МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ИХ СУРГУУЛЬ

Гар бичмэлийн эрхтэй ©

Доржийн Одонтуяа

УЛААНБААТАР ХОТЫН 65-74 НАСНЫ ХҮМҮҮСИЙН АМНЫ ХӨНДИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨЛӨВ БАЙДЛЫГ ТОГТООХ НЬ

Е 720154 Нүүр ам судлал

Анагаах ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл

Улаанбаатар хот

2009 он

Энэ судалгааны ажлыг Эрүүл Мэндийн Шинжлэх Ухааны Их Сургуулийн (Захирал, Анагаахын шинжлэх ухааны доктор, профессор Ц. Лхагвасүрэн), Нүүр Ам Судлалын Сургууль (Захирал, Анагаах ухааны доктор, дэд профессор Б. Амарсайхан), Нүүр амны согог, гажиг заслын тэнхим(Эрхлэгч, Анагаах ухааны доктор, профессор Н. Пүрэвжав)-д хийж гүйцэтгэв.

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч:

Б. Амарсайхан АУ-ны доктор (Ph.D), дэд профессор

Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгч:

Л. Даваанyям АУ-ны доктор (Ph.D), клиникийн профессор

Улаанбаатар хотын 65-74 насны хүмүүсийн амны хөндийн эрүүл мэндийн төлөв байдлыг тогтоох нь

Д. Одонтуяа[1], Б. Амарсайхан[2]

[1]НАСС-ийн магистрант

[2]АУ-ны доктор, дэд профессор

Зорилго: 65-74 насны хүмүүсийн амны хөндийн эрүүл мэндийн төлөв байдлыг тодорхойлно. Ахмад настны биемахбодид гарч буй өөрчлөлттэй холбоотой биеийн ерөнхий өвчлөлүүдээс гадна шүд, амны хөндийн эмгэг зэрэг олон өвчин тохиолдож, тэдгээр нь архаг удаан явцтай байдаг онцлогтой. Манай орны хүн амын дунд ахмад настны эзлэх хувь өмнөх жилүүдтэй харьцуулахад нэмэгдэж байгаа ба тэдний амны хөндийн эрүүл мэндийн төлөв байдлын судалгаа байхгүй байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо. **Арга аргачлал:** Улаанбаатар хотын 5 дүүргийн 65-74 насны нийт 365 хүнийг хамруулсан ба шүдний өвчлөлийг ДЭМБ-аас гаргасан зөвлөмжийн дагуу тусгайлан боловсруулсан картанд тэмдэглэв. **Үр дүн:** Судалгаанд хамрагсдын дундаж нас 67.8±0.16 байсан ба эмэгтэйчүүдийн дунд ЦЛА/ш үзүүлэлт 18.3±8.7, эрэгтэйчүүдийн дунд ЦЛА/ш үзүүлэлт 20.8±7.6 байв. 4.1% нь бүрэн шүдтэй, 29.5% хэсгийн шахмал хуванцар авагддаг шүдэлбэр зүүсэн, 21.3% бүрэн шүдэлбэр зүүж байсан бол хоншоорын шүдний эгнээнд 35.3% шүдэлбэргүй, 29.3% хэсгийн шахмал хуванцар авагддаг шүдэлбэр зүүсэн, 30.4% бүрэн шүдэлбэр зүүж байлаа. **Дүгнэлт:** Шүд цоорох өвчний тархалт 52.7%, шүд цоорох өвчний эрчим 19.5±0.89 байлаа. Шүд цоорлын эрчим нь 19.5±0.89 байсан ба нас ахихад 2.8 хувиар нэмэгдэж байна. Шүдэлбэрийн хэрэгцээг авч үзэхэд 29.5% нь хоншоорын шүдний эгнээнд шүдэлбэр зүүх шаардлагагүй, 31.2% нь солих засах шаардлагатай, 29.3% хэсгийн авагддаг шүдэлбэр, 5.3% нь бүрэн шүдэлбэр зүүх шаардлагатай байлаа. Харин 24.6% нь эрүүний шүдний эгнээнд шүдэлбэр зүүх шаардлагагүй, 27.1% нь солих шаардлагатай, 37.5% хэсгийн шахмал хуванцар авагддаг шүдэлбэр, 4.6% бүрэн шүдэлбэр зүүх шаардлагатай байлаа.

Түлхүүр үгс: Ахмад настан, авагддаг шүдэлбэр, бүрэн шүдгүйдэл, шүд цоорлын эрчим

Oral health status for 65-74 years old adults in Ulaanbaatar

Odontuya. D[1], Amarsaikhan. B[2]

1- Master student of School of Dentistry

2- Dean of School of Dentistry, PhD, Associate professor

Abstract: The purpose of this study was to assess the oral health ocndition of population aged 65-74 years and living in the Ulanbator.

Methods: An epidemiological survey of 365 older people aged 65-74 was carried out in 2008. It followed the WHO methodology to assessing the oral health status and treatment needs of adult populations. Caries lesions, fillings, missing teeth were recorded using the WHO criteria.

Results: In our research study, 65-74 year-old 365 people from Ulaanbaatar took part and 36.1% were men, 63.8% were women, and their average age was 68.7±0.16. The DMFT index was 19.5±0.89 and was increased by 1.6% as the age advances. Of all participants, 64.7% were needed periodontal treatment needs and 79.1% were evaluated as TN1 or needed oral hygience advice, 66.5% were TN2 or needed oral hygience advice and teeth calculus removal, and 42.1% were TN3 or needed complex treatment to remove infected tissue. 42.7% of all participants did not have dentures in their mandibular dental archs, 29.5% wore partial, detachable resin dentures, 21.3% had complete dentures, 35.3% did not have dentures in their maxillar dental archs, 29.3% wore partial, detachable resin dentures, 30.4% wore complete dentures. When we analyzed denture needs, 29.5% did not require dentures in their maxillar dental archs, 31.2% needed replacement or repair, 29.3% needed partial, detachable resin dentures, 5.3% required complete dentures. 24.6% did not require dentures in their mandibular dental archs, 27.1% needed replacements, 37.5% were in need of needed partial, detachable resin dentures, 4.6% required complete dentures

Conclusion: The relatively low oral health status of senoir citizens and high rate of need for treatment of dental decay together with the level of oral care available provided a solid base for further development of a qualitative national dental care system. This preliminary study provide evidence in the direction of building the base of knowledge on

ГАРЧИГ

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ 5

УДИРТГАЛ

Судалгааны ажлын үндэслэл 6

Судалгааны ажлын зорилго, зорилт 12

Судалгааны ажлын шинэлэг тал 12

Судалгааны ажлын практик ач холбогдол 12

Хамгаалахаар дэвшүүлж буй асуудал 13

Судалгааны ажлын багтаамж 13

Судалгааны ажлын ёс зүй 13

Судалгааны ажлын хэлэлцүүлж, хэвлэн нийтлүүлсэн байдал....13

НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ

1.1. Шүд цоорох өвчин, шүдний тулгуур эдийн өвчний байдал..14

1.2. Шүдний эгнээний согог, шүдэлбэрийн байдал 18

ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН, АРГА ЗҮЙ

2.1. Түүврийн ерөнхий хүрээ ба нэгж 19

2.2. Түүврийн хэмжээ 19

2.3. Судалгааны ажлын хүрээ 20

2.4. Судалгааны ажлын арга зүй 21

2.5. Судалгааны үр дүнгийн боловсруулалт 22

ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН

3.1. Шүд цоорох өвчний тархалт, эрчмийг судалсан дүн 23

3.2. Шүдний тулгуур эдийн эмчилгээний хэрэгцээг тогтоох үзүүлэлтийг судалсан дүн 29

3.3. Шүдэлбэрийн байдал, түүний хэрэгцээг судалсан дүн 32

ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ХЭЛЦЭМЖ 36

ДҮГНЭЛТ 43

НОМ ЗҮЙ 44

ТАЛАРХАЛ...46

ХАВСРАЛТ 50

НОМ ЗҮЙ

1. The World Health Report, 2003, WHO/NMH/NPH/ORH/03.02; 4-5; 25-26
2. М. Соёлмаа, Л. Мөнгөнцэцэг, У. Хулан “6-30 сартай хүүхдэд шүдний цоорол үүсгэгч бактерийн “халдварын цонх” үеийг тогтоох нь”, 2006; 3-5х
3. “Ахмад настны эрүүл мэнд, нийгэм хамгаалалын үндэсний хөтөлбөр”-ийн хэрэгжилтийн тайлан, 1999-2004; 1-3
4. “Ахмад настны эрүүл мэнд, нийгэм хамгаалал” үндэсний хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үнэлэх судалгааны тайлан, ЭМШУИС, НЭМС, ЭМЯ, 2005; 12-20
5. “Настнуудад үзүүлэх эрүүл мэндийн иж бүрэн тусламж үйлчилгээ”, Улаанбаатар хот, 2008; 145-146
6. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/index.html, 2009 оны 04 сарын 18-ны 10:15 минут
7. http://www.asaging.org/home, 2009 оны 04 сарын 21-ны 14:37 минут
8. http://www.helpage.org/global/global.html, 2009 оны 04 сарын 21-ны 14:56 минут
9. Д. Батаа, Н. Пүрэвжав, Шүдний эгнээний согогийн төлөв, ангилал, эмнэл зүй, эмчилгээний асуудалд, 1996; 3-5.
10. Ц. Батцэцэг, Б. Оюунбат, Шүдний тулгуур эдийн үрэвсэлт өвчний тохиолдох байдал, үүсгэгч хүчин зүйлүүд, эмчилгээний хэрэгцээ, 1996; 21-30
11. Аказаки Морито, Нишино Мизухо, Саса Рюүжи нар, “Хүүхдийн Нүүр Ам Судлал”, ЭМШУИС, Эрхэс хэвлэлийн үйлдвэр, 2009; 159-160; 271-272
12. D. Bourgeois, P. Berger, P. Hescot et al, Oral health status in 65-74 years old adults in France, *Rev. Epidém. et Santé Publ*,. 1999, 47; 55-59

13. A. Nihtila, A. Mersel, D. Bourgeois et al “Prevalence of caries and edentulousness among 65-74 years olds in Europe”, *Bulletin of the World Health Organization*, 1998; 76 (4); 413-417

14. J. A. Gamonal, N. J. Lopez, W. Aranda, Periodontal conditions and treatment needs, by CPITN in the 35-44 and 65-74 year old populations in Santiago, Chile. *International Dental Journal*, 1998, 48; 96-103

15. Poul Erik Petersen, Mette Kjøller, Changing Dentate Status of Adults, Use of Dental Health Services, and Achievement of National Dental Health Goals in Denmark by the Year 2000. Caries Prevalence: DMFT and DMFS. *J of Public Health Dentistry*, Vol. 64. No.3, 2004; 127-135

16. Petersen PE, Social inequalities in dental health. Toward a theoretical explanation. *Community Dent Oral Epidemio*l 1990;18:153-8.

17. Petersen PE, Dental visits and self-assessment of dental health status in the adult Danish population. *Community Dent Oral Epidemiol* 1983;11:162-8.

18. Mayumi Nomura, Dental healthcare reforms in Germany and Japan. *Japanese Dental Science review* (2008) 44; 109-117

19. Nomura M, Ozaki T, Osada S, A consideration of oral health status of elder individuals and the elder health care system in Japan. *Japan J Health Econ Policy* 2002;12: 29-42

20. J. H. Abramson, Z. H. Abramson, Survey method in Community Medicine, 1999; 89-103.

21. Б. Оюунбат, Б. Баярчимэг, Шүдний тулгуур эдийн өвчин, 2006; 35-3

22. www.whocollab.od.mah.se/expl/orhdmft.html 2008 оны 10 сарын 12-ны 11:47 минут

23. Ainamo J, Barnes D, Beagrie G, et al. Development of the World Health Organization (WHO) Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN). *Int Dent J* 1982 2: 281-291

24. Petersen PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Program. *Community Dent Oral Epidemiol* 2005; 33: 81–92. Ó Blackwell Munksgaard, 2005

25. World Health Organization, Active Ageing; A Policy framework, Geneva, Switzerland: WHO, 2002; 47-48

26. http://www.jda.or.jp/en/index.html, 2009 оны 06 сарын 3-ны 22:15 минут

27. http:/www.jda.or.jp/8020/index.html, 2009 оны 06 сарын 3-ны 22:15 минут

28. Ц. Батцэцэг, Б. Оюунбат, Шүдний тулгуур эдийн үрэвсэлт өвчний тохиолдох байдал, үүсгэгч хүчин зүйлүүд, эмчилгээний хэрэгцээ, 1996; 43-44

29. Аказаки Морито, Нишино Мизухо, Саса Рюүжи нар, “Хүүхдийн Нүүр Ам Судлал”, ЭМШУИС, Эрхэс хэвлэлийн үйлдвэр, 2009; 159-160; 271

30. Д. Батаа, Н. Пүрэвжав, Шүдний эгнээний согогийн төлөв, ангилал, эмнэл зүй, эмчилгээний асуудалд, 1996; 41-43

31. Bourgeois D, Leclereq MH, Dieudonne B, Barmes DE. Application of the WHO/FDI planning system to a specific situation in an industrialized country: France. Int Dent J 1993; 43: 50-8.

32. J. A. Gamonal, N. J. Lopez, W. Aranda, Periodontal conditions and treatment needs, by CPITN in the 35-44 and 65-74 year old populations in Santiago, Chile. *International Dental Journal*, 1998, 48; 100-103

33. D. Bourgeois, P. Berger, P. Hescot et al, Oral health status in 65-74 years old adults in France, *Rev. Epidém. et Santé Publ*,. 1999, 47; 57-59

34. Д. Батаа, Н. Пүрэвжав, Шүдний эгнээний согогийн төлөв, ангилал, эмнэл зүй, эмчилгээний асуудалд, 1996; 5-7

35. Nomura M, Ozaki T, Osada S, A consideration of oral health status of elder individuals and the elder health care system in Japan. *Japan J Health Econ Policy* 2002;12: 38-40

36. Д. Батаа, Н. Пүрэвжав, Шүдний эгнээний согогийн төлөв, ангилал, эмнэл зүй, эмчилгээний асуудалд, 1996; 21-24

37. Д. Батаа, Н. Пүрэвжав, Шүдний эгнээний согогийн төлөв, ангилал, эмнэл зүй, эмчилгээний асуудалд, 1996; 18-20

38. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/index.html, 2009 оны 04 сарын 18-ны 10:15 минут

39. Ц. Батцэцэг, Б. Оюунбат, Шүдний тулгуур эдийн үрэвсэлт өвчний тохиолдох байдал, үүсгэгч хүчин зүйлүүд, эмчилгээний хэрэгцээ, 1996; 21-22

40. Wearhaug J. Prevalence of periodontal disease in Ceylon. Association with age, sex, oral hygiene, socio-economic factors, vitamin deficiencies, malnutrition, betel and tobacco consumption and ethnic group. Final report. Acta Odontol Scand 1967 25: 205-231.

41. Poul Erik Petersen, Mette Kjøller, Changing Dentate Status of Adults, Use of Dental Health Services, and Achievement of National Dental Health Goals in Denmark by the Year 2000. Caries Prevalence: DMFT and DMFS. Vol. 64. No.3, 2004

42. Petersen PE, Social inequalities in dental health. Toward a theoretical explanation. *Community Dent Oral Epidemio*l 1990;18:153-8.

43. Petersen PE, Dental visits and self-assessment of dental health status in the adult Danish population. *Community Dent Oral Epidemiol* 1983;11:162-8.

oral health condition elderly person in Ulanbator. The planning and implementation of any strategy for oral health status improvement is crucial alongside the country's infrastructure development.
Keywords: Older people, edentulous, partial denture, DMFT