

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ,  
ÀÍ ÀÃÀÀÕÛ Í Ø ÈÍ ÆËÝÕ ÓÕÀÀÍ Û ´Í ÄÝÑÍ ÈÉ ИХ СУРГУУЛЬ

БАТДОРЖИЙН БАЯСГАЛАН

Óëààí áààòàð õî òû í Áàÿí ä ë ä¿¿ðæéí 35-44  
насны хүмүүсийн шүдгүйдлийн төлөв  
байдал, согог заслын эмчилгээний хэрэгцээ

E720400 Í ¿¿ð àì ñóäëàë

Анагаах ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл

Улаанбаатар хот

2015 он



## **Товч хураангуй**

**Үндэслэл:** ДЭМБ-аас 35-44 насныхны дунд хэсгийн шүдгүйдэл их байдгийг тэмдэглэсэн байдаг. Америкийн 30-34 насныхны 2.6%, 60-64 насныхны 13.2% нь, Английн 35-44 насныхны 6.6%, 45-54 насныхны 9.5% нь шүдгүйдэлтэй байна. Олон Улсын Шүд Судлалын Холбооны Монголын салбарын 2013 онд хийсэн судалгаагаар 35-44 насны хүмүүсийн 92.2% нь аль нэг шүдээ авахуулсан байв. Манайд 35-44 насныхны дунд шүдгүйдэл, шүдэлбэрийн хэрэгцээг хараахан судлаагүй байгаа нь судалгааны үндэслэл боллоо.

**Зорилго:** Улаанбаатар хотын Баянгол дүүргийн 35-44 насны хүмүүсийн шүдгүйдлийн байдал, согог заслын эмчилгээний хэрэгцээг судлахад оршино.

**Судалгааны хэрэглэгдэхүүн ба арга зүй:** Судалгаанд хамрагдсан 35-44 насны 3117 хүнийг санамсаргүй түүврийн аргаар сонгон авч, амны хөндийн үзлэгийг нэг судлаач гардан гүйцэтгэж шүдний эгнээний согог ба шүдэлбэрийн төрөл, шүдэлбэрийн хэрэгцээг тогтоосон. Хэмжигдэхүүнийг SPSS 15 программаар боловсруулав.

**Үр дүн:** Улаанбаатар хотын БГД-ийн 35-44 насны нийт 3117 хүний 93% нь хэсгийн, 1% нь бүрэн шүдгүйдэлтэй байна. Хэсгийн шүдгүйдлийн 44.8%-ийг эрэгтэйчүүд, 55.2%-ийг эмэгтэйчүүд үсүеэ бүрэн шүдгүйдэл 100% эмэгтэйчүүдэд тохиолдсон.

Улаанбаатар хотын БГД-ийн 35-44 насны хэсгийн шүдгүйдэлтэй 2899 тохиолдлын 31.1% нь бага, 37.2 % нь дунд, 31.7% нь их хэмжээний согогтой байна. Нийт хэсгийн шүдгүйдлийн 65.2%-ийг Кеннедийн 3-р ангиллын согог зонхилон эзэлж байна. Үүдэн шүдний согогтой 294 тохиолдлын 13.6% нь үйлийг орлох бага согог, 19.7% нь үйлыг хагас орлох дунд согог, 66.7% нь үйлийг үл орлох их согог байна. Араа шүдний согогтой 457 тохиолдлын 7.2% үйлийг орлох бага согог, 40% нь үйлыг хагас орлох дунд согог, 52.8% нь үйлийг үл орлох их согог байна.

Судалгаанд хамрагдсан 35-44 насны хүмүүсийн 60% нь шүдэлбэр хийлгээгүй, 40% нь шүдэлбэр хийлгэснээс 95%-ийг авагддаг шахмал шүдэлбэр, 2%-ийг авагддаг цутгамал шүдэлбэр, 3%-ийг авагддаггүй

шүдэлбэр эзэлж байна. Согог заслын эмчилгээ хийлгэсэн 1172 тохиолдлын 11.3% шүдэлбэрээ зүүдэггүй ба үүний шалтгааны 62.5%-ийг шүдэлбэр таараагүй гэсэн шалтгаан эзэлж байна.

**Дүгнэлт:** Судалгаанд хамрагдсан 35-44 настай 3117 хүний 6% нь бүрэн шүдтэй, 94% нь шүдгүйдэлтэй байна. Өгөгдөл үүсгэх нь судалгааны үр дүнд хамрагдсан 35-44 настай 3117 хүний 6% нь бүрэн шүдтэй, 94% нь шүдгүйдэлтэй байна. Судалгаанд хамрагдсан 35-44 настай 3117 хүний 6% нь бүрэн шүдтэй, 94% нь шүдгүйдэлтэй байна.

**Түлхүүр үг:** шүдгүйдэл, согог цагаан, авагддаг шүдэлбэр, авагддаггүй шүдэлбэр, цутгамал шүдэлбэр, Үүний шалтгаан.

## **Edentulism and prosthetic needs among people aged 35 – 44 in Bayangol District, Ulaanbaatar**

**Background:** World Health Organization (WHO) made a report that partial edentulism among people of age group between 35 and 44 is commonly high. For instance, partial edentulism is 2.6 points in age group of 30 – 34 years old American people and 13.2 points in age group of 60-34 year's old American people. In Great Britain, partial edentulism is 6.6 points in age group of 35–44 years old people and 9.5 in age group of 45-54 years old people.

Mongolian branch of International Dental Research Association made a research in 2013 and partial edentulism was affected 92.2% in age group of 35 – 44 years old Mongolian people. In Mongolia, there is no research on edentulism and demand of denture studied among 35 – 44 years old people. Therefore it is necessary to make this kind of research.

**Objective:** to make research on edentulism of age group of 35-44 years old people in Bayangol District, Ulaanbaatar City and to study the demand of their prosthetic denture.

**Methods:** In this research, 3117 people were involved and selected randomly from age group of 35 - 44 years old people, and their oral cavity was examined by a researcher to identify the defects in dental arches and the types of denture and determined their further prosthetic demand. Data was developed on SPSS 15 statistical program.

**Results:** 93% was partially edentulous and 1% was completely edentulous from total 3117 subjects. Among partially edentulous subjects 44.8% were men and 55.2% were women and complete edentulism occurred 100% in women.

In cases of 2899 partial edentulous subjects in Bayangol District of Ulaanbaatar City, about 31,1% of them had minor or 1-3 missing teeth, and 37,2% had medium or 4-6 missing teeth and 31,7% had large defects or 7-13 missing teeth in one dental arch. From total number of partial edentulous people, the III classification of Kennedy is dominating or it is 65.2%. In 294 cases of defected incisors, 13.6% was small functional defect, 19.7% was medium defect that is half-functional and 66.7% was nonfunctional large defect. In 457 cases of molar

defects, 7.2% was small functional defect, 40% was medium half-functional defect and 52.8% was large nonfunctional defect.

From total number of subjects of the age group of 35-44 years old people, 60% had no any prosthetic treatment and other 40% had consumed prosthesis, which of 95% of them was removable acrylic denture, 2% was RPD (removable partial denture) and 3% was fixed denture. Despite having dentures, 11.3% of all subjects don't wear their denture in everyday life, which was the reason of their dissatisfaction was 62.5% non-suitable.

**Conclusion:** The research result shows that 6% of total 3117 subjects from 35-44 years old people were dentate and 94% of them had some kinds of edentulism. In further, the research can be done more comprehensively and should contain comparative researches of risky factors of edentulism, preventive measurements and each of their dynamics.

**Key words:** edentulous, prosthodontics, removable partial dentures, fixed dentures, acrylic denture, Kennedy classification.

## ГАРЧИГ

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| Товчилсон үгийн жагсаалт ..... | 4 |
| Хүснэгтийн жагсаалт.....       | 5 |
| Зургийн жагсаалт .....         | 6 |

### БҮЛЭГ 1. УДИРТГАЛ

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 1.1. Судалгааны ажлын үндэслэл.....                          | 7  |
| 1.2. Судалгааны ажлын зорилго .....                          | 8  |
| 1.3. Судалгааны ажлын зорилт.....                            | 8  |
| 1.4. Судалгааны ажлын шинэлэг тал.....                       | 8  |
| 1.5. Судалгааны ажлын практик ач холбогдол .....             | 8  |
| 1.6. Судалгааны ажлын үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал .....      | 9  |
| 1.7. Судалгааны ажлын үр дүнг хэвлэн нийтлүүлсэн байдал..... | 9  |
| 1.8. Њāāēāāī ū āæū āōýēýöžžēñýí āāēāāē .....                 | 9  |
| 1.9. Ёс зүйн асуудал .....                                   | 10 |

### БҮЛЭГ 2. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ

|                                                        |       |
|--------------------------------------------------------|-------|
| 2.1. Шүдгүйдлийн шалтгаан ба эрсдэлт хүчин зүйлс ..... | 11    |
| 2.2. Шүдгүйдлийн тархалт ба шүдžéāēēēí ò° ē° ā .....   | 15    |
| 2.3. Шүдžéāēēēēí эмчилгээ .....                        | 20-21 |

### БҮЛЭГ 3. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН БА АРГА ЗҮЙ

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.1. Судалгааны загвар .....                                                   | 22 |
| 3.2. Судалгааны хамрах хүрээ .....                                             | 22 |
| 3.3. Судалгааны хэрэглэгдэхүүн .....                                           | 22 |
| 3.4. Судалгааны мэдээ материал цуглуулсан байдал .....                         | 23 |
| 3.4.1. Амны хөндийн үзлэг.....                                                 | 23 |
| 3.4.2. Шүдний эгнээний согог тодорхойлох арга.....                             | 23 |
| 3.4.3. Шүдний эгнээний согогийг ангилах Н. Пүрэвжав, Д.Батаа нарын ангилал.... | 24 |
| 3.4.4. Шүдний эгнээний согогийг ангилах Кеннедийн ангилал .....                | 24 |
| 3.4.5. Бүрэн шүдгүйдэл.....                                                    | 25 |
| 3.5. Үр дүнгийн статистик боловсруулалт .....                                  | 25 |

## **БҮЛЭГ 4. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН**

|                                                                                                                                                                                           |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 4.1. Улаанбаатар хотын БГД-ийн 35-44 насны хүмүүсийн шүдгүйдлийн түвшинг тодорхойлсон дүн.....                                                                                            | 26-30 |
| 4.2. Улаанбаатар хотын Баянгол дүүргийн 35-44 насны хүмүүсийн ө з а ä æ é ä è é í ò ° ө ° ä à ä ä ä ü ä ö ã ã î î õ .....                                                                 | 30-34 |
| 4.3. Улаанбаатар хотын Баянгол дүүргийн 35-44 насны хүмүүсийн ө з ä ý ë á ý ð ò è è è ä ý í á ä ä ä ä è , ñ î ã ä ç à ñ è ü í ý ÷ è è ä ý í è è õ ý ð ý ä ý ü ä ò î ä î ð î é è î õ ..... | 34-38 |

|                               |              |
|-------------------------------|--------------|
| <b>БҮЛЭГ 5. ХЭЛЦЭМЖ .....</b> | <b>39-46</b> |
|-------------------------------|--------------|

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| <b>БҮЛЭГ 6. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ДҮГНЭЛТ .....</b> | <b>47</b> |
| НОМ ЗҮЙ .....                                  | 48-51     |
| ТАЛАРХАЛ.....                                  | 52        |
| ХАВСРАЛТ .....                                 | 53-63     |

## Ном зүй

1. Martin Hobdell, Poul Erik, Petersen, John Clarkson, Newell Johnson. Global goals for tooth loss oral health 20206 I. Dent. J. (2003)53, 285-288
2. Hescot P, Bourgeois D, Doury J. Oral health in 35-44 year old adults in France. Int Dent J. 1997 Apr; 47(2): 94-9.
3. Maureen L. Pezzementi and Monica A.Fisher. Oral health status of people with intellectual disabilities in the southeastern United States. 2000
4. Carlo E. Medina- Solhs, Ricardo Maupomi, Juan F. Cazanovа-Rosado. Research and Practice Edentulism Among Mexican Adults Aged 35years and Older and Associated Factors. American Journal of Public Health. September 2006, Vol 96 , No.9, 1578-1581
5. Hessari H, Vehkalahti MM, Eghbal MJ, Murtomaa H. Tooth loss and prosthodontic rehabilitation among 35to 44- year- old Iranians. J Oral rehabil. 2008 Apr; 35(4): 245-51
6. Marcus PA, Joshi A, Jishi JA, Mogano SM. Complete edentulism and denture use for elders in New England. J Prosthet Dent. 1996; 76:260-266. Doi: 10.1016/S0022-3913(96)90169-9.
7. Монгол хүний амны хөндийн төлөв байдлыг судалсан үндэсний судалгааны дүн. International Association for Dental Research, Mongolian Section, Улаанбаатар 2013.
8. Батаа Д. Шүдний эгнээний согогийн төлөв, ангилал, эмнэл зүйн асуудалд. Анагаах ухааны магистрын зэрэг горилж бичсэн дипломын ажлын төсөл. Улаанбаатар : Эрүүл Мэндийн Шинжлэх Ухааны Их Сургууль; 1996.
9. Dr. Pratheek Shetty, M.D.S Dr. Kashyap Bhargava, M.S Dr. Pankaj Goel, M.D.S. Edentulousness and prosthetic needs of a rural population in Southern India. The Journal of Indian Prosthodontic Society. March 2001. Volume 1. Number1
10. Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, et al. The global burden of oral diseases and risks to oral health. Bull World Health Org.2005; 83:661-669.
11. Edward C.M.Lo, Esmonde F. Corbet Christopher J. Holmgren. Oral health care needs among the middle-aged and the elderly in Hong Kong Community Dentistry and Oral Epidemiology Volume22 Issue5, pages 403-407 2006
12. Normark S. Oral health 15- and 35-44 – year olds in Sierra Leone. Tandlaegebladet 1991 Mar;95(4):132-8
13. Gamonal JA, Lopez NJ, Aranda W. Periodontal conditions and treatment needs, by SPITN, in the 35-44 and 65-74 year- old population in Santiago,

- Chile School of Dentistry, University of Chile, Santiago, Chile. *Int dent J*. 1998 Apr;48(2): 96-103
14. Katia muller; Joselyne Feine. Nutritional and anthropometric analysis of edentulous patients wearing implant overdentures or conventional dentures. *Brazilian Dental Journal* ISSN 0103-6440, 2008
  15. Corbet EF, Davies WI. Community Reasons given for tooth extraction in Hong Kong. *Dent Health*. 1991 Jul;(2);121-30
  16. Shigli K, Hebbal M, Angadi GS. Prosthetic status and treatment needs among patients attending the prothodontic department in a dental institute in India. *Eur J prosthodont Restor dent*. 2009;17(2):85-89
  17. Improvement of Oral Health in Africa. 2009. *African Journal of Oral Health* Article 1 Volume 1
  18. Marilia Jesus Batista, Lilian Berta Rihs, Maria da Luz Rosario de Sousa. Risk indicators for tooth loss in adult workers, Braz. *Oral res*. Vol.26 no.5 Sao Paulo Sept./Oct.2012,1-8
  19. Barbato PR, Nagano HCM, Zanchet FN, Boing AF, Peres MA. Tooth loss and associated socioeconomic, demographic, and dental-care factors in Brazilian adults: an analysis of the Brazilian oral Health Survey, 2002-2003. *Cad Saude Publica*. 2009 Nov; 23(8):1803-14. Portuguese
  20. Corraini P, Baelum V, Pannuti CM, Pustiglioni AN, Romito GA, Pustiglioni FE. Tooth loss prevalence and risk indicators in an isolated population of Brazil. *Acts Odontol Scand*. 2009 Jun;67(5):297-303
  21. Ritchie CS, Joshipura K, Silliman RA, et al. Oral health problem and significant weight loss among community-dwelling older adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2000;55(7); M366-M371. Doi:10.1093/Gerona/55.7.M366.
  22. Kuo HC, Yang YH, Lai SK, Yap SF, Ho PS. Association between health-related quality of life and prosthetic status and prosthetic needs in Taiwanese adults. *J oral Rehabil*. 2009;36(3):217. Doi: 10.1111/j.1365-2842.2008.01929.x.
  23. Petersen PE. The World Oral Health report 2003: continuous improvement of oral health in the 21<sup>st</sup> century-the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent oral Epidemiol*. 2003 Dec;31(Suppl.01): 3-24
  24. Hamasha AH, Sasa I, Al Qudah M. Risk indicators associated with tooth loss in Jordanian adults. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2000 Feb;28(1);67-72
  25. Mariete D'souza, Veena Hegde Partial edentulousness in a rural population based on Kennedy's classification: An epidemiological study Nayana Prabhu,

- Sandeep Kuma. The Journal of Indian Prosthodontic Society. 2009 Volume 9 page 18-23
- 26.Vrinda R. Shah, Darshana N. Shah and Chaitanya H.Parmar. Prosthetic Status and Prosthetic need among the Patients attending various Dental Instiutu of Ahmedabad and Gandhinagar, Gujarat. J Indian Prosthodont Soc. 2012 Sep; 12(3):161-167
  - 27.Prabhu N et al. (2009) Partial edentulousness in rural population based on Kennedy' classification: an epidemiological study. J India Prosthodont Soc9(1):18-23
  - 28.Shenoy RP, Hegly V (2011) Dental prosthetic status and prosthetic need of the institutionalised elderly living in geriatric homes in mangalore: a pilot study. ISRN dent, Article ID 987126. Doi:10.5402/2011/987126.
  - 29.Ilgi Baran, Gilmfer Ergen, Mustafa Semiz. Socio- Demographic and Economic Factors Affecting the Acceptance of Removable Dentures Department of Prosthodontics, Fasulty of Dentistry, University of Kirkkale, Kirkkale, Turkey Department of Prosthodontics, Fasulty of Dentistry, University of Gazi, Ankara, Turkey. European Journal of Dentistry v.1 (2); Apr; 104-110. 2007
  - 30.Millar WJ, Locker D. Edentulism and denture use. Health Rep 2005;17:55-58
  - 31.Steele JG, Treasure E, Pitts NB, Morris J, Brandnock G. Total tooth loss in the United kingdom in 1998 and implications for the future. Br Dent j. 2000 Dec; 189(11):598-603.
  - 32.Shetty p, Bhargava K (2004) Edentulousness and prosthetic needs of a rural population in southern India. J Indian Prosthodont Soc1.
  - 33.Shamdol Z, Ismail NM, Hamzah NT, Ismail AR (2008) Study on prevalence and associiated factors of edentulism among elderly Muslims in Kota Bharu, Kelantan, Malaysia. J India Med Assoc 40; 143.
  - 34.Lichota D. Evaluation of oral health in the adult population from ages 35-44 in Poland. Ann Acad Med Stetin. 1998;44:263-83
  - 35.Melinda Madlina, Peter Hermann, Marianna John. Caries prevalence and tooth loss in Hungarian adults population: results of a national survey. BMC Public Health. 2008; 8: 364.
  - 36.Fure S, Ten-year incidence of tooth loss and dental caries in elderly Swedish individuals. Caries Res. 2003 Nov-Dec; 37(6):462-9.

37. Department of Preventive Dentistry, Hospital of Stomatology of Jilin University. An sampled investigation on tooth loss of middle-aged and elders in Northeast China, Changchun 130041, Jilin Province, China, 2010, Pg.35
38. П.А.Леус, Э.М.Кузьмина. Федеральная государственная программа первичной профилактики стоматологических заболеваний среди населения России. Сотрудничающего центра ВОЗ, 2009, Стр. 29-89
39. Ettinger RL, Beck JD, Jakobsen J. Removable prosthodontics treatment and needs: a survey. J Prosthet Dent. 1984;51(3): 419-427. Doi: 10.1016/0022-3913(84)90235-X.
40. Moreira RS, Nico LS, Barrozo LV, Pereira JCR. Tooth loss in Brazilian middle-aged adults: multilevel effects. Acta Odontol Scand. 2010 Sep;68(5):269-77
41. Mojon P, Thomason JM, Walls AW. The impact of falling rates of edentulism. Faculty of dentistry, McGill University, Montreal, Canada. 2001
42. Одонтуяа Д. Улаанбаатар хотын 65-74 насны хүмүүсийн амны хөндийн эрүүл мэндийн төлөв байдлыг тогтоох нь. Анагаах ухааны магистрийн зэрэг горилсон бүтээлийн хураангуй Улаанбаатар: Эрүүл Мэндийн Шинжлэх Ухааны Их Сургууль; 2009.
43. Oral health status and treatment needs of 35-44 year old adults in Lebanon. Doughan B, Kassak K, Bourgeois DM. Int Dent J. 2000 Dec;50(6):395-9
44. Нүүр амны согог, гажиг засал. Н.Пүрэвжав, Б.Амарсайхан, П.Зөнбилэгт УБ. 2009 он