

РЕЗОЛЮЦИЯ СИМПОЗИУМА «ГЕРОНТОСТОМАТОЛОГИЯ»

VII Всероссийский конгресс по геронтологии и гериатрии с международным участием (Москва, 18–19 мая 2023 г.)

В настоящее время свыше 67 процентов пациентов врача-стоматолога составляют лица пожилого и старческого возраста. Граждане старшего поколения имеют многочисленные сопутствующие хронические соматические заболевания, для них характерны специфические стоматологические симптомы и состояния (осложнение кариеса; частичная или полная потеря зубов; деформация окклюзионной поверхности зубных рядов; повышенная стираемость зубов; хронический разлитой (генерализованный) пародонтит; первичная и вторичная травматическая окклюзия; коморбидный синдром «декомпенсированный зубной ряд»; заболевания височно-нижнечелюстного сустава; парафункции жевательных мышц; состояние после уродующих онкологических операций на челюстях (дефекты лица) и др.).

Все эти патологические симптомы и состояния сопровождаются грубыми эстетическими нарушениями внешнего вида, наличием дефектных неполноценных зубных протезов, провоцируют появление заболеваний желудочно-кишечного тракта, вызывают иммунодепрессию, грубо нарушают и ограничивают сферу общения пожилых людей, приводя к ментальным, психическим расстройствам и дефектам их познавательной (когнитивной) сферы.

Нарушение оральной моторики включает уменьшение силы изометрического и изотонического напряжения языка, замедление процесса глотания и закрытия полости гортани, ухудшение звукообразования. Нарушение работы сенсорно-кортико-моторной петли обратной связи, ведущее к срыву своевременной реакции и глотательно-двигательной последовательности, приводит к развитию дисфагии.

На состояние стоматологического здоровья оказывают влияние также социальные факторы, частота посещений врача-стоматолога, тяжесть хронических заболеваний.

Декомпенсация и инволюция жевательно-речевого аппарата имеют тесную функциональную взаимосвязь с синдромами старческой астении, саркопении, недостаточности питания и депрессии. Всё это позволило сформировать автономность гериатрического синдрома (Е.В. Фролова, В.Н. Трезубов).

Специальное стоматологическое лечение лиц пожилого и старческого возраста требует комплексного междисциплинарного и межпрофессионального подхода с применением высоких технологий, цифровой трансформации аналоговых методов, обеспечения долговременного ухода

за гражданами старшего поколения, их социально-го сопровождения.

В связи с использованием высокотехнологичного стоматологического лечения нами предложена и обоснована, с одной стороны, разумная радикальность подготовки полости рта к её протезированию. С другой стороны, необходимость применения дорогостоящих методов диагностики и лечения лиц пенсионного возраста влечет необходимость неотложного выделения соответствующих квот.

При проведении имплантационного протезирования пациентов старшего поколения необходимо использование минимально возможного числа зубных имплантатов для опоры протяженных замещающих конструкций. Некритический риск использования и долговременная сохранность зубных протезов и их искусственных опор (зубных имплантатов) была обоснована и доказана результатами клинических испытаний (Р.А. Розов, В.Н. Трезубов, Р.Ш. Гветадзе). Кроме того, эти конструкции были малоинвазивными и сравнительно экономичными.

Высокая точность, объемное соответствие и функциональный оптимум имплантационных протезов достигались, в первую очередь, путем оптимизации и цифровизации врачебных и технологических процедур. При этом необходимо соблюдение осторожности при приеме пожилыми людьми бисфосфонатов и применение щадящих подходов, способствующих снижению уровня полипрагмазии (В.Р. Вебер).

При реконструкции внешнего вида, нарушенного обезображивающими онкологическими операциями, успешно клинически апробированы и используются комбинированные челюстно-лицевые и лицевые силиконовые экзопротезы (С.Д. Арутюнов).

Совершенствование лечебного процесса зубного протезирования потребовало оптимизации профессиональных гигиенических процедур, в том числе создания антисептического модуля для рабочего места ассистента врача-стоматолога (Р.А. Розов). Расширены функциональные обязанности гигиенистов стоматологических.

Ключевыми факторами оптимизации стоматологического лечебного процесса для пациентов пожилого и старческого возраста должны стать: социальное сопровождение, организация геронтологических центров, отделений, кабинетов (О.Н. Ткачева, М.Ю. Кабанов, Р.А. Розов).

В комплексном ведении стоматологических пациентов пожилого и старческого возраста на всех этапах необходимо участие профессиональных

социальных работников во всех специализациях стоматологии (А.В. Мартыненко, С.Д. Арутюнов).

Заслуживает внимания опыт работы геронтологических лечебно-профилактических учреждений: стоматологической службы Российского геронтологического научно-клинического центра РНИМУ им. Н.И. Пирогова (О.Н. Ткачева), геронтостоматологического отделения СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» (М.Ю. Кабанов, Р.А. Розов).

В настоящее время очевидна необходимость выделения в специальности «стоматология» специализации «гериатрическая стоматология» с созданием всех её организационно-правовых компонентов, построением гериатрической стоматологической службы в масштабах страны.

Перечисленные мероприятия будут способствовать обеспечению улучшения качества жизни граждан старшего поколения, созданию условий здорового старения.

Таким образом, можно констатировать, что в настоящее время формируется новое научно-практическое направление — **гериатрическая стоматология**. Современный уровень развития науки и технологий в стоматологии, геронтологии и других областях, а также возможности социальной и профессиональной цифровой среды позволяют решать государственные и общественные задачи в отношении граждан старшего поколения, повышения их вклада в социально-экономическое развитие страны, передачи их знаний и опыта молодым поколениям.

Арутюнов Сергей Дарчоевич – заведующий кафедрой цифровой стоматологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, д.м.н., профессор.

Байриков Иван Михайлович – заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ФГБУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, член-корр. РАН, д.м.н., профессор.

Вебер Виктор Робертович – научный руководитель Института медицинского образования ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого» Минобрнауки России, заведующий кафедрой внутренних болезней, академик РАН, д.м.н., профессор.

Гветадзе Рамаз Шалвович – директор Научно-исследовательского института стоматологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, член-корр. РАН, д.м.н., профессор.

Кабанов Максим Юрьевич – начальник СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», профессор ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, главный внештатный специалист гериатр Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, д.м.н., профессор.

Мартыненко Александр Владимирович – заведующий кафедрой социальной медицины и социальной работы ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, член-корр. РАО, д.м.н., профессор.

Розов Роман Александрович – доцент кафедры ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, главный врач СПб ГБУЗ «Городская стоматологическая поликлиника № 33, к.м.н.

Ткачева Ольга Николаевна – директор ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, главный внештатный специалист гериатр Минздрава России, член-корр. РАН, д.м.н., профессор.

Трезубов Владимир Николаевич – заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, д.м.н., профессор.

Фролова Елена Владимировна – профессор кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, главный внештатный специалист гериатр Минздрава России по СЗФО, д.м.н., профессор.