

Laboratorinė medicina.
2013, t. 15, Nr. 1(57), p. 22–28.

Vyresnių nei 45 metų amžiaus Vilniaus miesto gyventojų dantų netekimo veiksniai

Kęstutis Sveikata¹
Irena Balčiūnienė²
Arūnas Barkus³
Janina Tutkuvienė³

Santrauka

Tikslas. Tyrimo tikslas – ištirti vyresnių nei 45 metų amžiaus Vilniaus miesto gyventojų burnos higienos įpročius, ryšį tarp požiūrio į burnos higieną ir dantų netekimo. Nustatyti priklausomybę tarp socialinių veiksnių ir burnos sveikatos būklės.

Medžiaga ir metodai. Tyrimo kontingentas – 45 metų amžiaus ir vyresni lietuvių tautybės Vilniaus miesto gyventojai. Tyrimas atliktas 2008–2012 metais Vilniaus mieste. Jame dalyvavo 643 asmenys, iš jų 318 vyrų ir 325 moterys. Duomenų statistinė analizė atlikta Excel 2003 ir SPSS 20 (*Statistical Package for Social Sciences*) programomis. Rezultatai pateikiami skaičiais (n) ir procentais (%), p reikšmė <0,05 laikoma statistiškai reikšminga.

Rezultatai. Tyrimo duomenimis, tik 36 % iš visų tirtų asmenų dantis valo du kartus per dieną, o visai nevalančiųjų dantų yra net 26,7 %. Valantieji dantis du kartus per dieną ir daugiau nei tris kartus per dieną vidutiniškai turėjo daugiausia likusių dantų – atitinkamai $15,3 \pm 9,9$ ir $14,7 \pm 10,1$, o nevalantieji – mažiausia, tik $9,4 \pm 8,5$. Patys tiriamieji savo burnos higieną dažniausiai (69,7 %) vertino kaip nepakankamą ar blogą, o kiti (30,3 %) – kaip gerą. Teigimai vertinantys savo burnos higieną turėjo statistiškai patikimai ($p < 0,002$) daugiau dantų ($14,3 \pm 10,6$) nei ją vertinantys neigiamai ($11,4 \pm 9,2$). Asmenys, įgiję aukštąjį išsilavinimą, vidutiniškai turėjo $17,4 \pm 9,3$ likusių dantų, pradinio išsilavinimo asmenys – $7,1 \pm 7,3$.

Išvados. Vyresnių nei 45 metų Vilniaus miesto gyventojų dėmesys burnos higienai ir burnos sveikatos būklei yra nepatenkinamas. Blogi asmeninės burnos higienos įpročiai lemia didelį adenijos paplitimą tarp vyresnio amžiaus Vilniaus miesto gyventojų.

Reikšminiai žodžiai: burnos higiena, dantų netekimas, dantų protezavimas, senėjimas.

IVADAS

Daugybė tyrimų atskleidžia, kad dantų praradimas yra tiesiogiai susijęs su amžiumi [1–3]. Remiantis Th. Kerschbaum atliktais tyrimais, pirmiausia yra prarandami krūminiai dantys, paskui viršutinio žandikaulio kapliai ir priekiniai dantys, o apatinio žandikaulio iltys yra ilgiausiai burnoje išliekantys dantys [4]. Adenijos paplitimas turi akivaizdžių skirtumų tiek lyginant atskiras šalis, tiek tiriant vienos šalies

regionus, pavyzdžiui, lyginant miesto ir kaimo vietas. Galima pažymėti, kad net ir tokiose panašaus socialinio ir ekonominio išsivystymo šalyse kaip Skandinavijos valstybės gaunami labai skirtingi rezultatai [5, 6]. 1990 metais atlikto tyrimo duomenimis, Suomijoje buvo 58 %, Danijoje 45 %, Švedijoje 27 % žmonių, praradusių natūralius dantis [7]. Mums prieinamuose duomenų šaltiniuose 65–74 metų amžiaus grupėje buvo nustatyta nuo 0 iki 72 % bedančių žmonių, Europoje – nuo 15 iki

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Odontologijos institutas
Institute of Odontology, Faculty of Medicine, Vilnius University

²Vilniaus universiteto ligoninė Žalgirio klinika
Vilnius University Hospital Zalgiris Clinic

³Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra
Department of Anatomy, Histology and Anthropology, Faculty of Medicine, Vilnius University

Adresas korespondencijai:
Prof. Irena Balčiūnienė
Vilniaus universiteto ligoninė
Žalgirio klinika,
Žalgirio g. 115, LT-08217 Vilnius,
Lietuva
Tel. (8 5) 275 4648, el. paštas:
irena.balciuniene@zalgirioklinika.lt

72 %. Pažymėtina, kad nerasta patikimų duomenų, siejančių adenitijos paplitimą su šalies ekonomine būkle ar odontologų skaičiumi tūkstančiui gyventojų [8], tačiau daug tyrimų rodo skirtumus tarp senelių namuose ir nepriklausomai gyvenančių asmenų [9–11]. Jau ankstesniuose tyrimuose buvo daroma išvada, kad reikia gerinti odontologinę pagalbą globos namų gyventojams [12], bet situacija nesikeičia ir naujausi tyrimai tai tik patvirtina [13–15]. Galima pasakyti, kad padėtis netgi blogėja, nes Ispanijoje tarp vyresnių nei 65 metų žmonių, gyvenančių globos namuose, buvo nustatyta daugiau kaip 50 % bedančių [16]. Deja, nėra duomenų apie Lietuvoje veikiančių globos namų gyventojus. Ši situacija svarbi, nes žmonėms, turintiems visišką ar dalinę adenitiją, reikia naudoti išimamus protezus, o tai gana sunku vyresnio amžiaus žmonėms, ypač turintiems senatvinę demenciją [17]. P. Gebre atlikto tyrimo duomenimis, pacientai, sergantys demencija, per dešimt metų dėl periodonto patologijos vidutiniškai prarado 3,7 danties, nors buvo reguliariai prižiūrimi gydytojų [18].

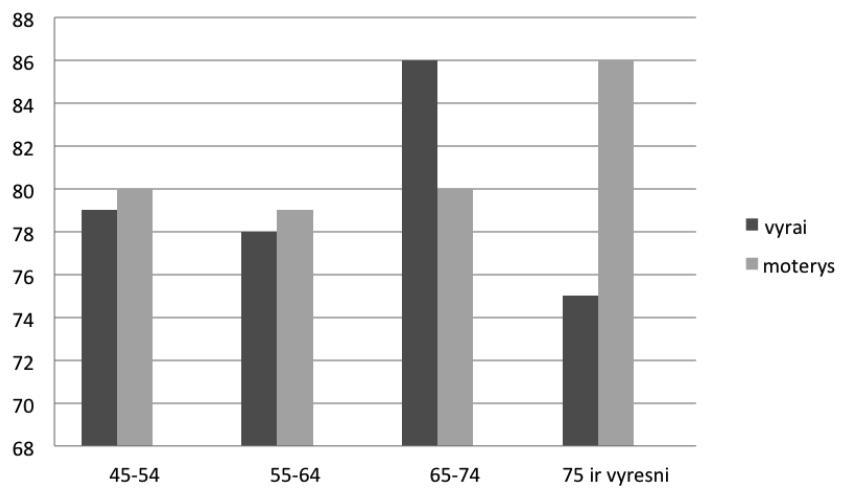
TYRIMO TIKSLAS

Ištirti vyresnių nei 45 metų amžiaus Vilniaus miesto gyventojų burnos higienos įpročius, ryšį tarp požiūrio į burnos higieną ir dantų netekimo. Nustatyti priklausomybę tarp socialinių veiksnių ir burnos sveikatos būklės.

MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimo kontingentas – 45 metų amžiaus ir vyresni Vilniaus miesto gyventojai, deklaruojantys lietuvių tautybę. Tyrimas atliktas 2008–2012 metais Vilniaus mieste. Tyrimui atlikti gautas Lietuvos bioetikos komiteto leidimas Nr. 76.

Atsižvelgiant į Lietuvos ir užsienio šalių patirtį [19], kad potencialūs tiriamieji pasyviai reaguoja į rašytinį kvietimą dalyvauti tyrime, pasirinktas aktyvios paieškos metodas siekiant užtikrinti pakankamą tiriamųjų imtį. Optimizuojant tiriamųjų atranką, atsižvelgiant į tyrimui reikalingas laiko sąnaudas, tyrimo sritį, nuspręsta anketines apklausas ir matavimus atlikti Vilniaus miesto gydymo įstaigose ir globos namuose. Gydymo įstaigose tyrimui atrinkti tik tie asmenys, kurie ten pateko dėl ūminių ligų ir traumų, nesusijusių su veido ir kaklo sritimis. Siekiant pozityvesnės reakcijos į tyrimą, buvo laikomasi viršeny-



1 pav. Tiriamųjų skaičius pagal amžiaus grupes
Figure 1. Number of subjects in relation to age

bės (angl. *top-down*) principo [20], kai tyrėjus pristato tiriamajam pažįstamas ir pasitikėjimą turintis asmuo (palatos gydytojas, ligoninės administracijos atstovas). Tiriamieji suskirstyti į amžiaus grupes kas dešimt metų (1 pav.).

Kiekvienam tiriamajam burnos apžiūra atlikta naudojant odontologinį veidrodėlį. Apžiūros metu užrašyta dantų formulė, registruoti esami ir pašalinti dantys. Atlikta tyrime dalyvavusių asmenų anketinė apklausa apie burnos higienos įpročius, odontologinio gydymo istoriją, jei prarado dantis, paprašyti įvardyti priežastis (dantų ėduonies komplikacijos, apydančio patologija ar kitos), dėl kurių tai įvyko. Tiriamųjų klausta, ar jie patenkinti savo burnos sveikatos būkle.

Duomenų statistinė analizė atlikta naudojant Excel 2003 ir SPSS 20 (*Statistical Package for Social Sciences*) programas. Tarpgrupiniams skirtumams nustatyti taikytas neparаметrisnis Manno ir Whitney kriterijus (dviem nepriklausomoms imtims) arba Kruskalio ir Walliso kriterijus (daugiau nei dviem nepriklausomoms imtims), atlikta Spearmano koreliacinė analizė. Rezultatai pateikiami skaičiais (n) ir procentais (%), p reikšmė <0,05 laikoma statistiškai reikšminga.

REZULTATAI

Žmonių požiūrį į burnos sveikatą vertiname pagal tai, kaip dažnai jie lankosi pas gydytoją odontologą, kokie yra burnos higienos įpročiai, ar jie patenkinti savo burnos sveikatos būkle.

Tik 36 % iš visų tirtų asmenų dantis valo du kartus per dieną, 34,3 % – vieną kartą, o iš viso nevalančių dantų yra net 26,7 % tiriamųjų (1 lentelė).

Nevalančiųjų dantų yra daugiau vyresnio amžiaus grupėse, kuriose daug bedančių žmonių (2 ir 3 pav.). Esama statistiškai patikimo skirtumo (p<0,001) tarp vyrų ir moterų pagal tai, kaip dažnai jie valo dantis. Visų amžiaus grupių moterų valė dantis daugiau nei vyrų, tik vyriausioje amžiaus grupėje (vyresnių nei 75 metų) statistiškai patikimo skirtumo tarp visai nevalančių dantų vyrų ir moterų nebuvo (p>0,05). Tarp vyrų nebuvo asmenų, valančių dantis daugiau nei tris kartus per dieną. Dantis valantys du kartus per dieną ir daugiau nei tris kartus per dieną vidutiniškai turėjo daugiausia likusių dantų – atitinkamai 15,3 ± 9,9 ir 14,7 ± 10,1, o nevalantys mažiausiai – tik 9,4 ± 8,5. Vieną kartą per parą dantis valantys asmenys turėjo statistiškai patikimai (p<0,001) daugiau dantų už dantų nevalančius.

1 lentelė. Vyresnių nei 45 metų asmenų dantų valymosi įpročiai
Table 1. Teeth brushing habits in persons over 45 years of age

Valomi dantys (kartai per dieną)	Skaičius, n	Procentai, %
1	220	34,3
2	231	36,0
3	10	1,6
>3	9	1,4
nevalo	171	26,7
Iš viso	641	100,0

Tiriamieji, vertindami savo burnos higieną, dažniausiai (69,7 %) teigė ją esant nepakankamą ar blogą, o kiti (30,3 %) – gerą. Teigiamai vertinantys savo burnos higieną asmenys turėjo statistiškai patikimai ($p < 0,002$) daugiau dantų ($14,3 \pm 10,6$) nei ją vertinantys neigiamai ($11,4 \pm 9,2$).

Atsakydami į klausimą: „Ar reguliariai lankotės pas gydytoją odontologą?“ tik 22 % tiriamųjų tai patvirtino. Nustatėme, kad moterys pas gydytojus odontologus lankosi dažniau, yra statistiškai patikima atvirkštinė priklausomybė tarp amžiaus grupių ir apsilankymų reguliarumo (4 ir 5 pav.), išskyrus moterų 55–64 ir 65–74 metų amžiaus grupes, kur patikimo skirtumo nenustatyta.

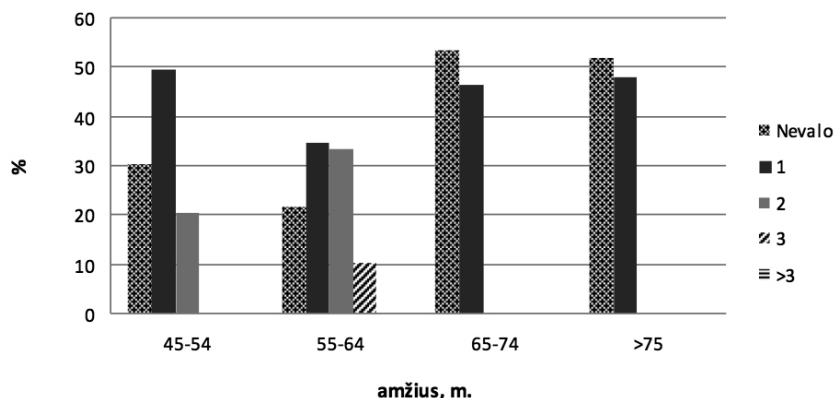
Vyresnėse vyrų amžiaus grupėse (65–74 metų ir vyresnių nei 75 metų) neaptikome žmonių, kurie lankytųsi pas gydytoją odontologą profilaktikos tikslais, taip pat nustatėme statistiškai reikšmingą skirtumą ($p < 0,05$) tarp 45–54 ir 55–64 metų amžiaus grupių – jaunesni respondentai dažniau lankydavosi pas gydytojus odontologus.

Reguliariai pas gydytoją odontologą besilankantys asmenys turėjo daugiau dantų nei to nedarantys ($p < 0,01$). Reguliariai besilankantys pas odontologą asmenys vidutiniškai turėjo $17,6 \pm 9,5$ likusio danties, o nesilankantys – $10,8 \pm 9,3$.

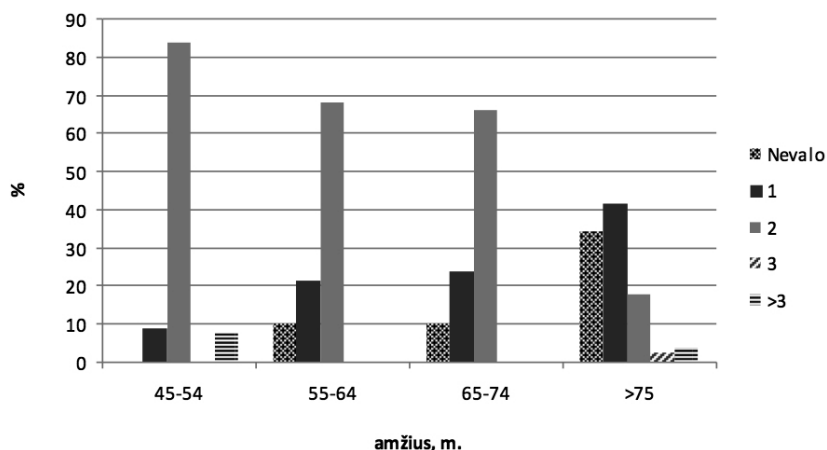
Tiriamieji, kuriems vaikystėje buvo gydyti pieniniai dantys (13,6 % visų tiriamųjų), tyrimo metu turėjo statistiškai reikšmingai ($p < 0,001$) daugiau likusių dantų nei tie, kuriems pieniniai dantys nebuvo gydyti. Žmonės, kuriems odontologinė priežiūra buvo teikiama nuo vaikystės, tyrimo metu turėjo likusių vidutiniškai $17,0 \pm 9,1$ dantų, o tie, kuriems pieniniai dantys negydyti, – $11,1 \pm 9,5$ likusių dantų.

Norėdami įvertinti subjektyvų tiriamųjų požiūrį į savo burnos sveikatą klausėme: „Ar jūs patenkinti esama dantų būkle?“ Į šį klausimą 41,7 % žmonių atsakė, jog yra patenkinti esama dantų būkle (2 lentelė).

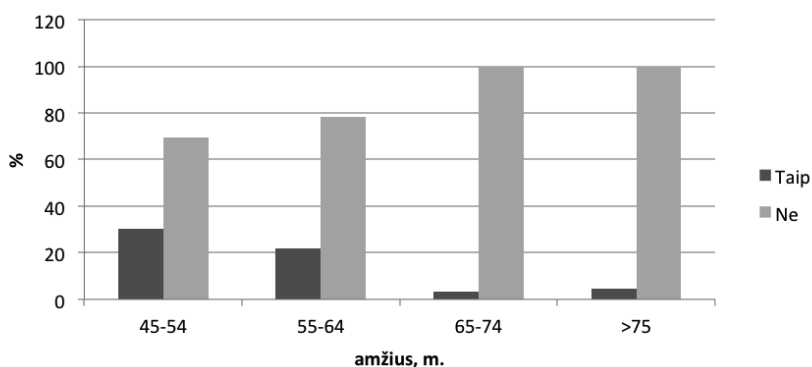
Lygindami vyrų ir moterų požiūrį į burnos sveikatos būklę nustatėme, kad moterų, patenkintų savo burnos būkle, yra statistiškai reikšmingai daugiau ($p < 0,05$) nei vyrų. Įdomus faktas, kad vyresnių nei 75 metų amžiaus grupėje nustatytas didesnis procentas patenkintų savo burnos sveikata asmenų tiek vyrų, tiek moterų (6 pav.). Ieškodami ryšio tarp prarastų dantų skaičiaus ir pasitenkinimo burnos sveikata, statistiškai patikimą ryšį nustatėme tik moterų 55–64 metų amžiaus grupėje ($p < 0,006$), kitose lyčių ir amžiaus grupėse tokios priklausomybės rasti nepavyko.



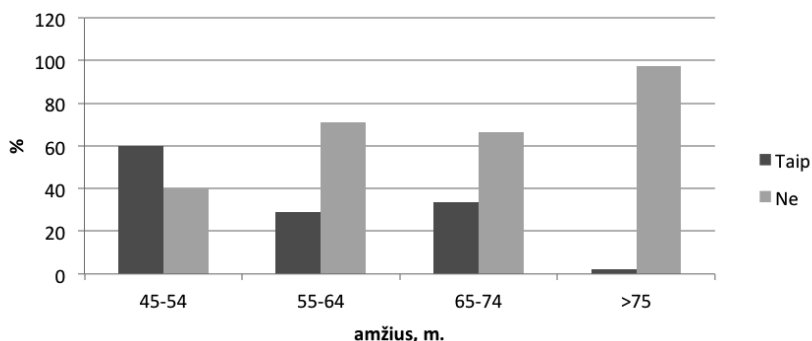
2 pav. Vyrų dantų valymosi įpročiai (kartai per dieną)
Figure 2. Teeth brushing habits among males (times per day)



3 pav. Moterų dantų valymosi įpročiai (kartai per dieną)
Figure 3. Teeth brushing habits among females (times per day)



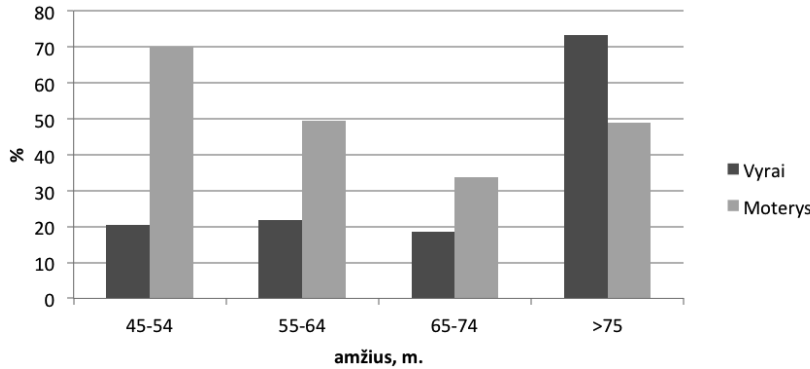
4 pav. Vyrų lankymasis pas gydytoją odontologą (%) pagal amžių
Figure 4. Males visiting odontologist (%) in relation to age



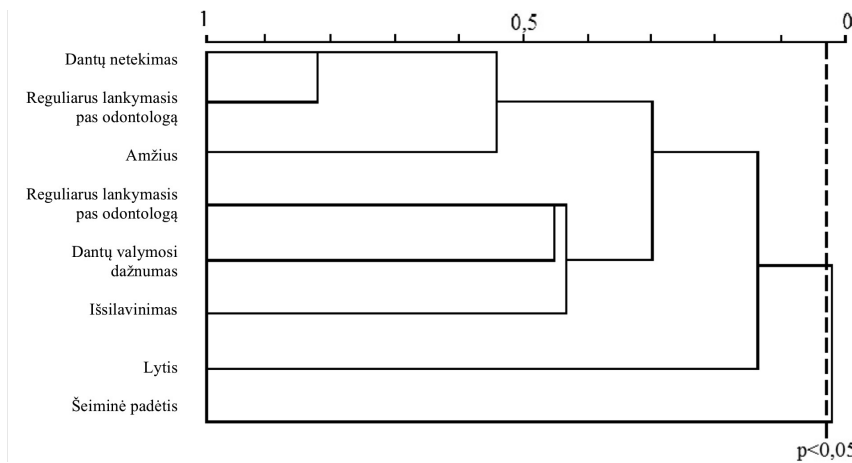
5 pav. Moterų lankymasis pas gydytoją odontologą (%) pagal amžių
Figure 5. Females visiting odontologist (%) in relation to age

2 lentelė. Vyresnių nei 45 metų asmenų savo dantų būklės vertinimas
Table 2. Self assessment of dental status in persons over 45 years of age

Ar patenkinti dantų būkle	Skaičius, n	Procentai, %
Patenkinti	267	41,7
Nepatenkinti	374	58,3
Iš viso	641	100,0



6 pav. Patenkinti esama dantų būkle asmenys (%) pagal amžių ir lytį
Figure 6. Satisfaction in current dental status (%) in relation to age and sex



7 pav. Likusių dantų skaičiaus ir įvairių veiksnių koreliacijos koeficientų klasterinė dendrograma
Figure 7. Cluster dendrogram of correlation coefficients between remaining teeth and different factors

3 lentelė. Visų ištirtų vyrų ir moterų likusių dantų skaičius ir socialiniai veiksniai (išsilavinimas, šeimtinė padėtis, gyvenimo sąlygos)
Table 3. Number of remaining teeth of all investigated men and women in relation to social factors (education, marital status, living conditions)

Socialiniai veiksniai								
Išsilavinimas (p<0,001)			Šeimtinė padėtis (p<0,153)			Gyvenimo sąlygos (p<0,004)		
pradinis	vidurkis	7,06	vedęs / ištekejusi	vidurkis	12,10	bute	vidurkis	11,87
	SD	7,28		SD	9,68		SD	9,62
	n	191		n	388		n	528
proftechninis	vidurkis	16,91	nevedęs / netekėjusi	vidurkis	14,99	name	vidurkis	16,14
	SD	9,13		SD	10,10		SD	10,13
	n	94		n	69		n	74
aukštesnysis	vidurkis	10,97	išsiskyres / išsiskyrusi	vidurkis	11,83	nuomoja / buto dalyje	vidurkis	10,95
	SD	9,42		SD	9,83		SD	9,20
	n	195		n	81		n	39
aukštasis	vidurkis	17,44	kita	vidurkis	11,67			
	SD	9,29		SD	9,50			
	n	161		n	103			

n – atvejų skaičius, SD – standartinis nuokrypis

Tirdami socialinių sąlygų įtaką dantų netekimui išsiaiškinome, kad išsilavinimas ir gyvenimo sąlygos yra patikimi likusių dantų skaičiaus veiksniai. Aukštesnio išsilavinimo lygio žmonės turėjo statistiškai patikimai ($p < 0,001$) daugiau dantų nei žemesnio išsilavinimo lygio. Asmenys su aukštesniu išsilavinimu vidutiniškai turėjo $17,4 \pm 9,3$ likusių dantų, o asmenys su pradiniu išsilavinimu – $7,1 \pm 7,3$ dantų. Likusių dantų skaičiaus priklausomybės nuo šeimtinės padėties nenustatėme ($p = 0,153$), bet galime statistiškai patikimai ($p < 0,004$) teigti, kad žmonės, gyvenantys nuosavame name, turi daugiau likusių dantų ($16,1 \pm 10,1$) nei tie, kurie gyvena bute ($11,9 \pm 9,6$) ar neturi nuosavo būsto ($10,9 \pm 9,2$) (3 lentelė).

Vyrų ir moterų prarastų dantų skaičius yra panašus, bet moterų dantys statistiškai patikimai ($p < 0,003$) daugiau protezuoti nei vyrų (4 lentelė).

Analizuodami tiriamųjų protezų tipus nustatėme, kad išimamų protezų skaičius didėja su amžiumi (5 lentelė).

Tik 4,4 % visų tiriamųjų dantų protezavimui buvo naudojami implantai. Nagrinėdami socialinių veiksnių įtaką dantų protezavimui, nustatėme, kad tarp aukštesnio išsilavinimo lygio žmonių buvo statistiškai patikimai daugiau asmenų, turinčių protezuotų dantų, nei tarp žemesnio išsilavinimo žmonių ($p < 0,001$). Tarp gyvenančiųjų šeimoje taip pat aptikome statistiškai reikšmingai ($p = 0,008$) daugiau asmenų protezuotais dantimis nei tarp nesusituokusių ir išsiskyrusių.

Atlikus tirtų veiksnių koreliacinę analizę (6 lentelė) paaiškėjo, kad daugelis nagrinėtų veiksnių statistiškai patikimai koreliavo su likusių dantų skaičiumi: asmens išsilavinimas, reguliarus lankymasis pas odontologą ir

4 lentelė. Protezuotų asmenų skaičius pagal amžiaus grupes
Table 4. Number of prosthetic treated subjects in relation to age

Lytis	Amžiaus grupė (metai)	Protezuotas				Iš viso	
		taip		ne			
		n	%	n	%	n	%
Vyrai	45–54	48	60,8	31	39,2	79	100
	55–64	48	61,5	30	38,5	78	100
	65–74	50	58,1	36	41,9	86	100
	>74	51	68,0	24	32,0	75	100
Iš viso:		197	61,9	121	38,1	318	100
Moterys	45–54	42	52,5	38	47,5	80	100
	55–64	47	59,5	32	40,5	79	100
	65–74	66	82,5	14	17,5	80	100
	>74	71	84,5	13	15,5	86	100
Iš viso:		226	70,0	97	30,0	323	100
Vyrai ir moterys	45–54	90	56,6	69	43,4	159	100
	55–64	95	60,5	62	39,5	157	100
	65–74	116	69,9	50	30,1	166	100
	>74	122	76,7	37	23,3	159	100
Iš viso:		423	66,0	218	34,0	641	100

n – atvejų skaičius

5 lentelė. Protezų tipai pagal amžiaus grupes (%)
Table 5. Type of prosthesis in relation to age (%)

Amžiaus grupė	Fiksuoti protezai	Išimami protezai	Fiksuoti ir išimami protezai
45–54 m.	72,1 %	11,5 %	16,3 %
55–64 m.	60,9 %	21,7 %	17,4 %
65–74 m.	16,4 %	64,8 %	18,8 %
>75 m.	11,8 %	83,2 %	5,0 %
Iš viso:	38,6 %	47,0 %	14,4 %

6 lentelė. Likusių dantų ir įvairių veiksnių koreliacijos koeficientai
Table 6. Correlation coefficients between remaining teeth and different factors

	Lytis	Amžius	Reguliarus lankymasis pas odontologą	Dantų valymosi dažnumas	Dantų netekimas	Likusių dantų skaičius	Išsilavinimas
Amžiaus grupė	0,01						
Reguliarus lankymasis pas odontologą	0,22**	-0,38**					
Dantų valymosi dažnumas	0,43**	-0,33**	0,45**				
Dantų netekimas	-0,03	0,46**	-0,20**	-0,15**			
Likusių dantų skaičius	0,04	-0,62**	0,30**	0,24**	-0,82**		
Išsilavinimas	0,08*	-0,52**	0,43**	0,45**	-0,25**	0,33**	
Šeiminė padėtis	0,06	0,04	-0,07	-0,25**	0,04	-0,01	-0,08

Patikima koreliacija, kai $r > 0,10$ ir $r < -0,10$. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

7 lentelė. Dantų netekimo šansų santykis pagal amžių
Table 7. Odds ratio of teeth loss in relation to age

Amžius, metai	Šansų santykis	95 % patikimumo intervalas	p reikšmė
55 ir daugiau	8,65	3,73–20,08	$p < 0,001$
65 ir daugiau	5,4	3,38–8,66	$p < 0,001$
75 ir daugiau	6,02	3,97–9,14	$p < 0,001$

8 lentelė. Dantų netekimo šansų santykis pagal kitus veiksnius
Table 8. Odds ratio of teeth loss in relation to different factors

Veiksniai	Šansų santykis	95 % patikimumo intervalas	p reikšmė
Lytis	1,38	0,91–1,98	$p = 0,13$
Išsilavinimas (pradinis)	2,68	1,8–4,0	$p < 0,001$
Šeiminė padėtis	1,06	0,72–1,58	$p = 0,76$
Dantų priežiūra (nereguliari)	2,68	1,49–4,84	$p < 0,001$

dantų valymosi dažnumas ypač patikimai siejosi su dantų išlikimu ($r = 0,24 - 0,33$). Be abejo, amžius ir dantų netekimas buvo susiję stipriai neigiamu koreliaciniu ryšiu ($r = -0,62$).

Siekiant išskirti svarbiausius tirtų veiksnių tarpusavio ryšius, atlikta koreliacinės matricos klasterinė analizė, jos rezultatai pateikti dendrograma (7 pav.). Čia matome, kad nagrinėjami veiksniai sudaro du klasterius: viename jų atsidūrė likusių dantų skaičius ir amžius, o su juo glaudžiai ir patikimai siejosi kitas klasteris, kuriame koreliavo reguliarius lankymasis pas odontologą, dantų valymosi dažnumas ir išsilavinimas. Įdomu, kad lytis ir šeiminė padėtis prisijungė prie minėtų dviejų klasterių kaip atskiri veiksniai – lytis jungėsi labai silpnu ryšiu, o šeiminė padėtis neturėjo patikimo ryšio su kitais dendrogramos klasteriais. Be abejo, stipriausiai tarpusavyje koreliavo (neigiama koreliacija) amžius ir likusių dantų skaičius, be to, išsila-

vinimas glaudžiai siejosi su dantų priežiūra (lankymusi pas odontologą ir dantų valymosi dažnumu).

Atlikę logistinės regresijos analizę, apskaičiavome dantų netekimo veiksnių šansų santykius (7 ir 8 lentelės). Pastaroji analizė patvirtino, kad amžius yra pagrindinis dantų netekimo veiksnys. Matome, kad vyresni nei 55 metų asmenys turi 8,65 karto didesnę tikimybę netekti dantų nei jaunesni. Atmetus amžių kaip pagrindinį dantų netekimo veiksnių, tolesnė analizė atskleidė, kad daugiau šansų prarasti dantis turi asmenys, igiję tik pradinį išsilavinimą ir nesirūpinantys reguliaria dantų priežiūra. Kaip ir klasterių analizė, logistinės regresijos analizė rodo, kad lytis ir šeiminė padėtis yra statistiškai nereikšmingi dantų netekimo veiksniai.

REZULTATŲ APTARIMAS

Tyrimu siekėme išsiaiškinti, kaip vyresni nei 45 metų Vilniaus miesto gyventojai rūpinasi savo burnos sveikata. Rezultatai parodė, kad vyresni žmonės ja rūpinasi nepakankamai: du kartus per dieną dantis valo vos 36 % visų apklaustųjų, o 26,7 % visiškai nevalo. Šie rezultatai panašūs į kitų Lietuvoje atliktų tyrimų [21, 22]. Reikia pažymėti, kad šiose studijose buvo tirti jaunesni ir turintys aukštesnį išsilavinimą asmenys, o tai, kaip rodo mūsų duomenys, turi labai didelę įtaką požiūriui į burnos priežiūrą. S. Vyšniauskaitės tyrimo duomenimis, 30 % vyresnių nei 60 metų žmonių dantis valo du kartus per dieną, jos tyrimas, kaip ir mūsų, parodė, kad dantų valymo įpročiai labiau priklauso nuo išsilavinimo nei nuo lyties [22]. Nustatėme, kad moterys dantis valo dažniau nei vyrai, tai patvirtina ir Suomijoje atliktas B. Tseveenjav tyrimas [23].

Mūsų tyrimas padeda įvertinti Vilniaus miesto gyventojų požiūrį ir rūpinimąsi savo burnos sveikata bei ryšį su socialiniais veiksniais. Socialiniai ir ekonominiai veiksniai darė įtaką visų tiriamų amžiaus ir lyties grupių asmenų burnos sveikatos būklei. Išsilavinimo tyrimas leido nustatyti, jog aukštesnio išsilavinimo žmonės labiau rūpinasi burnos sveikata, yra praradę mažiau dantų, turi daugiau protezuotų dantų; tai patvirtina ir kitų tyrimų duomenys [21].

Daugelis Europoje atliktų tyrimų rodo, kad dantų netekimo paplitimas didėja su amžiumi [24–26], tos pačios tendencijos nustatytos ir Vilniuje. Mes radome 20 % asmenų, kurių abu žandikauliai buvo bedančiai, ir šie duomenys panašūs į tyrimo, atlikto kolegų Kaune [27], duomenis – jie rado 14 % bedančių asmenų. Mūsų nustatytas didesnis bedančių žmonių skaičius gali būti paaiškintas tuo, kad kauniečių tyrime vyriausias asmuo buvo 72 metų amžiaus, o mes tyrėme ir vyresnius nei 75 metų žmones – būtent vyresnėse amžiaus grupėse radome daugiausia bedančių asmenų. Europoje vyresnių nei 65 metų bedančių asmenų skaičius svyruoja nuo 15 % iki 72 % [28], duomenys skirtingi ne tik dėl skirtingų populiacijų ypatumų, bet ir dėl nevienodų tiriamųjų imčių.

Kai kurių tyrimų duomenimis, socialiniai ekonominiai veiksniai dantų netekimui tiek pat svarbūs kaip ir biologiniai, kita vertus, jie tarpusavyje labai susiję, todėl sunku daryti griežtas išvadas, kas turi daugiau įtakos [25, 29].

Literatūroje burnos protezavimo poreikiai plačiai netyrinėjami, tačiau galime pastebėti dėsningumą, kad protezavimo poreikis, ypač išimamų protezų gamyba, didėja su amžiumi [30]. Vilniaus miesto gyventojų, gydytų išimamais protezais, skaičius

65–74 metų amžiaus grupėje yra panašus kaip ir skelbiamas Malmo (Švedija) tyrėjų [31] – jie nustatė 59,2 % žmonių, nešiojančių išimamų protezus. Kolegos iš Švedijos aptiko tik 0,2 % negydytų bedančių asmenų, o mes Vilniuje nustatėme 26,5 % vyresnių nei 45 metų amžiaus žmonių, kuriems niekada nebuvo protezuoti dantys. Manome, kad šis skirtumas gali būti paaiškinamas skirtinga šalių socialine ir ekonomine padėtimi: panašaus tyrimo Turkijoje duomenimis, 96 % vyresnių nei 65 metų asmenų reikėjo protezuoti dantis [32]. Kitos studijos taip pat rodo ortopedinio gydymo stygių [33].

Dantų praradimas išderina gyvenimo kokybę, ypač paveikia išvaizdą, mitybos įpročius. T. Osterberg duomenimis, atvirkštinė priklausomybė sieja likusių dantų skaičių ir vyresnių nei 70 metų asmenų mirtingumą [34].

Mūsų tyrimo duomenų analizė parodė, kad vyresnio amžiaus grupių tiriamieji dažniau lankėsi pas odontologą, tačiau rečiau valėsi dantis. Jie turėjo mažiau likusių dantų ar buvo visiškai jų netekę, todėl tiriamiesiems reikėjo daugiau dantų protezavimo paslaugų, tačiau šie asmenys, ypač bedančiai, burnos higienai dėmesio skyrė mažiau.

IŠVADOS

Vyresnių nei 45 metų amžiaus Vilniaus miesto gyventojų dėmesys burnos higienai ir burnos sveikatos būklei yra nepatenkinamas. Dantų netekimas yra tiesiogiai susijęs su burnos higienos įpročiais, išsilavinimo lygiu ir amžiumi. Reikalingas papildomas dėmesys suaugusiųjų burnos ligų profilaktikai ir gydymui. ◆

Gauta: 2013 02 08
Priimta spaudai: 2013 03 28

Summary

FACTORS OF TEETH LOSS AMONG VILNIUS CITY INHABITANTS OVER 45 YEARS OF AGE

Kęstutis Sveikata, Irena Balčiūnienė, Arūnas Barkus, Janina Tutkuvienė

Aim of the study. The aims of the study was to explore oral hygiene habits of inhabitants of Vilnius city over 45 years old, investigate connection between oral hygiene and teeth loss and determine dependence between social factors and oral health. This cross-sectional study was approved by Lithuanian Bioethics Committee and carried out by one investigator. Our study was performed in period from 2008 to 2012.

Material and methods. We have examined and interviewed 634 patients

in the principle of free choice (randomized selection). Data statistical analysis was performed with Excel 2003 and SPSS 20 (Statistical Package for Social Sciences). The differences with p value <0.05 were considered statistically significant.

Results. According to questionnaire only 36% of study participants brush their teeth twice a day and 26.7% don't brush at all. Those who are brushing their teeth twice a day or more often than three times a day had 15.3±9.9 and 14.7±10.1 remaining teeth, at the same time those who didn't

brush their teeth had 9.4±8.5 remaining teeth only. 69.7% of study participants their oral health rated as insufficient or bad and the rest 30.3% – as good. Those persons who rated their oral health as good had statistically significant (p<0.002) more remaining teeth (14.3±10.6) than the others (11.4±9.2). Persons with the high education level had more remaining teeth (17.4±9.3), than persons with elementary education (7.1±7.3).

Conclusions. The approach to the personal oral health of Vilnius city inhabitants over 45 years old is insufficient. Bad oral hygiene skills cause high rates of edentulism among Vilnius city inhabitants.

Keywords: oral hygiene, tooth loss, prosthetic treatment, aging.

LITERATŪRA

1. Harford J. Population ageing and dental care. *Community Dent Oral Epidemiol* 2009; 37(2): 97–103.
2. Omar R. The evidence for prosthodontic treatment planning for older, partially dentate patients. *Med Princ Pract* 2003; 12(Suppl 1): 33–42.
3. Ong G. Periodontal disease and tooth loss. *Int Dent J* 1998; 48(3 Suppl 1): 233–8.
4. Kerschbaum Th. Zahnverlust und prothetische Versorgung (65–74 Jahre). In: Micheelis W, Schiffner U, eds. *Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV)*. 2006; 354–373.
5. Ainamo A, Österberg T. Changing demographic and oral disease patterns and treatment needs in the Scandinavian populations of old people. *Int Dent J* 1992; 71: 311–22.
6. Osterberg T, Era P, Gause-Nilsson I, Steen B. Dental state and functional capacity in 75-year-olds in three Nordic localities. *Journal of Oral Rehabilitation* 1995; 22: 653–60.
7. Osterberg T, Carlsson GE, Sundh V. Trends and prognoses of dental status in the Swedish population: analysis based on interviews in 1975 to 1997 by Statistics Sweden. *Acta Odontologica Scandinavica* 2000; 58: 177–82.
8. Mojon P. The world without teeth: demographic trends. In: Feine JS, Carlsson GE, eds. *Implant Overdentures. The Standard of Care for Edentulous Patients* 2003; 3–14.
9. Lemasney J, Murphy E. Survey of the dental health and denture status of institutionalized elderly patients in Ireland. *Community Dentistry Oral Epidemiology* 1984; 12: 39–42.
10. Tobias B, Smith DM. Dental screening of long stay geriatric patients in West Essex and recommendations for their care. *Community Dental Health* 1990; 7: 93–8.
11. Frenkel H, Harvey I, Newcombe RG. Oral health care among nursing home residents in Avon. *Gerodontology* 2000; 17: 33–8.
12. Angelillo IF, Saggiocco G, Hendricks SJ, Villari P. Tooth loss and dental caries in institutionalized elderly in Italy. *Community Dentistry Oral Epidemiology* 1990; 18: 216–8.
13. Peltola P, Vehkalahti MM, Wuolijoki-Saaristo K. Oral health and treatment needs of the long-term hospitalised elderly. *Gerodontology* 2004; 21: 93–9.
14. Simunković SK, Boras VV, Pandurić J, Zilić IA. Oral health among institutionalised elderly in Zagreb, Croatia. *Gerodontology* 2005; 22(4): 238–41.
15. Adam H, Preston AJ. The oral health of individuals with dementia in nursing homes. *Gerodontology* 2006; 23: 99–105.
16. Baciero GR, Goiriena de Gandarias FJ, Perez LM. Oral health in the elderly in Spain. 1998.
17. Taji T, Yoshida M, Hiasa K, Abe Y, Tsuga K, Akagawa Y. Influence of mental status on removable prosthesis compliance in institutionalized elderly persons. *International Journal of Prosthodontics* 2005; 18: 146–9.
18. Gabre P, Martinsson T, Gahnberg L. Incidence of, and reasons for, tooth mortality among mentally retarded adults during a 10-year period. *Acta Odontologica Scandinavica* 1999; 57: 55–61.
19. Nohrden Dörte et al. Recruitment of underage test persons: motivators and barriers in an anthropological EU-survey on a sensitive topic. *J Biol Clin Anthropol. Stuttgart, Anthropol. Anz.* 68/1. June 2010: 101–9.
20. Porter SR. Raising response rates: what works? *New Direct. Instit Res* 2004; 121: 5–21.
21. Sakalauskiene Z, Vehkalahti MM, Murtomaa H, Maciulskiene V. Factors related to gender differences in toothbrushing among Lithuanian middle-aged university employees. *Medicina (Kaunas)* 2011; 47(3): 180–6.
22. Vysniauskaitė S, Kammona N, Vehkalahti MM. Number of teeth in relation to oral health behaviour in dentate elderly patients in Lithuania. *Gerodontology* 2005; 22(1): 44–51.
23. Tseveenjav B, Suominen AL, Vehkalahti MM. Oral health-related behaviours among dentate adults in Finland: findings from the Finnish Health 2000 Survey. *Eur J Oral Sci* 2012; 120: 54–60.
24. Walter MH, Wolf BH, Rieger C, Boening KW. Prosthetic treatment need in a representative German sample. *Journal of Oral Rehabilitation* 2001; 28: 708–16.
25. Haugejorden O, Klock KS, Trovik TA. Incidence and predictors of self-reported tooth loss in a representative sample of Norwegian adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003; 31(4): 261–8.
26. Nitschke I. *Zur Mundgesundheit von Senioren. Habilitationsschrift. Leipzig: Universität Leipzig, 2004.*
27. Zubiene J, Milciviene S, Klumbiene J. Evaluation of dental care and the prevalence of tooth decay among middle-aged and elderly population of Kaunas city. *Stomatologija* 2009; 11(2): 42–7.
28. Felton D, Cooper L, Duqum I, Minsley G, Guckes A, Haug S, Meredith P, Solie C, Avery D, Deal Chandler N; American College of Prosthodontists. Evidence-based guidelines for the care and maintenance of complete dentures: a publication of the American College of Prosthodontists. *J Prosthodont* 2011; 20(Suppl. 1): S1–12.
29. Burt BA, Ismail AI, Morrison EC, Beltran ED. Risk factors for tooth loss over a 28-year period. *Journal of Dental Research* 1990; 69: 1126–30.
30. Müller F, Naharro M, Carlsson GE. What are the prevalence and incidence of tooth loss in the adult and elderly population in Europe? *Clinical Oral Implants Research* 2007; 18(Suppl 3): 2–14.
31. Liedberg B, Norlén P, Öwall B. Teeth, tooth spaces, and prosthetic appliances in elderly men in Malmö, Sweden. *Community Dentistry and Oral Epidemiology* 1999; 19(3): 164–8.
32. Filiz P, Gumru B, Borahan MO, Aytugur E. Evaluation of demands and needs for dental care in a sample of the Turkish population. *Eur J Dent* 2010; 4(2): 143–9.
33. Hopcraft MS, Morgan MV, Satur JG, Wright FA. Edentulism and dental caries in Victorian nursing homes. *Gerodontology* 2012; 29(2): e512–9.
34. Osterberg T, Carlsson GE, Sundh V, Mellstrom D. Number of teeth – a predictor of mortality in 70-year-old subjects. *Community Dentistry and Oral Epidemiology* 2007; 35.