

Uus teadusdoktor Minh Son Nguyen

65–74 AASTA VANUSTE VIETNAMLASTE SUUTERVIS JA ALAÕUALIIGESE HAIGUSLIKUD SEISUNDID

12. juunil 2018 kaitses Minh Son Nguyen arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „65–74-aastaste vietnamlaste suutervis ja alalõualiigese haiguslikud seisundid“ (*Oral health status and prevalence of temporomandibular disorders in 65–74-year-olds in Vietnam*). Väitekirja juhendajad olid professor Mare Saag, dotsent Triin Jagomägi ja dotsent Ülle Voog-Oras Tartu Ülikooli hambaarstiteaduse instituudist ning dotsent Toai Nguyen Vietnami Hue farmaatsia- ja meditsiiniinstituudi stomatoloogia osakonnast. Oponeeris professor Timo Närhi Turu Ülikooli hambaarstiteaduse instituudist.

Kui näo ja lõualuude piirkonnas ei ole valu, hambakaariest, põletikulisi protsesse, kasvajaid, teisi haigusi ega normist kõrvalekaldeid, mis halvendaksid mälu- ja kõnefunktsiooni ning psühhosotsiaalset heaolu, siis võib öelda, et patsiendi suu on terve. Eakate inimeste osakaal ühiskonnas suureneb. Vananeva ja nõrgestatud inimese suu tervist võivad mõjutada mitmed riskitegurid. Näo-lõualuude süsteemi tervis oleneb ka hambumusest ja alalõualiigese seisundist. Erinevate alalõualiigese anatoomiliste ja funktsionaalsete haiguslike seisundite ühisnimetajaks on temporomandibulaarliigese ehk alalõualiigese haiguslikud seisundid.

Vietnami eakad on elanud üle Vietnami sõja (1945–1975). Erinevad

majandusmudelid ja ülemaailmsed muutused keskkonnas on mõjutanud nende tervist, sealhulgas suutervist ja elukvaliteeti. Uuringu eesmärk oli kirjeldada vanemaealiste vietnamlaste suutervise seisundit ja suutervislikku käitumist, alalõualiigese haiguslike seisundite ja oklusioonikontaktide mõju näokolju struktuuridele. Samuti uuriti näokolju morfoloogia ja temporomandibulaarliigese haiguslike seisundite vahelisi seoseid. Uuringusse kaasati Vietnami Danangi piirkonnast mitmeastmelise juhusliku kihtvaliku meetodiga 258 vietnamlast vanuses 65–74 aastat.

Kliiniline uuring hammaste kõvakudede ja tugikudede seisundi hindamiseks tehti, kasutades Maailma Terviseorganisatsiooni soovitatud indekseid ja meetodikat. Alalõualiigese haigusi diagnoositi alalõualiigese haiguste diagnostika kriteeriume kasutades. Hambumust hinnati Eichneri klassifikatsiooni järgi, milles on hambakaar jagatud oklusioonikontaktide põhjal neljaks tsooniks, ning eakate inimeste näokolju muutusi hinnati tsefalomeetriat kasutades.

Uuritutest 97,7%-l diagnoositi hambakaariest, 83,3%-l parodonti haigusi ja 56,6%-l alalõualiigese haiguslike seisundite, mille hulgas prevaleerisid diski asendi häire ja liigese degeneratiivsed muutused.



Umbes 16%-l uuritutest ei olnud ühtegi töötavat hambapaari ehk oklusioonikontakti. Risk alalõualiigese haigestumiseks oli 3,36 korda suurem oklusioonikontaktide ühepoolse (95% usaldusvahemik 1,21–9,36; $p = 0,020$) ja 2,71 korda kahepoolse (95% usaldusvahemik 1,12–6,56, $p = 0,027$) kaotuse korral. Puudulik oklusioonikontaktide arv põhjustab muutusi ala- ja ülalõualuu struktuuris. Muutused mandibulaarsetes struktuurides olid statistiliselt oluliselt seotud alalõualiigese haiguslike seisundite tekkega ($p < 0,05$).

Saadud info on väärtuslik, et kavandada Vietnami tervishoiusüsteemis suutervise alal ennetustööd ja aktiivset ravi.