците немаат никаква потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 14.53% од испитаниците, 6.53%, од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 1.07% од испитаниците и од тотални протези 13.20%. Резултатите укажуваат дека во споредба со истите испитаници од Скопје, помала е потребата е кај 36.66 % од испитаниците, кај испитаници од урбаните подрачја потребата е скоро дупло поголема (00.65) што секако дека се должи на негрижата за сопственото здравје.

Вредностите за поседувањето на типот на протетички помагала кај испитаници од од рурални подрачја на возраст од 35-44 години, укажуваат дека 63.78% немаа никакво протетичко помагало, со мост и коронки беа 11.96%, со повеќе од еден мост 6.64 беа %, парцијални протези имаа 2.77%, комбинирани протетички помагала поседуваа 13.85% и со тотални протези беа 0.98% од испитаниците.

Резултатите за вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од руралните подрачја на возраст од 35-44 години, укажуваат дека немаа никаква потреба од протетички помагала

41.01% од испитаниците, додека, од мост и коронки имаа потреба 51.09% од испитаниците, 4.79%, од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 1.99% од испитаниците и од тотални протези 1.96% од испитаниците. Истите резултати споредени со испитаниците од Скопје укажуваат дека потребата за протетички помагала е многу поголема кај испитаниците од руралните подрачја.

Типот на протетички помагала што го поседуваа испитаници од руралните подрачја на возраст од 65-74 години беше разнолик; и мост и коронки имаа 6.25% од испитаниците, 12.86% беа со парцијални протези, со комбинирана протетичка терапија беа 6.25% од испитаниците и со тотални протези беа 35.02%. Немаа никави протетички помагала 39.62% од испитаниците.

Вредностите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаници од руралните подрачја на возраст од 65-74 години укажуваа дека немаа никаква потреба од протетички помагала 58.74% од испитаниците, додека потреба од мост и коронки имаа 16.66% од испитаниците, повеќе од еден мост имаа потреба 2.50%, 6.58% од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 3.98% од испитаниците и од тотални протези 9.42% од испитаниците.

Збирните резултати од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години од Скопје, од урбани и рурални подрачја, укажуваа дека немаа никакво протетичко помагало 79.59 од испитаниците, со мост и коронки беа 10.68%, со повеќе од еден мост беа 9.09%, парцијални протези имаа 3.18%, комбинирани протетички помагала поседуваа 5.17% и со целосни протези беа 1.96% од испитаниците.

Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години од Скопје, од урбани и рурални подрачја, укажуваат дека немаа потреба од протетичко помагало 66.39% од испитаниците, од мост и коронки имаа потреба 24.77%, за повеќе од еден мост беа 2.18 %, парцијални протези имаа 4.24%,

комбинирани протетички помагала поседуваа 1.63% и со целосни протези беа 1.60 % од испитаниците.

Збирните резултати од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65-74 години од Скопје, од урбани и рурални подрачја, укажуваат дека никакво протетичко помагало немале 42.44%, со мост и коронки беа 2.08%, со повеќе од еден мост беа 0.22 %, парцијални протези имаа 7.94%, комбинирани протетички помагала поседуваа 2.32% и со целосни протези беа 46.83% од испитаниците.

Резултатите за збирната потребата на типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65-74 години од Скопје, од урбаните и рурални подрачја, укажуваат дека немаа потреба од протетичко помагало 68.25%, за мост и коронки беа 15.97%, за повеќе од еден мост беа 0.83% , за парцијални протези имаа потреба 6.48% , за комбинирани протетички помагала беа 6.18% и од тотални протези имаа потреба 26.48% од испитаниците.

Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години од Скопје, од урбани и рурални подрачја, укажуваат дека немаа потреба од протетичко помагало 66.39%, за мост и коронки беа 24.77%, за повеќе од еден мост беа 2.18%, парцијални протези имаа 4.24%, комбинирани протетички помагала поседуваа 1.63% и со целосни протези беа 1.60 % од испитаниците.

Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65-74 години од Скопје, од урбани и рурални подрачја, укажуваат дека немаа потреба од протетичко помагало 68.25%, за мост и коронки беа 15.97%, за повеќе од еден мост беа 0.83%, од парцијални протези имаа потреба 6.48%, од комбинирани протетички помагала имаа потреба 6.18% и од целосни протези имаа потреба 26.48% од испитаниците.

Резултатите од студијата за „Состојбата на оралното здравје на населението на СФР Југославија“, 1988 година (18) укажуваат на фактот

дека 7.8% од испитаниците од возрастната група од 35-44 години имале потреба од протетички третман, додека потребата била многу поголема кај испитаниците над 65 години и истата изнесувала 47.2%, што се совпаѓа со нашите резултати.

Нечева (51) во споменатата студија укажува дека кај возрастните групи од 35-44 и над 65 години биле изработени 212 протези, 175 мостови конструкции и 456 коронки. За надополнување на беззобоста, потребата од протетички третман кај возрастните групи од 35-44 и над 65 години била следната: требало да се изработат 432 протези, 545 мостовни конструкции и 1223 коронки. Резултатите од нашата студија не би можеле да ги споредиме, бидејќи нашите резултати се претставени во %.

Хадиомерагиќ и сор. во 1979 година (19) врз основа на 14.250 прегледани пациенти утврдил дека во просек, кај секој пациент биле надоместени 2.2 заба. Бркиќ и сор. во 1976 година (20) прегледале 5617 жители од Белград, од кои протетички биле згрижени 1849. По една или повеќе коронки имале 360 испитаници, 882 носеле по еден или два моста, 607 мобилни протези и само 1.83% од испитаниците имале интактно забало. Резултатите од нашата студија не би можеле да ги споредиме бидејќи нашите резултати се претставени во проценти.

Мирчев во својот хабилитационен труд од 1977 година, врз основа на 3.384 прегледани лица од различна социјална, национална, старосна (од 29-60 и повеќе години) и полова припадност, ја анализирај застапеноста на протетичките помагала и утврдил дека кај биле надоместени 10.125 заба. Вкупниот број на мостови конструкции бил 1.746 односно 0.56 по испитаник, парцијални протези 85 или 0.09, тотални протези 319 или 0.10 по испитаник. Според видот на потребните протетички надоместоци биле потребни 3600 мостови или коронки, 130 тотални протези и 817 парцијални протези. Како заклучок, требало да се аплицираат вкупно 4.547 протетички помагала кај 2.465 пациенти или во просек по 1.84 протетички помагала на секој пациент. Резултатите од

нашата студија во споредба со студијата на Мирчев донекаде се совпаѓаат само во еден дел од потребниот третман.

Богдановиќ(9) во 2004, во својата ретроспективна епидемиолошка студија вклучил 30 испитаници, а резултатите укажуваат дека за протетичка рехабилитација биле 17 испитаници од женски и 13 од машки пол. Кај пациентите од женски пол, кај 87% била поставена индикација за парцијална стоматолошка протеза, додека кај испитаниците од машки пол кај 76% била индицирана целосна протеза, што донекаде укажува дека кај пациентите од женски пол свеста за навремено одење на стоматолог е малку поразвиена.

Кнежевиќ во 2004, во своите истражувања увидела дека кај третина од сите стоматопротетички пациенти е потребна надокнада на изгубените заби со една или со две тотални протези. Таа во периодот од 2000-2003 година ја истражувала потребата од изработка на тотални протези во споредба со потребата од вкупниот број протези во здравствениот дом во Чачак, Република Србија. Врз основа на истражувањата, дошла до заклучок дека во 2000 година од сите предадени протези кај 38% од испитаниците потребата била од две, а кај 19% од една целосна протеза. Во 2003 тој процент се намалил, односно потреба од две протези имале 36% од испитаниците, а од една целосна протеза имале 10%. Просечната застапеност за потребата од тотални протези била кај 35% за две и 16% за една протеза од вкупниот број на испитаници. Просечната возраст кај испитаниците била 63 години.(3) Овие резултати се скоро идентични со добиените резултати од нашата студија.

Податоци за застапеноста на протетичките надокнади кај популацијата од различни земји скоро и не сретнавме.

Но, и покрај споменатото мислење што го искажуваат протетичарите во литературата што ни беше достапна, нашето мислење е дека навремениот протетички третман на настанатите дефекти го спречува натамошното пропаѓање на структурите во орофацијалниот систем и ги воспоставува интегритетот и функцијата на истите.(72,78,79)

Старосната граница, специфичната орална патологија, општата состојба кај повозрасните пациенти, психолошките аспекти и економскиот момент, често го отежнуваат спроведувањето на адекватна протетичка терапија. На овие моменти придонесува и ниското ниво на здравствената култура на населението, посебно кога се во прашање состојбата на устата и забите, вистинската мотивација и негативниот однос на самите пациенти кон оралното здравје, како и инертниот став на целата струка во однос на заштитата на здравјето на устата и забите кај повозрасните пациенти.

Успешната орална рехабилитација во опишаните состојби (со нагласени нарушувања во нормалната функција на цвакањети и говорот, промени во изгледот и изразот на лицето, што сè заедно резултира со далекусежни последици по здравјето на целиот организам), бара адекватна психолошка подготовка на пациентите, стручна и прецизно испланирана подготовка на останатите заби, примена на строго стандардизирани процедури при изработката на забни надокнади ( 50,65,67,78,80).

Анализата на добиените резултати укажува на голема застапеност на беззаби пациенти, за што придонесува лошата орална хигиена и лошата финансиска, економска и социјална положба на населението, особено на постарите лица над 60-годишна возраст, кои се најзагрозени. Тоа исто така укажува и на потребата од развивање на правилен однос кон денталното и оралното здравје во текот на целиот живот што би придонело за сочувување на забите во „третото доба“.

Сите досегашни резултати укажуваат на загрижувачка состојба на оралното здравје во целина, што секако се должи на несоодветно организирана стоматолошка служба, неадекватната распределба на стоматолошкиот кадар и непланската работа, при што треба да се спомене и отсуството на планска и организирана превентивна дејност.

Современите методи на лекување во стоматолошката протетика, и лабораториските техники применети за изработка на протетичките конструкции, даваат можности за комплетна биолошка рехабилитација и



санација на забните дефекти и враќање на функцијата и естетиката на мастикаторниот апарат и орофацијалниот систем во целина.

Потребата за планирање едукативни програми и кај овие возрасни групи е неизбежна и треба да претставува планирани активности кои би се развивале кај одредена популација, а би се темелеле на проценката на потребите од рехабилитација.

Иако хронолошката и биолошка возраст не се поклопуваат, и границите на почетокот на староста варираат од индивидуа до индивидуа, геронтолозите ја споменуваат средината на седмата деценија како време кога најчесто се јавуваат евидентни инволутивни промени во рамките на централниот нервен систем и опаѓање на физичката сила на организмот во целина. Очигледно дека опаѓањето на психичките и менталните потенцијали кај ова група на пациенти директно се реперкуира на нивниот однос кон оралното здравје. Недостатокот на вистинско мотивирање како неизбежен придружник на возраста најчесто ги остава рамнодушни кон изборот и резултатите од протетичкото лекување и немарни кон одржувањето на оралната хигиена, но и стравот од финансиските средства што треба да ги вложат.

Но и покрај споменатото, навремениот протетички третман на настанатите дефекти го спречува натамошното пропаѓање на структурите во орофацијалниот систем и го воспоставува интегритетот и функцијата на истата.

Современите методи на лекување во стоматолошката протетика и лабораториските техники применети за изработка на протетичките конструкции, даваат можности за комплетна биолошка рехабилитација и санација на забните дефекти и враќање на функцијата и естетиката на мастикаторниот апарат и орофацијалниот систем во целина.

Последниве години, напорите на стоматолошките служби во целиот свет се насочени кон превентива од оралните заболувања и зачувување на природните заби. Меѓутоа, и покрај значајните резултати што се

постигнати во подигањето на општата и здравствсната култура на населението, во едукацијата на стоматолошкиот кадар, воведувањето на нови и успешни методи и софистицирани материјали, сепак сè уште голем број на пациенти во нашите амбуланти се со целосна или парцијална беззабост (50,65,67).

Високата застапеност на екстрахираните заби резултира со далекусежни и тешки последици врз орофацијалниот систем, изгубен интегритет на забните редови, надоврзани со тешки психички трауми. Кога зборуваме за екстрахираните заби во фронталната регија, мораме да ги имаме предвид и големите материјални издатоци за протетичка санација за секој поединец, но и чувството на инфериорност во општеството. Овие реперкусии се особено нагласени кај повозрасните пациенти, кога со губитокот на забите се намалува мастикаторниот ефект, а тоа доведува до намалување на работоспособноста на вработените во специфични професии (предавачи, уметници и слично) од една страна, а од друга страна доведува до губиток на време и материјални издатоци за санација и материјален губиток и на поединецот и на општеството.

Достапните епидемиолошки податоци што ги добивме можат да се искористат за прикажување на социјалните, географските или возрасните групи кои се со најголем ризик за различни нарушувања на денталното и оралното здравје во целина за да се испланира релевантно потребата од протетичката рехабилитација и материјалните трошоци кои ќе произлезат од реализација на истата.

*Заклучоци*

## ЗАКЛУЧОЦИ

Врз основа на поставените цели, користените материјали и методи и од резултатите што ги добивме, а кои се поткрепени со бројни литературни податоци, можеме да го заклучиме следново:

- Резултатите укажуваат дека меѓу вкупниот КЕП кај испитаниците помеѓу возрасната група од 35-44 години и 65-74 укажуваат дека разликите на вредностите се со значајна статистичка сигнификантност ( $p>0.01$ ).
- Резултатите од проценката на CPITN кај испитаниците помеѓу возрасната група од 35-44 години и 65-74 укажуваат дека разликите на вредностите беа со значајна статистичка сигнификантност ( $p>0.01$ ).
- Вкупниот КЕП кај испитаниците од 35-44 години од Тетово изнесуваше 18.72%, Струмица 18.54% и Струга 27.65%, а пародонталниот индекс (CPITN) кај испитаниците од Тетово изнесуваше 2.50, Струмица 2.10 и Струга 2.70.
- Вкупниот КЕП кај испитаниците од возрасната група од 65-74 години од Тетово изнесуваше 26.30%, Струмица 26.11%, Струга 27.65, а пародонталниот индекс 2.80, 3.33 и 3.01.
- Вкупниот КЕП кај испитаниците од 35-44 години од Вевчани изнесуваше 23.44%, Василево 13.12% и Кучевиште 19.00%, а пародонталниот индекс (CPITN) кај испитаниците од Вевчани изнесуваше 2.26, Василево 2.40 и Кучевиште 2.52.
- Кај испитаниците од 65-74 години во руралните средини КЕП-от во Градошорци изнесуваше 23.87, во Василево 19.00% и во Вевчани 18.12, а пародонталниот индекс (CPITN) 3.1, 3.9 и 2.88.

- Збирните процентуални вредности кај испитаниците од Скопје на возраст од 35-44 години кои немаа протетички помагала, изнесуваше 77.50%, а 32.50% имаат потреба, од кои 11.76 % се мостови и коронки и испитаниците имаа 10.61 повеќе од еден мост.
- Кај испитаниците од Скопје, на возраст од 35 - 44 години, немаше потреба од протетичко помагало кај 66.67%, кај 24.99% имаше потреба од мостови и коронки, кај 8.33% комбинирана протетичка терапија и кај 34.99% имаше потреба од целосно протезирање.
- Вкупните средни вредности кај испитаниците од урбаните подрачја укажуваат дека никаква потреба од протетички помагала немаа 33.14%, од мост и коронки имаа потреба 51.82% од испитаниците, со парцијални протези беа 9.76% и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 6.66% од испитаниците.
- Резултатите од урбани подрачја за испитаниците на возраст од 35 - 44 години укажуваат дека 69.66% немаа никакво протетичко помагало, мост и коронки имаа 14.91.%, повеќе од еден мост имаа 6.56%, парцијални протези 5.02%% и комбинирани протетички помагала поседуваа 2.92% и со тотални протези беа 0.90% од испитаниците.
- Кај испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 35-44 резултатите укажуваат дека никаква потреба од протетички помагала немаа 33.14%, од мост и коронки имаа потреба 51.82% од испитаниците, со парцијални протези беа 9.76% и од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 6.66% од испитаниците.
- Резултатите за типот на протетички помагала кај испитаници од урбани подрачја на возраст од 65-74 години укажуваат дека 47.71% немаа никакво протетичко помагало, со повеќе од еден мост беа 0.66.%, парцијални протези имаа 5.97%, комбинирани протетички помагала поседуваа 0.72% и со тотални протези беа 44.92% од испитаниците.
- Вкупните средни вредности кај испитаниците од урбаните подрачја на возраст од 65 -74 години укажуваат дека 6065% немаа потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 14.53%

од испитаниците, 6.53% од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 1.07% од испитаниците и од тотални протези 13.20%.

- Вкупните средни вредности на типот на протетички помагала кај испитаниците од рурални подрачја на возраст од 35-44 години укажуваат дека 63.78% немаа никакво протетичко помагало, со мост и коронки беа 11.96%, со повеќе од еден мост беа 6.64 , парцијални протези имаа 2.77% , комбинирани протетички помагала поседуваа 13.85% и со целосни протези беа 0.98% од испитаниците.
- Резултатите за потребата од типот на протетички помагала кај испитаниците од руралните подрачја на возраст од 35 -44 години, укажуваат дека 41.01% немаат никаква потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 51.09% од испитаниците, 4.79% од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 1.99% од испитаниците и од тотални протези 1.96% од испитаниците.
- Резултатите за потребата на протетички помагала кај испитаници од руралните подрачја на возраст од 65-74 години укажуваат дека 58.74% немаат никаква потреба од протетички помагала, од мост и коронки имаа потреба 16.66% од испитаниците, повеќе од еден мост имаа потреба 2.50%, 6.58% од парцијални протези, од комбинирана протетичка терапија имаа потреба 3.98% од испитаниците и од тотални протези 9.42% од испитаниците.
- Збирните резултати од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65-74 години од Скопје, од урбаните и руралните подрачја, укажуваат дека 42.44% немаа никакво протетичко помагало, со мост и коронки беа 2.08%, со повеќе од еден мост беа 0.22%, парцијални протези имаа 7.94%, комбинирани протетички помагала поседуваа 2.32% и со тотални протези беа 46.83% од испитаниците.

- Збирните резултати за потребата од типот на протетски помагала кај сите испитаници на возраст од 35 - 44 години од Скопје, од урбаните и руралните подрачја укажуваат дека немаа потреба од протетичко помагало 66.39%, за мост и коронки беа 24.77%, за повеќе од еден мост беа 2.18 %, парцијални протези имаа 4.24%, комбинирани протетички помагала поседуваа 1.63% и со целосни протези беа 1.60 % од испитаниците.
- Збирните резултати за потребата од типот на протетички помагала кај сите испитаници на возраст од 65-74 години од Скопје, од урбаните и руралните подрачја укажуваат дека 68.25% немаа потреба од протетичко помагало, за мост и коронки беа 15.97%, за повеќе од еден мост беа 0.83%, од парцијални протези имаа потреба 6.48%, за комбинирани протетички помагала беа 6.18% и од целосни протези имаа потреба 26.48% од испитаниците.
- Потребата од превентивно дејствување во стоматологијата не треба да се заврши само со губитокот на природните заби. Напротив, добро испланираното и благовремено направено протетичко надополнување на забите што пациентот правилно го користи, дејствува превентивно во смисла на сочувување на преостанатите заби, меките и тврди ткива во оралната празнина, а со тоа и здравјето на целиот организам кај човекот.

*Литѣраура*



## 6.0. ЛИТЕРАТУРА

1. Academy of Prosthodontics. The glossary of prosthodontics terms. J prosthodontic Action Programme For Improving Oral Health In Europe, WHO, Geneva, 1993
2. Abrams L. Occlusal adjustment by selective grinding: Mosby. St. Louis, 1987
3. Achani N K, Thexton A J: A masseteric reflex elicited from the oral mucosa in man. Archs. oral. Biol. 19, 209, 1974
4. Ainomo J. Use of the CPITN in population under 20 years of age; Int. Dent. J. 34(285-91), 1984
5. Angelski-Radicevic B., Zelic O. Stanje tkiva periodoncijuma kod bolesnika sa dijabetesom melitusom u populaciji Beograda. Vojnosanitetski preglad, 1: 616, 372-391, 2008
6. Babic B: Klinicka protetika - parcijalna proteza, Decje novine. 1999
7. Brathall D, Hansel-Petersson G, Sundberg H. Reasons for the caries decline what do the experts believe? Eur J Oral Sci 104(suppl): 416-422. 1996
8. Bergman B., Gunnar EC: Clinical Long-term Study of complete denture wearers. J. prosth. dent. 35, 56-61, 1985
10. Bogdanovic A: Pol kao determinisuci factor vrste protetskih indikacija u opstini Grocka: IV Kongres stomatologa Srbije i Crne Gore sa Medjunarodnim ucescem. Igalo, Zbornik radova, 81, 2004
11. Bohlen T. Festzuschusse bei Veranderung der Bislage. Quintessenz, 58. 869-973. 2007
12. Bogdanovic A: Pol kao determinisuci faktor vrste protetskih indikacija u opstini Grotka. IV Kongresa stomatologa Srbije i Crne Gore sa medjunarodnom ucescem, (Zbornik radova ) Igalo, 84, 2004

13. Бојанов Б. Ортопедично лечение на дефектите на забните редици, Медицина и физкултура, Софија 1983
14. Busigin A.G. Kostnie izmenenija pri nekatornih formah pojavlenia funkcionalnoj patologii v zubno-elusnoj sistemi. Teorija i praktika stomatologii. Moskva, 1997
15. Breustedt A.: Gerontologiske und geriatrike probleme in der Stomatologie. Teil I DZZ, 30, 565-569, 1979
16. Car M., Najzar-Fleger H., Predanic-Gasparic H.: Program stomatolo[ke preventive za odraslu populaciju; Preventivni programi u stomatolgiji. Jugoslovenska medicinska naklada, Zagreb 1990
17. Charles J., Goodacre E. Clinical complications in fixed prosthodontics. J. Dent 25; 97-103, 2007
18. Chou L, Ficarra G, Hansen SL. Hyaline ring granuloma; a distinct oral entity. Oral Surg. 70; 318-324. 1990
19. Dean H.T.: The investigation of physiological effects by the epidemiological Method American Asosiation for Advement of Science, 1996
20. Dukanovi D: The prevalence of periodontal disease in children and joug adults in Jugoslavija; Int. Dent, J 36(182-188), 1986  
Green J: The Hygiene index. Development and uses. J. Periodontal 38: 625-637, 1967
21. FDI Commission on Oral Health, Reesearch and Epidemiology. Review of the developemental defects of enamel index (DDE Index). International dental JI, 1992. 42(411-426), 1997
22. Franks AST: The concept of oral rehabilitaton. J. of oral rehab. 3, 1-8, 1996
23. Fusayama T. Etiology and treatment of sensitive teeth. Oper dent, 19; 921-925, 1998
24. Genco JR, Goldman HM, Cohen DW. Contemporary Periodontics, 3, 57-61. 1999

25. Grant A., Fraeser Mc Cord J., Heath R.: Complete Prosthodontics .  
Problems, Diagnostics and Management, M Wolfe, 2006
26. Greene J C. Indicators for oral health and their implications for industrialized nations. *Int. Dent. J* 1982 33;67-72
27. Grossis SG, Zambon JJ. Assessment of risk for periodontal disease. I. risk indicators for attachment loss. *J Periodontol*; (3)65 : 260-267, 1994
28. Hadjimeragic M. Analiza statistickih odnosa izvadjenih i nadomestjenih stalnih zuba, *SGS*, 5. 1978
29. Hadjimeragic M.: Indeksni metodi u ortodonciji i Stomatološki Vjesnik *SRB i H*(1)51-55, 1979
30. Health programme evaluation, WHO, Geneva, 1991
31. Kallestall C Wang NJ, Petersen PE. Caries-preventive methods use for children in Denmark, Iceland and Norway. *Community Dent*
32. Kurljanski B.: Funkcionalna patologija na zabnovilicima sistema. *Novosti u stomatologiji*, Medicina i fizikultura, Sofija, 1987
33. Oral Epidemiol. 1999; 27:144-51 Kidd E., *Essentials of Dental Caries: Oxford Univ. Press 2nd edition*, 1997
34. Leidekerken PC. Et al.; (1990) Effectiveness of Health Education, Dutch
35. Health Education Centre, Utrecht, 1990
36. Kabcenell J.L.: Planning for individualized prosthetic treatment. *J Prosthet. Dent.* 34:389-392, 2004
37. Knezevic B: Bezubi pacijenti sanirani u domu zdravlja i Cacku u periodu od 2000-2003 godine. *IV Kongresa stomatologa Srbije i Crne Gore sa medjunarodnom ucescem, (Zbornik radova)* Igalo, 111, 2004
38. Leidekerken PC. Et al.; (1990) Effectiveness of Health Education, Dutch Health Education Centre, Utrecht, 1990

39. Loe H: The gingival index, the plaque index and the retention index Systems part 3: J Periodontol 38:610-616, 1967
40. Masler M: The P-M-F index of gingivitis; J Periodontol. 38:592-595; 1967
41. Milgrom P, Manchl I, King B: An explanatory model of the dental care utilisation of low-income children. Medical care 36(554-556) 1999
42. Mc Donald, Cowel C, Sheiman A: Methods of Preventing Dental Caries Used by Dentists For Their Own Children. BritDenta J 151:118-121, 1991
43. McLaren EA: Luminescent veneers, J Esthet Dent 9:3, 1997.
44. Maksimovic G, Pavlovoc R.: Status zuba kod populacione grupe starijih i njihova medjuzavisnost u funkcionalnom sposobnoscu; IV Kongresa stomatologa Srbije i Crne gore sa medjunarodnom ucescem (Zbornik radova) Igalo, 112, 2004
45. Maragakis G.M., Hahn P., Hellwing E.: Chemomechanical caries removal: a comprehensive review of the literature; Inter.Dentaal J.4; 291-300, 2001
46. Mueller-Joseph L., Petersen M. Dental Higiene Proces: Diagnosis and Care Planing. Albany NY: Delmar, 1995
47. Мирчев Е: Корелација помеѓу екстрахираните заби, најдените и потребни протетички реставрации (Хабилитационен труд), Скопје, Медицински факултет, 1977
48. Muhlemen HR. The years of tooth-mobility measuement. J. Periodontal. 31, 110. 1990
49. Накова М и сор: Застапеноста на прогресивната пародонтопатија во СРМ според критериумите на СЗО; 5 Собир на стоматолозите од Македонија (Апстраки) Дојран, Стоматолшка секција на СЗЛМ, 126, 1987
50. Накова М и сор: Влијанието на ортодонските аномалии на пародонталните ткива; 3 Конгрес ортодоната Југославија (Зборник радова), Охрид: Удружење ортодоната Југославије, (323-326), 1978

51. Нечева и сор. Состојба на оралното здравје во СР Македонија и потребен третман,(Проект)1988
52. Pahomov G.H :Ispolzuvanie parodontologa indeksa boz pri izu~enia zaboлеваemosti parodonta u lica v vozrasti od 15-25let;Stomatologija (Moskva) 64;34-38;1985
53. Perersen P.E.Continuous improvement of oral health in the 21 centry-the approach of the Who Global Oral Health Report 2003.World Health Organisation,Geneva 2003
54. Поповиќ В. и сор.Резултати епидемиолошких истраживања оболења пародонцијума у становништву Београда; 9Конгрес лекара СР Србије(Зборник радова) Српско лекарско друштво 24,1988
55. Predanic-Gasparic H, Ivanis T.,Baucic I.:Preventivne mjere fiksnoprotetskim konstrukcijama ; Preventvni programi u stomatolgiji.Jugoslovenska medicinska naklada,Zagreb 1990
56. Ramf-Jord SP. :The periodontal disease indeh(PDI)JPeriodontol.38;18-21.1998
57. Rosental s.,LendM.,FujimotoJ:Contemporary Fiksed Prostodontics.Copyrighi bu Mosby ing.2002
58. Sandalli P:Effects of periodontal treatment on the salivary pH,Qartar Dent Rev,8,122,1994
59. Sokic G. Prilogh proucavanju problema gubitka zuba.Zbornik radova IV Kongresa Stom. SFRJ, Sarajevo .1984
60. TrifunovicDi sor.:Stomatoloskaprotetika,Beograd,1992
61. Tones K.,Tilford S. and Robinson Y): Health edukationEffectivness Programs,Maifield
62. Publishing Compny,Mountin Veiw,Ca USA , 2000
63. Brathall D, Hansel-Petersson G,Sundberg H.Reasons for the caries decline what do the experts believe? Eur J Oral Sci 1996 104(suppl):416-422

64. Vojnović I sar. Preventivni program stomatologiji. Naučna knjiga, Beograd, 1990.
65. Vrbic V. i sar.: Oral health in Yugoslavia  
Commun. Dent. Oral. Epidemiol. 16(5):253-315; 1988
66. Watt R., Sheiham A.; Inequalities in oral health: a review of the evidence and recommendations for action: Br Dent J 187(6-12) 2000
67. Welberg L.: Occlusal adjustment by selective grinding. In: CV Mosby, St. Luis. 1987
68. Vaarkamp J, ten Bosch JJ, Verdonchot EH: Propagation of light through human dental enamel and dentine, Caries Res 29:8, 1995. .
69. Watts A, Addy M: Tooth discoloration and staining: a review of the literature, Br Dent J 190:309, 2001.
70. Weatherall JA, Robinson C, Hallsworth AS: Changes in the fluoride concentration of the labial surface enamel with age, Caries Res 6:312, 1972.
71. Winter GB: Anomalies of tooth formation and eruption. In Welbury RW: Pediatric dentistry, Oxford, 1997, Oxford University Press.
72. Wyszecki G, Stiles WS: Color science: concepts and methods, quantitative data and formulae, ed 2, New York, 1982, Wiley.
73. WHO. Prevention methods and programmes for oral diseases WHO The Rep Ser, Geneva 1984
74. WHO Expert group on Equipment and Materials for Oral care (EGG- MOC). The periodontal probe for use with the community periodontal index of Treatment (CPITN) Geneva, World Health Organization, 1990
75. WHO. Health programme evaluation, WHO, Geneva, 1991
76. WHO The world health report 2002; reducing risks, promoting healthy life. Geneva, World Health Organization, 2002