





“Экономиканын натыйжалуулугун жогорулатуу-
калктын кирешесин көтөрүүнүн кепилдиги”
П.К.Купуев

ОШ МАМЛЕКЕТТИК УНИВЕРСИТЕТИ

БИЗНЕС ИШЛЕРИ
МЕНЕДЖМЕНТИ
ФАКУЛЬТЕТИ
THE FACULTY
OF BUSINESS AND
MANAGEMENT

БИЗНЕС ИШЛЕРИ
МЕНЕДЖМЕНТИ
ФАКУЛЬТЕТИ
THE FACULTY
OF BUSINESS AND
MANAGEMENT



ОШ МАМЛЕКЕТТИК УНИВЕРСИТЕТИНИН ЖАРЧЫСЫ. МЕДИЦИНА

ВЕСТНИК ОШСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА. МЕДИЦИНА

JOURNAL OF OSH STATE UNIVERSITY. MEDICINE

e-ISSN: 1694-8831

№2(2)/2023, 77-83

УДК:

DOI: [10.52754/16948831_2023_2\(2\)_10](https://doi.org/10.52754/16948831_2023_2(2)_10)

**ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА ПАЦИЕНТА И СИСТЕМНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПРИЖИВАЕМОСТЬ ЗУБНЫХ ИМПЛАНТАТОВ**

ПАЦИЕНТТИН ЖАШ КУРАГЫНЫН ЖАНА СИСТЕМАЛЫК ООРУЛАРДЫН ТИШ
ИМПЛАНТТАРЫНЫН ЖАШОО ДЕНГЭЭЛИНЕ ТИЙГИЗГЕН ТААСИРИН ИЗИЛДӨӨ

STUDY OF THE INFLUENCE OF PATIENT AGE AND SYSTEMIC DISEASES ON THE
SURVIVAL RATE OF DENTAL IMPLANTS

Юлдашев Абубакир

Юлдашев Абубакир

Iuldashev Abubakir

Ошский государственный университет

Ош мамлекеттик университети

Osh State University

abubakir.030516@gmail.com

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА ПАЦИЕНТА И СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПРИЖИВАЕМОСТЬ ЗУБНЫХ ИМПЛАНТАТОВ

Аннотация

В рамках данного обзора гериатрическими пациентами считались пациенты в возрасте 75 лет и старше. Целью этого систематического обзора было проверить и объединить имеющиеся доказательства, чтобы установить: (1) Выживаемость дентальных имплантатов у гериатрических пациентов, (2) Потенциальное влияние наиболее распространенных системных заболеваний и их лечения на выживаемость имплантатов (ВОЗ, 2015 г.). Основной вопрос, заданный для этого систематического обзора, заключался в следующем: «Каково влияние пожилого возраста (≥ 75 лет) и/или общих системных заболеваний у пациентов, проходящих курс лечения дентальными имплантатами, на выживаемость имплантатов, частоту биологических и технических осложнений?»

Ключевые слова: пожилые пациенты, заболевания, выживаемость дентальных имплантатов, протезов, исследования.

Пациенттин жаш курагынын жана системалык оорулардын тиш импланттарынын жашоо деңгээлине тийгизген таасирин изилдөө

Study of the influence of patient age and systemic diseases on the survival rate of dental implants

Аннотация

Бул карап чыгуунун максаттары үчүн, гериатриялык бейтаптар 75 жаштан жогорку курактагылар катары аныкталган. Бул системалуу карап чыгуунун максаты: (1) Гериатриялык пациенттерде тиш импланттарынын жашоосу, (2) Кеңири таралган системалык оорулардын потенциалдуу таасири жана аларды дарылоо импланттардын жашоосуна (ДСУ, 2015). Бул системалуу карап чыгуу үчүн берилген негизги суроо: "Тиш имплантаты менен дарылоодон өткөн пациенттердеги улгайган курак (≥ 75 жаш) жана/же жалпы системалык оорулардын импланттын аман калышына, биологиялык жана техникалык жактан татаалдануу деңгээлине кандай таасири бар?"

Abstract

For the purposes of this review, geriatric patients were defined as those aged 75 years or older. The aim of this systematic review was to examine and synthesize the available evidence to establish: (1) Survival of dental implants in geriatric patients, (2) Potential impact of the most common systemic diseases and their treatments on implant survival (WHO, 2015). The primary question asked for this systematic review was: "What is the impact of advanced age (≥ 75 years) and/or general systemic diseases in patients undergoing dental implant treatment on implant survival, biological and technical complication rates?"

Ачык сөздөр: улгайган пациенттер, оорулар, тиш импланттарынын жашоосу, протездер, изилдөө.

Keywords: elderly patients, diseases, survival of dental implants, dentures, research.

Введение

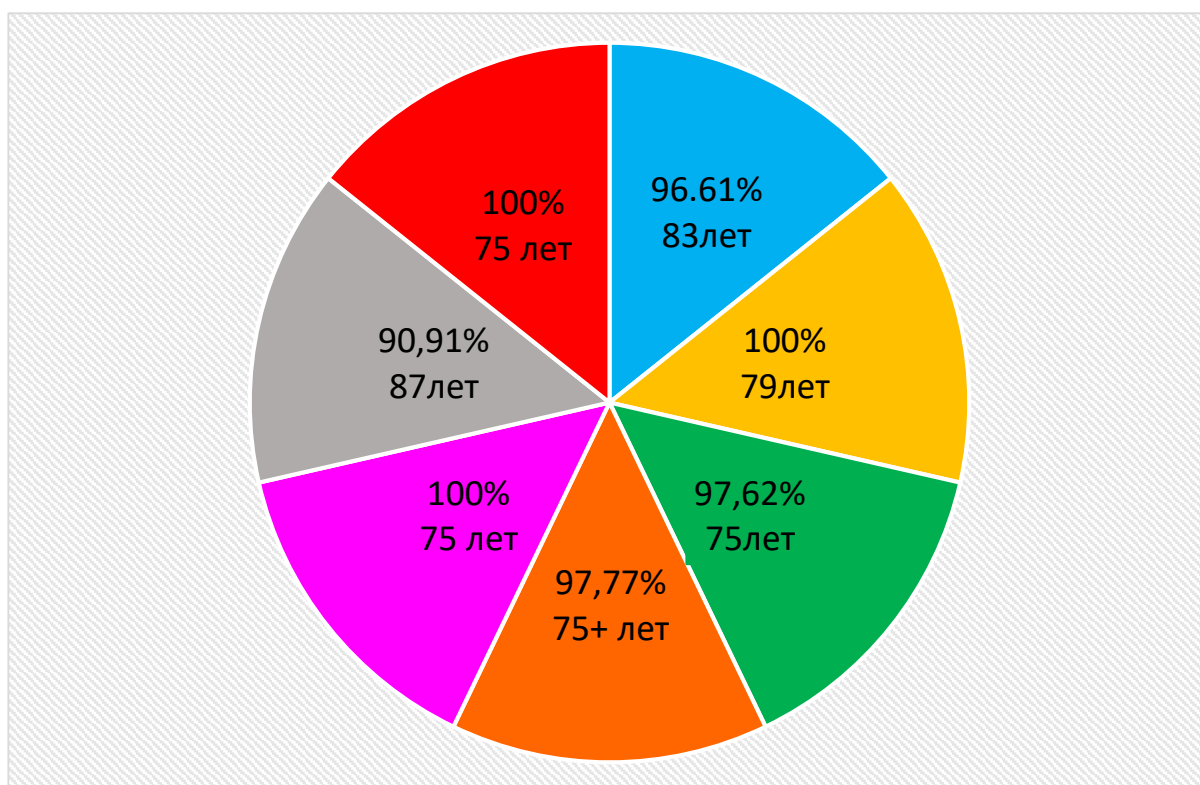
Сегодняшнее пожилое поколение ставит новые задачи в области имплантологии. Пожилые пациенты (термины, которые часто используются применительно к лицам 75 лет и старше) часто страдают функциональной зависимостью, мультиморбидностью и слабостью. Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), перечислены наиболее распространенные хронические заболевания у пожилых людей: сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) (включая ишемическую болезнь сердца, инсульт и гипертоническую болезнь сердца), рак, респираторные заболевания (хроническая обструктивная болезнь сердца), легочные заболевания ХОБЛ и инфекции нижних дыхательных путей), сахарный диабет, цирроз печени, остеоартрит и состояния, сопровождающиеся нейрокогнитивными нарушениями (униполярная депрессия, болезнь Альцгеймера и другие деменции).

Сообщалось, что рассчитанная ежегодная потеря костной ткани вокруг имплантата варьируется от 0,1 мм в год до 0,51 мм в течение первого года после нагрузки для гериатрических субъектов в возрасте ≥ 75 лет.¹

Цели:

оценить выживаемость имплантатов у гериатрических пациентов (≥ 75 лет) и влияние системных заболеваний.

(Becker et al., [2016](#))¹



Исследований, в которых сообщалось об терапии дентальной имплантацией у пожилых пациентов (75 лет и старше)

Благодаря достижениям стоматологии пожилой возраст — не противопоказание к установке имплантов. Все зависит от состояния пациента. Многие люди, которым

исполнилось 60 или 70 лет, чувствуют себя лучше, чем молодые. Они следят за здоровьем и ведут активный образ жизни.

Интересно, что в текущем обзоре было обнаружено одно исследование, в котором сообщалось о положительном влиянии антигипертензивных препаратов на выживаемость имплантатов.¹ Авторы предполагают, что это может быть связано с положительным влиянием таких препаратов, как бета-блокаторы, тиазидные диуретики, ингибиторы АПФ и БРА, на костный метаболизм, что представляет собой интересное поле для дальнейших исследований.

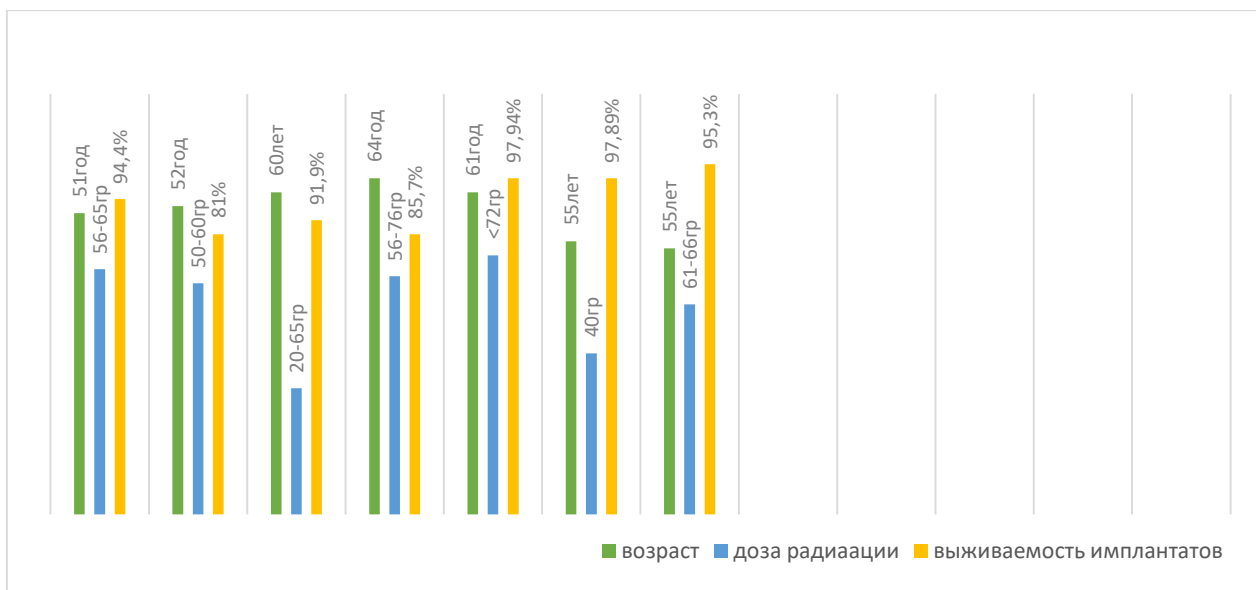
(Wu et al., [2016](#)).¹

В Ву и др. ([2016](#)) сообщалось о более высокой выживаемости имплантатов у пациентов, получавших антигипертензивную терапию. Напротив, Alsaadi, Quirynen, Komarek и van Steenberghe ([2008](#)) не обнаружили влияния гипертонической болезни сердца на выживаемость имплантатов.



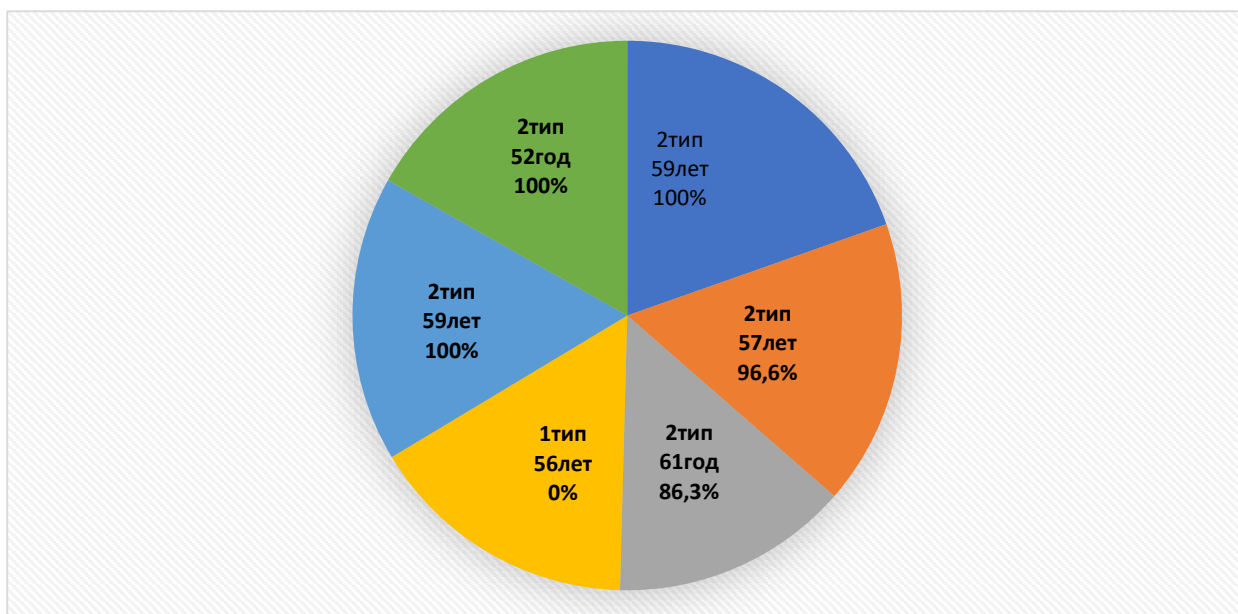
Исследования, сообщающие о выживаемости имплантатов у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В исследованиях пациентов с остеопорозом, получавших АРТ, показатели выживаемости имплантатов были преимущественно высокими.



Исследования, сообщающие о выживаемости имплантатов у пациентов с раком, получавшим лучевую терапию в области шеи и головы

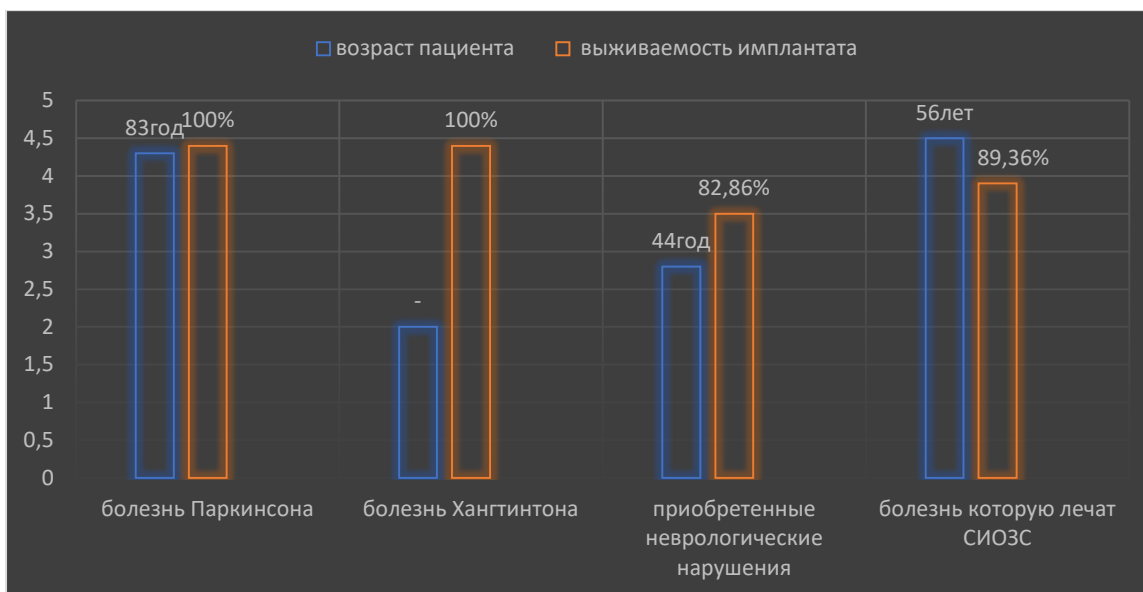
В ряде недавних проспективных когортных исследований сообщалось о выживаемости имплантатов у взрослых пациентов с сахарным диабетом, главным образом 2 типа. Сообщалось, что расчетные показатели выживаемости варьируются от 86,3% до 100%¹ (Aguilar-Salvatierra et al., [2016](#))¹



Исследования, сообщающие о выживаемости имплантатов у пациентов с сахарным диабетом.

Сообщения о случаях и серии случаев с ограниченным числом участников сообщили о пациентах с болезнью Паркинсона с расчетными показателями выживаемости в диапазоне от 82,1% до 100%¹

(Packer et al., [2009](#)) (Chu et al., [2004](#); Heckmann et al., [2000](#)).¹



Исследования, сообщающие о выживаемости имплантатов у пациентов с нейрокогнитивными нарушениями.

Выводы

Этот анализ выявил высокие показатели приживаемости имплантов гериотратических пациентов в возрасте 75 лет и старше. Показатели приживаемости имплантов от 1 и более 5 лет аналогичны показателям более молодых возрастов. Важным показателем приживаемости в течение года неспособность имплантов к кости и остеоинтеграции. Исходя из предположения пожилой возраст не оказывает отрицательное влияние на остеоинтеграцию.¹

Для протокола исследования следует учитывать здоровье полости рта, и комплексное состояние отдельного пациента с сопутствующими заболеваниями. Оценивание индивидуальные риски с консультированием медицинским специалистам и семейным врачом. Пациентам с онкологическими заболеваниями имплантация проводится с осторожностью с соблюдением рефрактерного периода после лучевой терапии (>12 месяцев). Составленный индивидуальные планы лечения с протоколом лучевой терапии тщательно составлен и выполняется в специализированных условиях. Но при этом также не исключаются риски остеонекроза. Пациенты получившие повышенные дозы антирезорптивной терапии постанова импланта противопоказана.

Несмотря на то, что заболевание как цирроз печени и остеоартрит или респираторные заболевания часто встречаются у гериатрических пациентов о них пока нет никакой информации об использовании имплантационной стоматологии, и у пациентов с нейрокогнитивными нарушениями такая же ситуация.² Это в свою очередь представляет потенциальный риск для имплантации, остеоинтеграции и приживания импланта. Присутствие нескольких хронических заболеваний при лечении имплантатами остаётся трудным и малоизученным.

Литература

1. (Al-Nawas et al., [2012](#) ; Müller et al., [2015](#) Ригги-Хейнигер, Маруо и Галлуччи, [2014](#))¹
2. (Krennmair, Seemann & Piehslinger, [2010](#))²
3. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/clr.13288>
4. <https://doctorlevin.ru/implantaciya-v-pozhilom-vozraste/>