

ОПТИМАЛНО ОРАЛНО ЗДРАВЈЕ И ВОЗРАСНАТА ПОПУЛАЦИЈА НА ТЕРИТОРИЈАТА НА Р. МАКЕДОНИЈА

Пандилова М., Ивановски К., Петровски М.

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ - Скопје, Клиника за болести на устата и пародонтот

Подобрувањето на здравствената заштита и социоекономските услови предизвикаа промена во возрастната структура на населението. Бројот на стари лица расте пропорционално многу побрзо отколку на која било друга возрастна група во светот. Се смета дека до 2050 година процентот на лицата над 60 години во развиените земји ќе достигне над 80 %.

Поаѓајќи од ова сознание, како и можностите од зголемена потреба од стоматолошка грижа и превентивни мерки кај возрастната популација превземавме истражување со цел преку анкетата да се согледа:

- колкава е застапеноста на парцијалната и тоталната беззубост кај возрастното население на територијата на Република Македонија
- да согледаме колкав дел од населението ги задоволува критериумите за оптимално орално здравје

Вкупно беа анкетирани 2367 испитаници постојари од 35 год, од различни региони на Република Македонија.

Прашалникот се состојеше од три групи на прашања. Првиот дел од прашалникот се однесуваше на социоекономскиот статус и навиките на испитаниците, вториот дел на бројот на преостанати заби и професионалната згриженост, додека третиот дел на причините за губиток на заби.

Резултатите беа статистички обработени при што беше користена комјутерската програма Спсстатистика 6.

Добиените резултати покажаа дека многу мал дел од популацијата (38,10%) ги задоволуваат критериумите за оптимално орално

здравје (присујни најмалку 20 заби во усната празнина).

Клучни зборови: возрастна популација, орално здравје, беззубост, епидемиологија

Подобрувањето на здравствената заштита и социоекономските услови предизвикаа промена во возрастната структура на населението. Бројот на стари лица расте пропорционално многу побрзо отколку на која било друга возрастна група во светот. Се смета дека до 2050 година процентот на лицата над 60 години во развиените земји ќе достигне над 80 %.

Напредната возраст носи и посериозни стоматолошки проблеми. Потврда за тоа е и податокот дека глобално во светот се забележува лошо орално здравје кај старите лица и тоа пред се голем број на изгубени заби(6).

Губитокот на забите може да предизвика многубројни проблеми кои ги засегнуваат локалните ткива како алвеоларниот продолжеток, соседните заби, забите од спротивната вилица, меѓусебниот сооднос на вилиците и висината на меѓувилничниот простор, на оклузијата и артикулацијата, физиономијата, актот на голтање, фонација, темпоромандибуларниот зглоб, органот за слух и околните ткива. Губитокот на забите покрај промени на локалните ткива доведу-

ва и до општи здравствени проблеми од типот на намалување на телесната тежина, проблеми со исхраната и психо-социјален хендикеп поврзан со комуникацијата со околината (8).

Различните епидемиолошки испитувања укажуваат дека одредени фактори меѓу кои возраста, полот, клиничката состојба, социо-економскиот статус, културното ниво и пушењето може да влијаат на оралното здравје и на севкупниот квалитет на живот (3,4) и загубата на забите како два заемно зависни фактори имаат комплексно значење на оралното здравје.

Поаѓајќи од ова сознание, како и можноста од зголемена потреба од стоматолошка грижа и превентивни мерки кај возрасната популација превземавме испитување со цел преку анкета да се согледа:

- колкава е застапеноста на парцијалната и тоталната беззабост кај возрасното население на територијата на Република Македонија
- да согледаме колкав дел од населението ги задоволува критериумите за оптимално орално здравје.

Материјал и метод

Испитувањето го спроведоа студенти на стоматологија во средините во кои живеат. За реализација на поставената цел беше изготвен соодветен прашалник, а воедно беа земени и контакт податоци од анкетираниите за да се провери веродостојноста на добиените податоци.

Прашалникот се состоеше од три групи на прашања. Првиот дел од прашалникот се однесуваше на socioeconomic статус и навиките на испитаниците, вториот дел на бројот на преостанати заби и протетската згриженост додека третиот дел од истиот на причините за губиток на забите.

Испитувањето беше изведено во периодот на летниот семестар 2007 год.

Вкупно беа анкетирани 2367 испитаници од различни региони на територијата на

Република Македонија на возраст од над 35 години.

Резултатите беа статистички обработени со помош на компјутерската програма Статистика 6.

Резултати и дискусија

Во разгледувањето на добиените резултати пред сè го имавме во предвид концептот на оптимално орално здравје и совршено орално здравје.

Совршеното орално здравје се дефинира строго преку биолошкиот критериум и опфаќа присуство на 32 заби, кои не се зафатени со болест и се наоѓаат во идеална оклузија во уста ослободена од која било болест. Поставување на вака висок критериум за орално здравје и во земјите со високо развиена јавна свест кај населението за очувување на оралното здравје и високо развиени и долгогодишни превентивни програми се смета за нереален. Ваквите согледувања го наметнуваат концептот на оптимално орално здравје.

Квалификатори кои го определуваат минимумот на присутни заби во устата за одржување на оптималното орално здравје се механичкиот ефект на забите, естетиката и говорната функција. Најмалку 20 заби без болка, кои функционално се способни за цвркање и за говор и кои го задоволуваат естетскиот момент, претставуваат разумна или доволна цел на оралното здравје кај најголем дел од возрасната популација. Па поради тоа овој критериум може да се смета за оптимално орално здравје. Секако дека присутните 20 заби како такви се разумен минимум за задоволителна механичка функција, но истиот не може да ни го гарантира задоволството кај пациентот, при што способноста цвркање и говор индивидуално варираат.

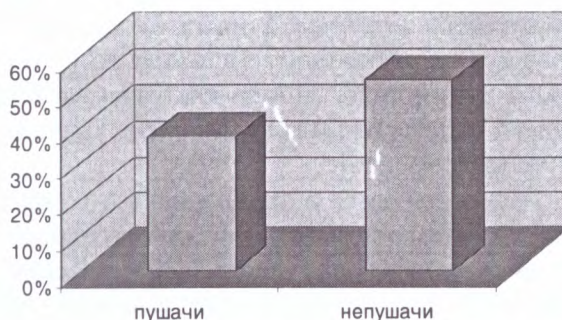
Со оглед на тоа дека многубројни фактори влијаат врз оралното здравје (1, 2), пред сè направивме анализа на дистрибуцијата на испитаниците во однос на место на живеење, образование и навиките на испитаниците.

Од вкупно 2367 испитаници 2098 или 80,53% потекнуваат од градска, додека 265 или 10,17% од селска средина (графикон 1). Според образовниот статус - 8 (или 0,3%) од испитаниците немаа никакво образование, 453 (или 17,3%) се со основно образование, 1176 (или 45,1%) беа со средно образование и 726 (или 27,86%) беа со високо образование (графикон 2.) Исто така, значаен беше и податокот дека релативно висок процент од испитаниците се изјасниле дека се пушачи (37%), додека 53% се изјасниле како непушачи (графикон 3).

Во однос на целата испитувана група можеме да се забележи дека само кај 10,05% од испитаниците беа присутни сите заби (графикон 4), додека кај 38,1% од популацијата беа присутни најмалку 20 заби што го задоволува критериумот за оптимално орал-

но здравје (графикон 5). Наспроти нискиот процент на испитаници кои ги имаа сите заби во уста значаен беше и податокот дека кај 13,62% нема ниеден преостанат заб во устата, додека делумна беззабност беше најдена кај 66,79%.

Следејќи ги поставените цели на испитувањето исто така сакавме да согледаме как-



Графикон 3. Процентуална дистрибуција на испитаниците пушачи и непушачи.



Графикон 1. Процентуална дистрибуција на испитаниците според место на живеење.



Графикон 4. Процентуална дистрибуција на испитаниците според присуството на заби во устата.



Графикон 2. Процентуална дистрибуција на испитаниците според степен на образование.



Графикон 5. Процентуална дистрибуција на испитаниците според бројот на присутни заби.

ва е состојбата кај испитаниците со парцијална беззабност и колкав дел од нив ги задоволуваат критериумите за оптимално орално здравје. Анализата на податоците покажа дека најголем дел од испитаниците (79,50%) имаат помалку од 20 преостанати заби, додека 11,05% имаат и помалку од десет заби. Само 38,10% го задоволија критериумот за оптимално орално здравје со над дваесет преостанати заби (графикон 5).

Нашето испитување не опфати клинички преглед на испитаниците пред се заради обемноста на испитувањето, па затоа состојбата на преостанатите заби не беше проценета. Со оглед на ова очекуваме дека овој процент на испитаниците кои го задоволуваат критериумот за оптимално орално здравје е значително помал затоа што малку е веројатно дека кај сите испитаници преостанатите заби се здрави заби кои се во функција.

Пред да понудиме каков било заклучок од ова испитување вредно би било да се напомене потребата добиените податоци да се согледаат од аспект на возраста регионалната застапеност навиките и информираноста на населението и секако во иднина да се спроведе поисцрпно испитување кое секако ќе опфати и клиничко утврдување на состојбата.

Од првите согледувања од нашето испитување можеме да понудиме одговор на поставените цели и тоа дека тотална беззабност беше најдена кај 13,62% , додека делумна беззабност беше најдена кај 66,79%. Многу мал дел од испитаниците го исполнуваа критериумот за оптимално орално здравје 38,10%.

Со оглед на тоа дека во испитувањето беа опфатени релативно млади луѓе над 35 год состојбата е далеку од задоволителна, па и ги надминува рамките само на локалниот карактер на засегнатост на здравјето на испитаниците, доколку го согледаме оралното здравје како интегрален дел од општото здравје.(5,7)

Секако дека неопходно е изготвување на превентивна програма за оваа целна група со цел да се пресретнат последиците по

психофизичкото здравје на индивидуата, како последиците по општеството во кое живеат и работат.

OPTIMAL ORAL HEALTH AND THE ADULT POPULATION OF REPUBLIC OF MACEDONIA

Pandilova M., Ivanovski K., Petrovski M.

Summary

Better health preventive and socio-economical conditions cause big changes in the health structure of the population. Based on this, in addition with the possibility of bigger need of dental care and preventive programs in our adult population, we made a research and formed the aim of our project:

- to notice the presence of partial and total toothless in adult population in Republic of Macedonia and to determine the presence of optimal oral health among our adult population.

This examination was done by the students in the places where they live. Additionally a name, address and phone number of each patient was taken in order to verify the validity of the information which had been taken.

The inquiry was consisted of three types of questions. First part consists questions about patients' habits and socio-economical status, second part is about number of remaining teeth and about the prosthetics care and the third part consists questions about the factors which cause the tooth lost.

2367 patients older than 35 years from all regions of our country were questioned.

Results were statistic processed. Our analysis showed that more than 20 remaining teeth were noticed in 38,10% .

This results shows that in big percent of our population does not satisfy the necessary number of teeth which guarantee optimal oral health.

Key words: oral health, toothless, epidemiology, adults

Литература

- 1 Anzai Y, Ohkubo T, Nishino Y, Tsuji I, Hisamichi S: Relationship between health practices and

- education level in the rural Japanese population. *J Epidemiol* 2000, 10:149-156.
2. Copeland LB, Krall EA, Brown LJ, Garcia RI, Streckfus CF. Predictors of tooth loss in two US adult populations. *J Public Health Dent*. 2004 Winter;64(1):31-7
 3. Klein BE, Klein R, Knudtson MD: Life-style correlates of tooth loss in an adult Midwestern population. *J Public Health Dent* 2004, 64:145-50.
 4. Miki Ojima, Takashi Hanioka, Keiko Tanaka, Hitoshi Aoyama. Cigarette smoking and tooth loss experience among young adults: a national record linkage study. *BMC Public Health* 2007, 7:313doi:10.1186/1471-2458-7-313
 5. Osterberg T, Carlsson GE, Sundh V, Steen B. Number of teeth—a predictor of mortality in the elderly? A population study in three localities. *Acta Odontol Scand*. 2007 Nov;65(6):335-40.
 6. Steele JG, Sanders AE, Slade GD, Allen PF, Lahti S, Nuttall N, Spencer AJ. How do age and tooth loss affect oral health impacts and quality of life? A study comparing two national samples. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2004 Apr;32(2):107-14.
 7. Witter DJ, van Palenstein Helderma WH, Creugers NH, Kayser AF. The shortened dental arch concept and its implications for oral health care. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1999;27:249–258.
 8. Yamaga T, Yoshihara A, Ando Y, Yoshitake Y, Kimura Y, Shimada M, Nishimuta M, Miyazaki H. Relationship between dental occlusion and physical fitness in an elderly population. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2002;57:M616–20.