

DOI: 10.34921/amj.2023.2.006

Y.İ.Bayramov

TAM ÇIXARILAN LÖVHƏLİ PROTEZLƏ ORTOPEDİK MÜALİCƏNİN HƏYAT KEYFİYYƏTİ MEYARLARINA TƏSİRİ

Azərbaycan Tibb Universitetinin Ortopedik stomatologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Məqalədə ikincili tam adentiyanın ənənəvi üsulla hazırlanan tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicəsinin pasiyentin həyat keyfiyyəti meyarlarına təsirini aydınlaşdırmaq məqsədilə aparılmış tədqiqatın nəticələri əks etdirilmişdir. Tədqiqata ikincili tam adentiyanın tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicəsi üçün yaşı 45-90 arasında olan 405 pasiyent [206 (50,9%) kişi, 199 (49,1%) qadın] cəlb edilmişdir. Həyat keyfiyyəti meyarları subyektiv özünüqiymətləndirmə olan 4 neqativ ifadəli sualdan ibarət OHİP-14-Ru sorğu anketindən istifadə edilməklə, ortopedik müalicədən əvvəl və 33 gün sonra aydınlaşdırılmışdır. OHİP-14-Ru anketində pasiyentin qidalanma problemini əks etdirən ilk beş sual müalicədən əvvəl 3,2 bal, 33 gün sonra isə 2,4 bal olmuşdur. OHİP-14 Ru anketində pasiyentin ünsiyyət problemini əks etdirən 6-10-cu suallar müalicədən əvvəl 3,7 bal, 33 gün sonra isə 2,64 bal səviyyəsində olmuşdur. OHİP-14-Ru anketində 11-14-cü suallar pasiyentin gündəlik həyat problemini əks etdirir və onlara verilən cavablar müalicədən əvvəl 2,6 bal, 33 gün sonra isə 1,7 bal qiymətləndirilmişdir. Stomatoloji status göstəricilərinin pisləşməsi ümumi balın artması ilə xarakterizə olunur ki, bu da pasiyentin həyat keyfiyyətinə mənfi təsir edir.

Açar sözlər: *ikincili tam adentiya, tam çıxarılan lövhəli protez, ortopedik müalicə, həyat keyfiyyəti*

Ключевые слова: *вторичная полная адентия, полный съёмный пластиночный протез, ортопедическое лечение, качество жизни*

Key words: *secondary full adentia, full removable plastic prosthesis, orthopedic treatment, quality of life*

Kariyes və onun fəsadlaşması nəticəsində itirilərək ağız boşluğunda heç bir dişin olmaması ikincili tam adentiya. İkincili tam adentiya vacib həyat funksiyalar olan çeynəmə və nitq funksiyasına mənfi təsir edir. Pasiyentin gündəlik normal həyat fəaliyyətinin pozulmasına səbəb olur [1-2]. Beləliklə, ikincili tam adentiya pasiyentin həyat keyfiyyətinin pozulmasına səbəb olur və bu azalma yaş artdıqca daha da çoxalır.

Həyat keyfiyyətini pozaan faktorlardan biri olan ikincili tam adentiya zamanı ağız-üz-çənə nahiyəsində patoloji dəyişiklik əmələ gəlir ki, bu zaman əng və çənə sümüklərinin cismi və şaxələri nazikləşir, çənə bucağı tədricən kütləşir. Həmçinin burun-dodaq sırımları dərinləşir, ağız bucaqları, burunun ucu və eləcə də xarici göz bucaqları aşağı sallanır. Üz-çənə nahiyəsində aşağı 1/3 hissənin hündürlüyü azalır, üst çənənin alveol çıxıntısındakı atrofik proseslər vestibulyar tərəfdə, alt çənədə isə oral tərəfdə üstünlük təşkil etdiyindən “qocalıq progeniyası” adlanan klinik vəziyyət yaranır

[3].

İkincili tam adentiyanın əsas ortopedik müalicəsi tam çıxarılan lövhəli protezlərin hazırlanmasından ibarətdir. Tam çıxarılan lövhəli protez akril protez bazisindən və bazis üzərində düzülüş sünü dişlərdən ibarətdir. İkincili tam adentiya zamanı üst və alt çənələr üçün hazırlanmış tam çıxarılan lövhəli protezlər itirilmiş dişlərlə bərabər, rezorbsiyaya uğramış sümük toxumasını və atrofiyalaşmış yumşaq toxumanı da əvəz etməlidir. Üst və alt çənələrə hazırlanan tam çıxarılan lövhəli protezlərin akril bazisi protez sahəsinin relyefini, sünü dişlər isə diş qövsünü özündə əks etdirməlidir. Tam çıxarılan lövhəli protezin hazırlanması ilə itirilmiş funksiya və estetik dəyişiklik bərpa olunaraq həyat keyfiyyətinə müsbət təsir etməlidir [4-8].

Pasiyentin ortopedik müalicəsinin qənaətbəxş olması onun yaşından, cinsiyətindən, sosial statusundan, mədəni və mənəvi inkişaf səviyyəsindən, məşğuliyyət növündən və digər xüsusiyyətlərindən asılıdır [4].

Hər bir stomatoloq-ortoped tam çıxarılan lövhəli protezi pasiyentinin istifadəsinə təhvil verdikdən sonra vaxt keçdikcə protezlərə aid şikayətlərə cavab vermək məcburiyyətində qalırlar. Şikayətlər arasında ən çox çeynəmə çətinliyi, selikli qişanın travmatik zədələnmələri, danışığın pozulması, protezdən estetik olaraq şikayət, danışmaq zamanı fit səsinin əmələ gəlməsi, qulaq ağrısından şikayət, protezin kənarlarından içərisinə ağız suyunun girməsi, dad hissiyatının itməsi, protezin altına qida qırıntıları, duru qida qəbulu zamanı protezin yerindən oynaması, ürəkbulanma və öyümə aiddir [5-7].

Son illər tam çıxarılan lövhəli protezə tələbatın artmasına və əhalinin 25%-ə qədərində dişsiz olmasına baxmayaraq tam çıxarılan lövhəli protezlərdən istifadə edənlərin nisbi sayı azalmaqdadır. ÜST-ün məlumatlarına görə xəstələrin 20-26%-i ümumiyyətlə tam çıxarılan lövhəli protezlərdən istifadə etmir, 37%-i isə məcburiyyət qarşısında üz-çənə sisteminə neqativ təsir etməsinə baxmayaraq, keyfiyyətsiz protezlərdən istifadə etmək məcburiyyətində qalıbdır [6].

Tam çıxarılan lövhəli protezlərin pasiyentin istifadəsinə verilməsindən sonra hər hansı bir şikayət olmaması ortopedik müalicənin qənaətbəxş olması deməkdir. Ancaq bu proses hələ də stomatologiyanın aktual problemi olaraq qalmaqda davam edir.

Tədqiqat ikincili tam adentiyanın ənənəvi üsulla hazırlanan tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicəsinin pasiyentin həyat keyfiyyəti meyarlarına təsirini aydınlaşdırmaq məqsədi ilə aparılmışdır.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqata ikincili tam adentiyanın tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicəsi üçün ATU-nun Tədris Stomatoloji Klinikasına müraciət etmiş yaşı 45 ilə 90 arasında olan 405 pasiyent (206 (50,9%) kişi, 199 (49,1%) qadın) cəlb edilmişdir. Klinik müayinə və həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi pasiyentlərin razılığı ilə beynəlxalq standartlara uyğun olaraq aparılmışdır [9]. Müalicədən əvvəl pasiyentlər anamnez toplanmasını, ağız boşluğu müayinəsini, göstərişə uyğun olaraq rentgenoloji müayinəni əhatə edən məqsədli stomatoloji müayinə edilmişdir. Tam çıxarılan lövhəli protezlər ənənəvi üsulla hazırlanmışdır.

Müasir dövrdə OHIP şkalası (Oral Health Impact Profile) əhalinin sağlamlığını öyrənilməsi məqsədilə istifadə edilən ən geniş yayılmış şkaladır. Bu, sağlamlığın subyektiv özünüqiymətləndirmə göstəricisidir. Həyat keyfiyyəti meyarlarını sorğu anketinin 4 neqativ ifadəli sualdan ibarət olan rus variantından OHIP-14-Ru istifadə

etməklə qiymətləndirilmişdir. Suallar stomatoloji sağlamlığa aid olub, qidalanma, ünsiyyət və gündəlik həyatda rastlaşdıqları problemlərdən asılı olaraq üç bənddən ibarətdir. Hər bir sualın 5 variantda cavabı vardır. Cavab variantları «həmişə» (4 bal), «tez-tez» (3 bal), «az» (2 bal), «çox az» (1 bal), «heç vaxt» (0 bal) intervalında variasiya edir. Həyat keyfiyyətinin stomatoloji göstəricilərinin pisləşməsi ümumi balın artması ilə xarakterizə edilir [10].

OHIP-14-Ru sorğu anketinə əsasən pasiyentlərə aşağıdakı suallar verilmişdir:

- 1) dişlərinizdə, ağız boşluğunuzun selikli qişasında və protezinizdəki problemlə əlaqədar ağız dadınız itibmi;
- 2) ağız boşluğunda ağrı hiss edirsinizmi;
- 3) qida qəbulunda çətinlik çəkirsinizmi;
- 4) qidalanmanızda qeyri-qənaətbəxşlik hiss edirsinizmi;
- 5) qidamı kəsmək məcburiyyətindəsinizmi;
- 6) narahatçılıq hiss edirsinizmi;
- 7) sözləri tələffüz etməkdə çətinlik çəkirsinizmi;
- 8) insanlarla ünsiyyətdə çətinlik çəkirsinizmi;
- 9) dişlə, ağız boşluğu selikli qişası və ya protezlə əlaqədar problemlər sizi narahat edirmi;
- 10) insanlarla ünsiyyət qurarkən artan qıcıqlanmaya səbəb olurmu;
- 11) gündəlik işinizdə çətinlik çəkirsinizmi;
- 12) istirahətiniz və rahatlığınız pozulubmu;
- 13) həyatınızın az maraqlı keçməsinə səbəb olurmu;
- 14) tamamilə həyatdan imtina məcburiyyətindəsinizmi suallar verilmişdir.

Həyat keyfiyyəti indeksi ikincili tam adentiyanın tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicədən əvvəl və 33 gün sonra hesablanmışdır. Statistik analiz variasiya, korrelyasiya, dispersiya üsullarının tətbiqi ilə MS EXCEL 2019 və IBM SPSS-26 proqramlarının köməyi ilə yerinə yetirilmişdir. Müqayisə üçün qeyri-parametrik U-Mann-Whitney meyarı tətbiq edilmişdir. Keyfiyyət göstəricilərinin müqayisəsi üçün χ^2 -meyarından (Chi-square Pearson) istifadə edilmişdir. Göstəricilər arasında asılılıq korrelyasiya analizi ilə müəyyən edilmişdir.

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. İkincili tam adentiyanın ənənəvi üsulla tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicəsi zamanı həyat keyfiyyəti indeksinin hesablanması xüsusi əhəmiyyəti vardır. İkincili tam adentiya zamanı ortopedik müalicədən əvvəl OHIP-14-Ru anketini doldurarkən əldə edilmiş məlumatların təhlili (*Cədvəl 1*) göstərmişdir ki, suallara verilən «heç vaxt» cavabı dörd sualdan başqa demək olar ki, hamısında neqativ olmuşdur. 14-cü sual istisna olmaqla bütün suallara «həmişə», «tez-tez» cavabları verilmişdir. Göründüyü kimi, pasiyentlərdə dişlər tamamilə itirilərək ikincili tam adentiya yarandıqda həyat keyfiyyəti meyarları aşağı enir ki, bu da stomatoloji göstəricilərin pisləşməsi, ümumi balın artması ilə xarakterizə edilir.

Cədvəl 1. Müalicədən əvvəl və 33 gün sonra OHİP-14-Ru sorğusunun müxtəlif cavab variantlarının rastgəlinmə tezliyi (%-lə)

Sıra №-si	Həmişə	Tez-tez	Az	Çox az	Heç vaxt
1.	49,9/39,3	38,5/35,3	6,4/18,3	3,0/4,0	2,2/3,2
2.	12,6/7,4	2,7/22,5	21,5/24,4	11,6/26,2	11,6/19,5
3.	52,1/25,4	47,9/29,6	0/25,4	0/12,6	0/6,9
4.	58,3/26,4	41,7/26,9	0/24,9	0/14,8	0/6,9
5.	42,7/21,2	37,5/25,9	19,8/25,4	0/18,0	0/9,4
6.	58,8/27,7	41,2/28,6	0/26,4	0/11,9	0/5,4
7.	70,1/26,2	29,9/27,4	0/25,9	0/14,3	0/6,2
8.	67,7/26,4	32,3/28,6	0/23,7	0/15,6	0/5,7
9.	94,3/37,0	5,7/33,8	0/21,5	0/5,7	0/2,0
10.	64,0/27,2	22,0/26,2	14,1/27,7	0/15,6	0/3,5
11.	62,7/26,2	24,7/24,7	11,1/24,9	1,5/16,3	0/7,9
12.	68,1/31,6	24,4/26,9	7,4/23,2	0/12,1	0/6,2
13.	27,9/15,8	26,2/18,8	18,0/21,0	14,6/20,7	13,3/23,7
14.	0/0	0/0	0/0,2	0/0,2	100/99,5

Qeyd: korrelyasiya əmsali $-\rho=0,2$

Tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicədən əvvəl ilk beş sualdan dişlərin olmasına və ağız boşluğu selikli qişasındakı problemlər olmasına dair dördüncü sual ən çox – 236 pasiyent «4 bal» ilə qiymətləndirmişdir ki, bu da dişlərin olmamasına görə qidanı kəsmək və onu çeynəmənin çətinliyinin və alveolyar çıxıntını örtən selikli qişanın travmatik zədələnmə halının olmasına dəlalət edir. 194 pasiyent qida qəbulu çətinliyinə görə üçüncü sualı «3 bal», 87 pasiyent qida qəbulu zamanı ağız boşluğunda ağrı olduğuna dair ikinci sualı «2 bal», 47 pasiyent ikinci sualı «1 bal», 47 pasiyent isə birinci suala dişlərinin olmamasına və ağız boşluğu selikli qişasındakı problemlə əlaqədar ağız dadlarının itməsinə görə «0 bal» ilə qiymətləndirərək həyat keyfiyyəti meyarına görə qida qəbulu problemi 405 pasiyentdə (100%) qeyri-qənaətbəxş qiymətləndirilmiş, qənaətbəxş hala rast gəlinməmişdir.

6-10-cu suallardan dişlərinin olmaması səbəbi ilə sözləri tələffüz etməkdə çətinlik çəkdiyinə görə yeddinci sualı ən çox (284) pasiyent «4 bal», 167 pasiyent dişlərinin olmaması üçün narahatlıq hiss etdiyinə görə altıncı sualı «3 bal», 57 pasiyent dişlərinin olmaması səbəbi ilə insanlarla ünsiyyət qurarkən artan qıcıqlanmaya səbəb olduğuna görə onuncu sualı «2 bal» qiymətləndirmiş, həyat keyfiyyəti meyarına görə ünsiyyət problemi 405 pasiyentdə (100%) qeyri-qənaətbəxş olmuş, qəna-

ətbəxş hal olmamışdır. Burada sualıarı «1 bal» və «0 bal» ilə qiymətləndirən pasiyent olmamışdır.

11-14-cü suallardan dişlərinin olmamasının istirahət və rahatlıqlarına mane olduğuna görə on ikinci sualı ən çox – 276 pasiyent – «4 bal» qiymətləndirmişdir, 106 pasiyent dişlərinin olmamasına görə həyatlarının az maraqlı olduğunu düşündüklərinə görə on üçüncü sualı «3 bal», 73 pasiyent on üçüncü sualı «2 bal», 59 pasiyent on üçüncü sualı «1 bal», 405 pasiyent dişlərinin olmamasına görə həyatdan imtina məcburiyyətində olmadıqları üçün on dördüncü sualı «0 bal» qiymətləndirərək həyat keyfiyyəti meyarına görə gündəlik həyat problemi 397 pasiyentdə (98,0%) qeyri-qənaətbəxş, 8 pasiyentdə (2,0%) isə qənaətbəxş qiymətləndirilmişdir.

İkincili tam adentiyanın ənənəvi üsulla tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicəsindən 33 gün sonra OHİP-14 Ru anket suallarına verilən «heç vaxt», «çox az» cavabları əhəmiyyətli dərəcədə çoxalmışdır. Tam çıxarılan lövhəli protezlərlə ortopedik müalicədən sonra ilk beş sualdan ən çox pasiyent (159 nəfər) – dişlərinin olmaması, ağız boşluğu selikli qişasındakı və protezindəki problemlə əlaqədar ağız dadlarının itməsinə görə birinci sualı «4 bal», 143 pasiyent birinci sualı «3 bal», 103 pasiyent dişlərin olmamasına, ağız boşluğu selikli qişasındakı və protezindəki problemlə

əlaqədar qida qəbulu çətinliyinə görə üçüncü sualı «2 bal», 103 pasiyent dişlərin olmamasına, ağız boşluğu selikli qişasındakı və protezindəki problemlə əlaqədar qeyri-qənaətbəxş qidalandıqlarına görə beşinci sualı «2 bal», 106 pasiyent qida qəbulu zamanı ağız boşluğunda ağrı hiss etdiyinə görə ikinci sualı «1 bal», 79 pasiyent ikinci sualı «0 bal» qiymətləndirərək həyat keyfiyyəti meyarına görə qidalanma problemi 292 pasiyentdə (96,8%) qeyri-qənaətbəxş, 13 pasiyentdə (3,2%) isə qənaətbəxş olmuşdur.

Ortopedik müalicədən əvvəlki göstəricilərlə müqayisədə müalicədən 33 gün sonra həyat keyfiyyəti meyarlarını ifadə edən qidalanma probleminə qənaətbəxş vəziyyət 3,2 dəfə artmış, qeyri-qənaətbəxş vəziyyət isə 0,9 dəfə azalmışdır.

6-10-cu suallardan ən çox dişlərin olmaması, ağız boşluğu selikli qişası və protezlə əlaqədar problemlər narahat etdiyinə görə doqquzuncu sualı 150 pasiyent «4 bal», 137 pasiyent «3 bal», insanlarla ünsiyyət qurarkən artan qıcıqlanmaya səbəb olduğuna görə onuncu sualı 112 pasiyent «2 bal», 63 pasiyent «1 bal», insanlarla ünsiyyətdə çətinlik çəkdiyinə görə 63 pasiyent səkkizinci sualı «1 bal», sözləri tələffüz etməkdə çətinlik çəkdiyinə görə 25 pasiyent yeddinci sualı «0 bal» qiymətləndirərək həyat keyfiyyəti meyarına görə ünsiyyət problemi 397 pasiyentdə (98,0%) qeyri-qənaətbəxş, 8 pasiyentdə (2,0%) isə qənaətbəxş olmuşdur.

Ortopedik müalicədən əvvəlki göstəricilərlə müqayisədə (*Cədvəl 2*) müalicədən 33 gün sonra həyat keyfiyyəti meyarlarını ifadə edən ünsiyyət probleminə qənaətbəxş vəziyyət 2 dəfə artmış, qeyri-qənaətbəxş vəziyyət isə 0,9 dəfə azalmışdır.

Cədvəl 2. Müalicədən əvvəl və 33 gün sonra (OHİP-14-Ru) qidalanma, ünsiyyət və gündəlik həyat göstəriciləri (%-lə)

Göstərici (%-lə)	Müalicədən əvvəl qənaətbəxş/qeyri-qənaətbəxş	Müalicədən sonra qənaətbəxş/qeyri-qənaətbəxş
qidalanma	0/100	3,2/96,8
ünsiyyət	0/100	2,0/98,0
gündəlik həyat	2/98,8	29,4/70,6

11-14-cü suallardan ən çox dişlərinin olmaması, ağız boşluğu selikli qişasındakı və protezindəki problemin istirahət və rahatlıqlarına mane olduğuna görə on ikinci sualı 128 pasiyent «4 bal», 109 pasiyent «3 bal», gündəlik işlərində çətinlik yaratdığına görə on birinci sualı 101 pasiyent «2 bal», həyatlarının az maraqlı olduğunu düşündüklərinə görə on üçüncü sualı 84 pasiyent «1 bal», 403 pasiyentin tamamilə həyatdan imtina məcburiyyətində olmadıqlarına görə on dördüncü sualı «0 bal» qiymətləndirərək həyat keyfiyyəti meyarına görə gündəlik həyat problemi 286 pasiyentdə (70,6%) qeyri-qənaətbəxş, 119 pasiyentdə (29,4%) isə qənaətbəxş olmuşdur.

Ortopedik müalicədən əvvəlki göstəricilərlə müqayisədə müalicədən 33 gün sonra həyat keyfiyyəti meyarlarını ifadə edən ünsiyyət qabiliyyətində qənaətbəxş vəziyyət 2 dəfə artmış, qeyri-qənaətbəxş vəziyyət isə 0,9 dəfə azalmışdır.

Nəticələrdən çıxarış

1. OHİP-14-Ru anketində ilk beş sual pasiyentin qidalanma problemini əks etdirir. İkincili tam adentiyanın tam çıxarılan lövhəli protezlə ortopedik müalicəsindən 33 gün sonra ortopedik müalicədən əvvəlki göstəricilərlə müqayisədə həyat keyfiyyəti meyarlarını ifadə edən qidalanma qabiliyyətində qənaətbəxş vəziyyət 3,2 dəfə artmış, qeyri-qənaətbəxş vəziyyət isə 3,2% azalmışdır.

2. 6-10-cu suallar OHİP-14-Ru anketində pasiyentin ünsiyyət problemi əks etdirir. İkincili tam adentiyanın tam çıxarılan lövhəli protezlə ortopedik müalicəsindən 33 gün sonra ortopedik müalicədən əvvəlki göstəricilərlə müqayisədə həyat keyfiyyəti meyarlarını ifadə edən ünsiyyət probleminə qənaətbəxş vəziyyət 2 dəfə artmış, qeyri-qənaətbəxş vəziyyət isə 2% azalmışdır.

3. OHİP-14-Ru anketində 11-14-cü suallar pasiyentin gündəlik həyat problemini əks etdirir. İkincili tam adentiyanın tam çıxarılan lövhəli protezlə ortopedik müalicəsindən 33 gün sonra ortopedik müalicədən əvvəlki göstəricilərlə müqayisədə həyat keyfiyyəti meyarlarını ifadə edən gündəlik həyat probleminə qənaətbəxş vəziyyət 14,7 dəfə artmış, qeyri-qənaətbəxş vəziyyət isə 28,2% azalmışdır.

ƏDƏBİYYAT

1. Алиева Л. Анализ стоматологического статуса и его коррекция у пациентов с гипотиреозом. Азербайджанский медицинский журнал, 2020, (2), 19–24. [Alieva, L. (2020). Analysis of the dental status and its correction in patients with hypothyroidism. Azerbaijan Medical Journal, (2), 19–24. <https://doi.org/10.34921/amj.2020.2.003>]
2. Al Quran F., Clifford T., Cooper C., Lamey PJ. Influence of psychological factors on the acceptance of complete dentures. Jordan University of Science and Technology, Jordan // Gerodontology. 2001 Jul; 18(1):35-40.
3. Ehrenkranz H., Langer B., Marotta L. Complete-arch maxillary rehabilitation using a custom-designed and manufactured titanium framework:// A clinical report V/J.Prosthet.Dent.2008.v.99.№1:8-13
4. Алимский А.В., Вусатый В.С., Прикул В.Ф. Медико-социальные и организационные аспекты современной геронтостоматологии // Москва. Российский стоматологический журнал. 2004.№2:38-40. [Alimskij A.V., Vusatj V.S., Prikuls V.F. Mediko-social'nye i organizacionnye aspekty sovremennoj gerontostomatologii//Moskva. Rossijskij stomatologicheskij zhurnal. 2004.№2:38-40.]
5. Bayramov Y.İ., Achundov Y.H. Provision of physical factors in fixation of full denture//Theoretical & Applied Science/International Scientific Journal/ Philadelphia, USA.2019; 80(12):23-26.
6. Маркскорс R. Геронтостоматология //Новое в стоматологии.-2005.№3:46-54.[Markskors R. Gerontostomatologija //Novoe v stomatologii.-2005.№3:46-54.]
7. Вагнер В.Д., Булычева Е.А. Качество стоматологической помощи: характеристики и критерии // Стоматология. 2017. 1:23-24. [Vagner V.D., Bulycheva E.A. Kachestvo stomatologicheskoy pomoshhi: harakteristiki i kriterii // Stomatologija. 2017. 1:23-24.]
8. Bayramov Y.İ. Functional measurement in orthopedic treatment with full denture//Theoretical & Applied Science/International Scientific Journal/ Philadelphia, USA.2019; 78(10):380-383.
9. Трезубов В.Н., Сапронова О.Н., Розов Р.А., Колесов О.Ю., и др. Изучение удельного веса зубных протезов различных конструкций у населения/ Mat.XVII Всеросс.научно-практ.конф.Москва.2007:163-164. [Trezubov V.N., Sapronova O.N., Rozov R.A., Kolesov O.YU., i dr. Izuchenie udel'nogo vesa zubnykh protezov razlichnykh konstruksij u naseleniya/ Mat.XVII Vseross.nauchno-prakt.konf.Moskva.2007:163-164.]
10. Khaliavina I.N., Gileva O.S., Plenina Iu.A., Libik T.V., Muraveva M.A., Gorodilova E.A. Life quality improvement in hemophilia patients after esthetical teeth restoration// Москва. Стоматология. 2012; 91(2): 26-28.

Ю.И.Байрамов

ВЛИЯНИЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОЛНЫМ СЪЕМОЧНЫМ ПЛАСТИНОЧНЫМ ПРОТЕЗОМ НА КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

Кафедра ортопедической стоматологии Азербайджанского Медицинского Университета, Баку, Азербайджан

Резюме. В статье отражены результаты исследования, проведенного с целью уточнения влияния ортопедического лечения полной вторичной адентии с полными съемочными пластиночными протезами, изготовленными традиционным методом, на критерии качества жизни пациента. В исследование для ортопедического лечения полной вторичной адентии с полными съемочными пластиночными протезами были включены 405 пациентов (206 (50,9%) мужчин, 199 (49,1%) женщин) в возрасте от 45 до 90 лет.

Критерии качества жизни были уточнены до и через 33 дня после ортопедического лечения с помощью опросника ОНП-14-Ru, состоящего из 4 вопросов с отрицательным изложением, представляющих собой субъективную самооценку. В опроснике ОНП-14-Ru первые пять вопросов, отражающих проблемы питания пациента, получили 3,2 балла до лечения и 2,4 балла через 33 дня. Вопросы 6-10, отражающие проблему общения пациента в опроснике ОНП-14-Ru перед лечением 3,7 балла, а через 33 дня он был на уровне 2,64 балла. В опроснике ОНП-14-Ru вопросы 11-14 отражают проблему повседневной жизни пациента, а ответы на них оценивались в 2,6 балла до начала лечения и в 1,7 балла через 33 дня. Ухудшение показателей стоматологического статуса характеризуется повышением общего балла, что негативно сказывается на качестве жизни пациента.

Y.I.Bayramov

**THE IMPACT OF ORTHOPEDIC TREATMENT WITH COMPLETE REMOVABLE PROTHESIS
ON QUALITY OF LIFE CRITERIA**

Department of Orthopedic Stomatology, Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Summary. The article presents the results of a study aimed at clarifying the influence of orthopedic treatment of complete secondary adentia with full removable plate prosthesis, manufactured by traditional methods, on patient quality of life criteria. 405 patients aged 45-90 (206 (50.9%) men, 199 (49.1%) women) were included in the study for orthopedic treatment of secondary complete adentia with fully removable plate prosthesis. Quality of life criteria were clarified before and 33 days after orthopedic treatment using the OHIP-14-Ru questionnaire consisting of 4 negatively worded questions, which is a subjective self-assessment. The first five questions reflecting the patient's nutritional problem were 3.2 points before treatment, and 2.4 points after 33 days in the OHIP-14-Ru questionnaire. Questions 6-10 reflecting the patient's communication problem were at the level of 3.7 points before treatment and 2.64 points after 33 days in the OHIP-14-Ru questionnaire. Questions 11-14 reflect the patient's daily life problems in the OHIP-14-Ru questionnaire, and the answers given to them were evaluated as 2.6 points before treatment and 1.7 points after 33 days. Deterioration of dental status indicators is characterized by an increase in the total score, which negatively affects the patient's quality of life.

Müəlliflə əlaqə üçün:

Bayramov Yuris İdris oğlu - Azərbaycan Tibb Universitetinin Ortopedik stomatologiya kafedrasının assistenti, tibb üzrə fəlsəfə doktoru

E-mail: ybayramov@amu.edu.az