DOI: 10.59138/gxbxnokpkkpyt RSK

Të moshuarit dhe shëndeti oral: një perspektivë e shëndetit publik

Naim Jerliu

Autor

Naim Jerliu
Katedra e Mjekësisë Sociale, Mjekësisë së Punës dhe Mjekësisë Familjare,
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë, Kosovë
Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike, Prishtinë, Kosovë

Për korrespondencë
Naim Jerliu
naim.jerliu@uni-pr.edu

ABSTRACT

Enhancing oral health among older adults remains a persistent and critical public health concern. Numerous studies highlight a high prevalence of oral health conditions and a direct relationship between oral health and quality of life in older people. Good oral health correlates with successful aging, making it pivotal. Addressing the negative impact of these conditions becomes imperative in improving the overall well-being of older individuals, constituting a significant public health challenge. Translating knowledge into actionable programs remains a primary obstacle in enhancing oral health for this group. The WHO recommends countries adopt strategies to improve the oral health of older people. Sustaining and promoting oral health in the aging population, alongside tailored programs and strategies meeting their intricate oral and systemic health, retains utmost importance. Strengthening control over oral diseases in older populations mandates accessible and affordable oral health services that cater to their specific requirements.

ABSTRAKTI

Përmirësimi i shëndetit oral tek të moshuarit mbetet një shqetësim i vazhdueshëm dhe kritik i shëndetit publik. Studime të shumta nxjerrin në pah një prevalencë të lartë të problemeve të shëndetit oral dhe një lidhje të drejtpërdrejtë midis shëndetit oral dhe cilësisë së jetës tek të moshuarit. Shëndeti i mirë oral lidhet me moshimin e suksesshëm. Trajtimi i ndikimit negativ të problemeve të shëndetit oral bëhet imperativ në përmirësimin e mirëqenies së përgjithshme të të moshuarve, duke qenë një sfidë e rëndësishme e shëndetit publik. Përkthimi i njohurive në programe vepruese mbetet një sfidë kryesore në përmirësimin e shëndetit oral për këtë grupmoshë. OBSH rekomandon që vendet të miratojnë strategji për të përmirësuar shëndetin oral të të moshuarve. Prandaj, ruajtja dhe promovimi i shëndetit oral në popullatën e moshuar, krahas programeve dhe strategjive të përshtatura që plotësojnë shëndetin e ndërlikuar oral dhe sistemik të tyre, ka një rëndësi të madhe. Forcimi i kontrollit mbi sëmundjet orale në popullatën e moshuar kërkon shërbime të qasshme dhe të përballueshme të shëndetit oral që plotësojnë kërkesat e tyre specifike.

Fjalët kyçe: të moshuarit, shëndeti oral, promovimi, shëndeti publik.

Hyrje

Popullsia në nivel global aktualisht po pëson një transformim të shpejtë në strukturën e saj moshore, që mund t'i atribuohet rritjes së jetëgjatësisë dhe rënies së normave të fertilitetit. Njerëzit sot jetojnë më gjatë, duke rezultuar në një rritje të konsiderueshme të përqindjes së individëve të moshuar brenda popullsisë së përgjithshme. Në vitin 2020, numri global i individëve të moshës 65 vjeç e lart ishte 727 milionë, dhe parashikimet tregojnë se ky

numër do të dyfishohet, duke arritur mbi 1.5 miliardë deri në vitin 2050. Rrjedhimisht, pjesa e popullsisë së moshës 65 vjeç e lart globalisht pritet të rritet nga 9.3% në vitin 2020 në afërsisht 16.0% në vitin 2050 [1]. Ky trend demografik është i vërejtshëm edhe në Kosovë, ku të dhënat ilustrojnë një rritje të qëndrueshme të përqindjes së kësaj grupmoshe të veçantë me kalimin e kohës. Konkretisht, përqindja e individëve të moshës 65 vjeç e lart në Kosovë është rritur nga 4.5% në 1981 në rreth 7% në vitin 2011 [2] dhe është e pritshme që kjo shifër të jetë rritur më tej këtyre viteve të fundit.

Derisa njerëzit plaken, ata përjetojnë ndryshime të shumta, duke përfshirë një cenueshmëri të shtuar ndaj sëmundjeve kronike dhe paaftësisë. Për më tepër, plakja lidhet me një rrezik të lartë të zhvillimit të sëmundjeve të shumta kronike në të njëjtën kohë, një fenomen i njohur si multimorbiditet [3]. Ndërsa zhvillohet procesi i plakjes, funksioni kognitiv, prania e sëmundjeve të shumta kronike dhe përdorimi i medikamenteve kontribuojnë në heterogjenitetin fiziologjik brenda kësaj grupmoshe. Procesi natyral i moshimit gjithashtu çon në ndryshime fiziologjike dhe strukturore në zgavrën e gojës, të cilat mund të ndikojnë në paraqitjen dhe kujdesin ndaj shëndetit oral të të moshuarve [4]. Krahas kësaj, problemet shëndetësore dhe sëmundjet kronike mund të dëmtojnë aftësinë e mirëmbajtjes së higjienës orale, ndërsa përdorimi i medikamenteve të shumta që vie si pasojë e këtyre sëmundjeve, mund të përbëjë një kërcënim për shëndetin oral. Për më tepër, sëmundjet kronike dhe shumica e sëmundjeve orale ndajnë faktorë të përbashkët të rrezikut [5–7].

Pavarësisht përparimeve në parandalimin dhe trajtimin e kariesit dentar dhe sëmundjeve periodontale që kanë rezultuar në përmirësimin e shëndetit oral dhe mbajtjen e dhëmbëve natyral në mesin e popullatës së rritur [8], të moshuarit mbeten të ndjeshëm ndaj sëmundjeve të ndryshme orale. Prandaj, efektet e dëmshme të kushteve të dobëta orale në cilësinë e jetës së të moshuarve përbëjnë një shqetësim të rëndësishëm për shëndetin publik. Edhe studimet e kryera në Kosovë dëshmojnë se rreth 83% e popullsisë së moshuar kanë të paktën një sëmundje kronike, ndërsa rreth 45% kishin të paktën dy sëmundje kronike [2]. Krahas një niveli të lartë të prevalencës së sëmundjeve kronike, të moshuarit kosovarë kanë shëndet të dobët të vetë-raportuar [9, 10], status të dobët socio-ekonomik dhe përjashtim të lartë social [9], si dhe nivele më të ulëta të literacisë shëndetësore [10]. Për më tepër, më shumë se 40% e një mostre përfaqësuese të të moshuarve në Kosovë raportuan se për shkak të barrierave ekonomike, kanë qasje të kufizuar në shërbimet e kujdesit mjekësor [2]. Trendet demografike të shoqëruara me një periudhë të zgjatur tranzicioni ekonomik dhe politik në Kosovë ngrenë shqetësime serioze për rritjen e nevojave të të moshuarve për mbështetje socio-ekonomike, përfshirje sociale dhe veçanërisht për kujdes dhe shërbime të duhura shëndetësore, përfshirë edhe kujdesin për shëndetin oral.

Shëndeti oral si komponentë themelore e shëndetit dhe mirëqenies fizike

Shëndeti oral përbën një komponentë themelore të shëndetit dhe mirëqenies fizike e mendore, duke pasqyruar atributet fiziologjike, sociale dhe psikologjike që janë thelbësore për cilësinë e jetës së një individi [20]. Rrjedhimisht, shëndeti oral është shumëdimensional dhe reflektohet në aftësinë për të folur, buzëqeshur, nuhatur, shijuar, prekur, përtypur, gëlltitur dhe përcjelljen e një sërë emocionesh përmes shprehjeve të fytyrës, me konfidencë dhe pa dhimbje, pa shqetësime dhe sëmundje të kompleksit kraniofacial [21].

Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) e përkufizon shëndetin oral si gjendja e gojës, dhëmbëve dhe strukturave orofaciale që u mundëson individëve të kryejnë funksione, si ngrënia, frymëmarrja dhe të folurit, dhe që përfshinë dimensione psikosociale, si vetëbesimi, mirëqenia dhe aftësia për t'u socializuar dhe për të punuar pa dhimbje, parehati dhe siklet. Shëndeti oral ndryshon gjatë jetës, nga jeta e hershme deri në pleqëri, si dhe është pjesë përbërëse e shëndetit të përgjithshëm që u lehtëson individëve participimin social dhe përmbushjen e potencialit të tyre [18].

Problemet më të shpeshta të shëndetit oral tek të moshuarit

Problemet e shëndetit oral janë të zakonshme tek të moshuarit. Ndër problemet orale më të shpeshta tek të moshuarit përfshihen kariesi dentar, periodontiti, edentulizmi, kserostomia (xerostomia), parakanceri dhe kanceri oral [4, 11–13].

Xerostomia dhe goja e thatë prekin një përqindje më të madhe të të moshuarve dhe shpesh janë rezultat i efekteve anësore të përdorimit të medikamenteve të shumta [11]. Në nivel global, shëndeti i dobët oral tek të moshuarit ka qenë veçanërisht i dukshëm në nivelet e larta të humbjes së dhëmbëve (edentulizmi), shfaqjen e kariesit dentar dhe normat e prevalencës së sëmundjes periodontale [4]. Kariesi dentar dhe sëmundjet periodontale janë shkaktarët kryesorë të mungesës së dhëmbëve dhe edentulizmit [12].

Sëmundja e mishrave të dhëmbëve (gingivave) është gjithashtu një problem i zakonshëm i shëndetit oral tek të moshuarit, me afërsisht dy të tretat (68%) e personave të moshës 65 vjeç e lart të prekur nga kjo sëmundje [14]. Studimet tregojnë se pothuajse të gjithë të moshuarit 65 vjeç e lart (96%) kanë pasur kavitet dhe një në pesë (20%)

individë kanë prishjen e dhëmbëve të patrajtuar. Gati një në pesë (20%) nga të moshuarit 65 vjeç e lart kanë humbur të gjithë dhëmbët dhe humbja e plotë e dhëmbëve është dy herë më e përhapur tek personat e moshës 75 vjeç e lart (26%) krahasuar me personat e moshës 65-74 vjeç (13%) [14].

Sipas një shqyrtimi sistematik të realizuar në vitin 2021 [15], prevalenca e kariesit dentar tek të moshuarit varionte nga 25% (Australi) në 99% (Afrika e Jugut), ndërsa prevalenca e kariesit të rrënjëve varionte nga 8% (Finlandë) në 74% (Brazil) në banorët që jetojnë në komunitet. Situata ishte edhe më e keqe tek të moshuarit e institucionalizuar, me rezultatin mesatar të DMFT (Dhëmbët e përhershëm të prishur, të humbur dhe të mbushur) që ndryshonte nga 6.9 (Malawi) në 29.7 (Afrika e Jugut). Studimet e fundit të kryera gjatë pesë viteve të fundit tregojnë se kariesi mbetet i përhapur në mesin e të moshuarve në një shkallë globale, megjithëse me shkallë të ndryshme të prevalencës në vende të ndryshme. Shfaqja e kariesit dentar në popullatën e moshuar vazhdon të jetë një shqetësim i rëndësishëm për shëndetin publik, madje edhe në vendet e zhvilluara [15].

Në një hulumtim mbi kariesin në Kosovë të realizuar nga Kamberi, B e bp. në vitin 2016, përqindja e pjesëmarrësve të diagnostikuar me karies për pacientët e moshës 65-74 vjeç ishte 17.3%. Ndërsa, vlera mesatare e DMFT (Dhëmbët e përhershëm të prishur, të humbur dhe të mbushur) ishte 17, 98 (±9, 87) për individët e moshës 65-74 vjet dhe 23, 19 (±9, 41) për individët e moshës 75+ vjet [16].

Sa i përket përhapjes së sëmundjes periodontale, një studim i kryer nga Survey of Health, Aging and Retirement in Europe në vitin 2022 zbuloi se në mesin e popullatës së përgjithshme të rritur në Evropë, mbi 50% vuajnë nga një lloj sëmundjeje periodontale, ndërsa prevalenca tek moshat 60 deri në 65 vjeç ndryshonte nga 70 në 85% [17]. Në vitin 2019, pothuajse një në tre (31.3%) të rritur të moshës 60 vjeç e lart në Rajonin Evropian pësuan humbje të plotë të dhëmbëve, krahasuar me mesataren globale prej 22.7%. Prevalenca vendore e edentulizmit në këtë grupmoshë në vende të ndryshme evropiane varion nga 22, 3% në 42, 1% [18].

Sipas një studimi mbi shëndetin oral në Gjermani në vitin 2014, numri mesatar i dhëmbëve të humbur midis 65-74-vjeçarëve ishte 11.1 dhëmbë. Në mesin e moshave 75 deri në 100 vjeç, individët pa nevojë për kujdes kishin një numër mesatar të dhëmbëve të humbur prej 16.2 dhëmbësh dhe individët në këtë grupmoshë me nevoja për kujdes kishin 22.8 dhëmbë të humbur [10]. Gjithsej 32.8% e individëve të moshës 70 deri në 100 vjeç ishin pa dhëmbë [17, 19].

Shëndeti oral i dobët dhe shëndeti i përgjithshëm

Shëndeti oral i referohet funksionalitetit optimal, mungesës së inflamacionit dhe ankesave të të gjitha organeve të zgavrës së gojës, përfshirë dhëmbët, periodontiumin, mukozën, gjuhën, nyjet temporomandibulare dhe gjëndrat e pështymës. Duke qenë se zgavra e gojës është fillimi i traktit tretës, shëndeti oral ka një rëndësi të madhe në procesin e konsumit të ushqimit. Organi përtypës (mastikator) është vendi ku lindin shprehjet e fytyrës që karakterizojnë identitetin e individit dhe ku buron formimi i tingullit të të folurit. Të folurit e qartë, një buzëqeshje estetike dhe një profil estetik dentofacial, mund të kenë ndikim të rëndësishëm në jetën sociale, në vetëbesimin dhe mirëqenien e përgjithshme [17, 22–24].

Shëndeti oral paraqet një shqetësim të madh për shëndetin e përgjithshëm, ndërsa shëndeti i përgjithshëm është një përcaktues i rëndësishëm i cilësisë së përgjithshme të jetës. Së këndejmi, shëndeti oral është pjesë kryesore e shëndetit të përgjithshëm pasi ka efekte të ndryshme në gjithë organizmin [25, 26].

Rrjedhimisht, shëndeti optimal oral mund të kontribuojë në shëndetin e përgjithshëm dhe parandalimin e patologjive të ndryshme, duke ndikuar potencialisht në cilësinë e përgjithshme të jetës [27, 28].

Sëmundjet e zakonshme orale me të cilat përballen të moshuarit, si kariesi dentar dhe sëmundja periodontale, shpesh janë të ndërlidhura me problemet e tyre shëndetësore sistemike [29] duke ndikuar kështu në cilësinë e jetës dhe stilin e tyre të jetesës [30]. Prandaj, është e rëndësishme që këta faktorë të merren parasysh gjatë diagnostikimit dhe trajtimit dentar të të moshuarve [31]. Hulumtimet tregojnë se mund të ketë një ndërveprim të mundshëm midis periodontitit dhe patogjenezës komplekse të diabetit mellitus dhe sëmundjeve kardiovaskulare, si dhe endokarditit dhe pneumonisë së përsëritur tek moshat më të vjetra [30, 32].

Shëndeti oral ndikon ndjeshëm në shëndetin holistik te individët e moshuar, duke çuar në pasoja të shumta shëndetësore, si sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes, kequshqyerja, dobësia, dëmtimi kognitiv, depresioni dhe cilësina e dobët e jetës [33]. Po ashtu, duhet pasur parasysh se statusi i shëndetit oral të të moshuarve mund të rrezikohet nga faktorë të tillë si dobësia (*frailty*), paaftësia, varësia nga kujdesi dhe qasja e kufizuar në kujdesin profesional të shëndetit oral [34]. Sipas Qendrave për Kontrollin dhe Parandalimin e Sëmundjeve (CDC) rreth 40% e njerëzve më të vjetër se 65 vjeç raportojnë një aftësi të kufizur fizike ose kognitive, të cilat ndikojnë në aftësinë për të mbajtur një vetë-kujdes të mirë oral, si dhe ndikojnë negativisht në qasjen dhe përballueshmërinë e

kujdesit shëndetësor oral [11]. Rritja e dobësisë (*frailty*) së të moshuarve për shkak të sëmundjeve kronike e rrit edhe varësinë e tyre nga kujdesi, që shpesh shoqërohet edhe me probleme të shëndetit oral për shkak se ruajtja dhe mbajtja e higjienës së duhur orale bëhet gjithashtu e vështirë [35].

Provat mbi marrëdhëniet e shëndetit oral dhe shëndetit të përgjithshëm janë veçanërisht të rëndësishme për OBSH-në në përpjekjen e saj globale për të forcuar promovimin e integruar të shëndetit oral dhe parandalimin e sëmundjeve [30].

Indeksi i përgjithshëm i vlerësimit të shëndetit oral (GOHAI, General Oral Health Assessment Index) dhe profili i ndikimit të shëndetit oral (OHIP, Oral Health Impact Profile) janë mjetet kryesore të vlerësimit që përdoren për të ekzaminuar shëndetin oral dhe cilësinë e jetës tek të moshuarit. GOHAI priret të jetë më i ndjeshëm ndaj vlerave objektive që kanë të bëjnë me funksionin oral [12].

Ruajtja dhe promovimi i shëndetit oral tek popullata e moshuar

Ruajtja e funksionit optimal dentar dhe mirëqenies së përgjithshme orale është thelbësore për mbështetjen e moshimit të shëndetshëm. Promovimi i shëndetit oral në mesin e popullatës së moshuar dhe zbatimi i ndryshimeve të nevojshme për të adresuar kërkesat e tyre të ndërlikuara të shëndetit oral dhe sistemik mbeten me rëndësi të madhe.

Ka mangësi të dukshme në ofrimin e kujdesit shëndetësor adekuat oral për të përmbushur nevojat kërkuese për shëndetin oral të popullatës së moshuar, një situatë që kërkon vëmendje dhe veprim të menjëhershëm.

Qasja e zgjeruar në kujdesin e shëndetit oral përmirëson rezultatet shëndetësore duke lehtësuar zbulimin e shpejtë të sëmundjeve orale dhe identifikimin e faktorëve të rrezikut të parandalueshëm. Është e domosdoshme të kihet parasysh se pengesat dhe sfidat për marrjen e një kujdesi të tillë, përveç faktorëve ekonomikë, përfshijnë pabarazitë shoqërore, si dhe diskriminimin dhe paragjykimet sipas moshës – moshizmin (ageism), si psh. keqkuptimin se të moshuarit kanë pak dhëmbë ose janë pa dhëmbë dhe për këtë arsye nuk kërkohet kujdes dentar rutinor i tyre [11].

Shumica e ofruesve të kujdesit të shëndetit oral takojnë individë të moshuar në praktikën e tyre profesionale dhe mund të luajnë një rol kritik në mbështetjen e pavarësisë dhe cilësisë së jetës për këtë grupmoshë. Prandaj, ofruesit e kujdesit shëndetësor duhet të jenë të përgatitur për ofrimin e kujdesit gjithëpërfshirës të përditësuar për pacientët e moshuar [36]. Në këtë rrafsh, është thelbësore që fuqia punëtore të jetë e trajnuar dhe kompetente për të plotësuar nevojat e shëndetit oral të të moshuarve të tashëm dhe të ardhshëm.

Edhe në nivelin global, pavarësisht përparimeve në edukimin geriatrik gjatë dekadave të fundit, kurrikula e kujdesit geriatrik në edukimin dhe trajnimin e të gjitha profileve të profesionistëve shëndetësor është ende e pamjaftueshme. Studentët e diplomuar shpesh nuk kanë trajnim të mjaftueshëm për të identifikuar dhe trajtuar problemet dentare të të moshuarve për shkak të mungesës së një kurrikule të strukturuar mirë, me synime dhe ekspozim të ekuilibruar didaktik dhe klinik. Përmirësimi i kësaj situate, pra, kërkon ridizajnimin e kurrikulave dhe të trajnimeve, si dhe zhvillimin e stafit kompetent [37]. Në këtë kuadër, zhvillimi dhe përfshirja e moduleve të tilla si gerodontologjia në edukimin themelor dhe poashtu në trajnimet specialistike të profesionistëve të kujdesit dentar do të jetë me rëndësi të madhe.

Përmirësimi i shëndetit oral të të moshuarve është sfidë e shumëfishtë që përfshinë aktorë të ndryshëm. Për të ofruar shërbime të duhura të kujdesit të shëndetit oral, mbi bazën e gjetjeve të studimeve, prioritetet e sugjeruara të shëndetit publik, ndër të tjera përfshijnë integrimin më të mirë të shëndetit oral në kujdesin e përgjithshëm shëndetësor, zbatimin e programeve të komunitetit për të promovuar sjellje të shëndetshme dhe për të përmirësuar qasjen në shërbimet parandaluese, zhvillimin e strategjive gjithëpërfshirëse për të adresuar nevojat e shëndetit oral të personave të moshuar [38], zhvillimin dhe zbatimin e udhëzuesve të kujdesit shëndetësor oral, ofrimin e mjeteve ndihmëse të personalizuara të kujdesit për higjienën orale, ofrimin e kujdesit shëndetësor oral në shtëpi, vizitat e infermierëve dhe/ose higjienistëve dentar, telekujdesin për higjienën orale [34].

Ekziston një kërkesë për një qasje më bashkëpunuese midis profesionistëve të tjerë të kujdesit shëndetësor dhe profesionistëve dental. Kjo përgjegjësi e përbashkët për shëndetin oral mund të jetë çelësi për përmirësimin e zbulimit të hershëm të problemeve dentare dhe zbatimin e masave parandaluese për shëndetin oral [39]. Në funksion të riorientimit të shërbimeve të shëndetit oral drejt parandalimit, kërkohet një ndryshim i paradigmës për të përforcuar rëndësinë e shëndetit oral si një komponentë e shëndetit të përgjithshëm dhe si një e drejtë themelore e njeriut, por edhe për të mbështetur një bashkëpunim më të madh ndërprofesional në rrafshin e trajtimeve [39]. Inkurajimi dhe përkrahja e zhvillimit të qasjeve ndërdisiplinore luan një rol kyç në përmirësimin e rezultateve shëndetësore [31].

Duke pasur parasysh nivelet e pakënaqshme të literacisë

shëndetësore të të moshuarve, vlen të theksohet se të moshuarit kanë nevojë për arsimim shtesë të vazhdueshëm lidhur me shëndetin oral dhe ndikimin e tij në cilësinë më të lartë të jetës dhe të shëndetit oral[40]. Kjo shtron si nevojë shtrirjen e aktiviteteve të promovimit dhe edukimit mbi shëndetin oral gjatë gjithë jetës [15].

Raporti i ri i OBSH-së mbi gjendjen globale të shëndetit oral (*Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030*) ofron disa rekomandime kryesore. Në mënyrë të veçantë, ai këshillon qeveritë që të zhvillojnë politika të reja kombëtare të shëndetit oral që përputhen me *Strategjinë globale të OBSH-së për shëndetin oral* dhe *Politikat kombëtare të sëmundjeve jo të transmetueshme* (NCD) dhe *Mbulimin shëndetësor universal* (UHC) [18]. Në Kosovë, ende nuk ka një strategji nacionale për shëndetin oral në përgjithësi, dhe për shëndetin oral të të moshuarve në veçanti. Në këtë aspekt, mungojnë poashtu hulumtimet dhe studimet që do do të ishin thelbësore për të njohur dhe sqaruar të gjitha çështjet që kanë të bëjnë me shëndetin oral, shëndetin e përgjithshëm dhe nevojat e të moshuarve.

Përfundimi

Shëndeti oral i të moshuarve është një çështje me rëndësi për shëndetin publik, posaçërisht duke pasur parasysh trendet e moshimit rapid të popullatës. Gjetjet e studimeve tregojnë prevalencë të lartë të problemeve të shëndetit oral dhe një lidhje midis shëndetit oral dhe cilësisë së jetës tek të moshuarit, prandaj është thelbësore që të përparohet shëndeti i mirë oral në mënyrë që të lehtësohet moshimi i suksesshëm. Ndikimi negativ i problemeve të shëndetit oral në cilësinë e jetës së të moshuarve kërkon vëmendje urgjente dhe duhet të adresohet si çështje e shëndetit publik. Prandaj, sfida kryesore është shndërrimi i njohurive në programe veprimi për shëndetin oral të të moshuarve. Organizata Botërore e Shëndetësisë rekomandon që vendet të miratojnë strategji për përmirësimin e shëndetit oral të të moshuarve. Në këtë vazhdë, autoritetet kombëtare shëndetësore duhet të zhvillojnë politika, synime dhe objektiva të matshme për shëndetin oral. Programet kombëtare të shëndetit publik duhet të përfshijnë promovimin e shëndetit oral dhe parandalimin e sëmundjeve duke u fokusuar tek faktorët e rrezikut. Kontrolli i sëmundjeve orale tek të moshuarit duhet të forcohet përmes organizimit të shërbimeve të shëndetit oral të përballueshëm, të cilat marrin parasysh dhe plotësojnë nevojat e të moshuarve. Edukimi dhe trajnimi i vazhdueshëm duhet të sigurojnë që ofruesit e kujdesit shëndetësor oral të kenë aftësi dhe njohuri të thella gjithpërfshirëse të aspekteve që lidhen me moshimin dhe kujdesin për të moshuarit. Duhet të zhvillohen hulumtime dhe studime të gjera për të adresuar boshllëqet në njohuri dhe për të kuptuar dhe sqaruar plotësisht të gjitha aspektet që lidhen me shëndetin oral, shëndetin e përgjithshëm dhe nevojat specifike të personave të moshuar.

LITERATURA

[1] United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangements of older persons (ST/ESA/SER.A/451).

[2] Jerliu, N., Toçi, E., Burazeri, G. et al. Prevalence and socioeconomic correlates of chronic morbidity among elderly people in Kosovo: a population-based survey. BMC Geriatr 13, 22 (2013). https://doi.org/10.1186/1471-2318-13-22).

[3] WHO. Ageing and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; [updated 2021 Sep 21; cited 2023 Dec 3]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

[4] Petersen PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Community Dent Oral Epidemiol. 2005 Apr;33(2):81-92. doi: 10.1111/j.1600-0528.2004.00219.x. PMID: 15725170.

[5] Bianco, A.; Mazzea, S.; Fortunato, L.; Giudice, A.; Papadopoli, R.; Nobile, C.G.A.; Pavia, M. Oral Health Status and the Impact on Oral Health-Related Quality of Life among the Institutionalized Elderly Population: A Cross-Sectional Study in an Area of Southern Italy. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 2175. https://doi.org/10.3390/ijerph18042175),

[6] Esmeriz, C.E.C.; Meneghim, M.C.; Ambrosano, G.M.B. Self-perception of oral health in non-institutionalised elderly of Piracicaba city, Brazil. Gerodontology 2012, 29, 281–289.

[7] De Lima, M.V.; Gonçalves, R.D. Salivary tests associated with elderly people's oral health. Gerodontology 2013, 30, 91–97.

[8] Tonetti MS, Bottenberg P, Conrads G et al. Dental caries and periodontal diseases in the ageing population: call to action to protect and enhance oral health and well-being as an essential component of healthy ageing – Consensus report of group 4 of the joint EFP/ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal diseases. Journal of Clinical Periodontology. 2017;44(Suppl 18):S135–44.

[9] Jerliu, N., Toçi, E., Burazeri, G. et al. Socioeconomic conditions of elderly people in Kosovo: a cross-sectional study. BMC Public Health 12, 512 (2012). https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-512

[10] Toçi, E., Burazeri, G., Jerliu, N., et al. Health literacy, self-perceived health and self-reported chronic morbidity among older people in Kosovo, Health Promotion International, Volume 30, Issue 3, September 2015, Pages 667–674, https://doi.org/10.1093/heapro/dau009

[11] National Institute of Dental and Craniofacial Research (US). Oral Health in America: Advances and Challenges [Internet]. Bethesda (MD): National Institute of Dental and Craniofacial Research(US); 2021 Dec. Section 3B, Oral Health Across the Lifespan: Older Adults. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK578296/

[12] Wen-yi Liu, Yen-ching Chuang, Ching-wen Chien, Tao-hsin Tung. Oral health diseases among the older people: a general health perspective. Journal of Men's Health. 2021. 17(1);7-15.

[13] American Dental Association. Aging and Dental Health [Internet]. Chicago: American Dental Association; [updated 2023; cited 3 Dec 2023]. Available from: https://www.ada.org/resources/research/science-and-research-institute/oral-health-topics/aging-and-dental-health

[14] CDC. Oral Health for Older Americans [Internet]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; [updated 2022 Sep 13; cited 2023 Dec 3]. Available from: https://www.cdc.gov/oralhealth/basics/adult-oral-health/adult_older.htm

[15] Chan AKY, Tamrakar M, Jiang CM, Lo ECM, Leung KCM, Chu CH. A Systematic Review on Caries Status of Older Adults. Int J Environ Res Public Health. 2021 Oct 12;18(20):10662. doi: 10.3390/ijerph182010662. PMID: 34682414; PMCID: PMC8535396.

[16] Kamberi B, Koçani F, Begzati A, Kelmendi J, Ilijazi D, Berisha N, Kqiku L. Prevalence of Dental Caries in Kosovar Adult Population. Int J Dent. 2016;2016:4290291. doi: 10.1155/2016/4290291. Epub 2016 Jul 19. PMID: 27516774; PMCID: PMC4969505.

[17] Block, C., König, HH. & Hajek, A. Oral health and quality of life: findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. BMC Oral Health 22, 606 (2022). https://doi.org/10.1186/s12903-022-02599-z

[18] WHO Regional Office for Europe. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Summary of the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366987/9789289058988-eng.pdf?sequence=2

[19] Nitschke I, Hahnel S. Dental care for older people: opportunities and challenges. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2021;64(7):802–11.

[20] Ástvaldsdóttir Á, Boström AM, Davidson T, Gabre P, Gahnberg L, Sandborgh Englund G, Skott P, Ståhlnacke K, Tranaeus S, Wilhelmsson H, Wårdh I, Östlund P, Nilsson M. Oral health and dental care of older persons-A systematic map of systematic reviews. Gerodontology. 2018 Dec;35(4):290-304. doi: 10.1111/ger.12368. Epub 2018 Aug 20. PMID: 30129220.

[21] Glick, M., Williams, D., Kleinman, D. et al. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. Br Dent J 221, 792–793 (2016). https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2016.953

[22] Deng X, Wang YJ, Deng F, Liu PL, Wu Y. Psychological well-being, dental esthetics, and psychosocial impacts in adolescent orthodontic patients: a prospective longitudinal study. Am J Orthod Dentofac Orthop. 2018;153(1):87-96.e2.

[23] Shan B, Werger M, Huang W, Giddon DB. Quantitating the art and science of esthetic clinical success. J World Fed Orthod. 2021;10(2):49–58.

[24] Venete A, Trillo-Lumbreras E, Prado-Gasco VJ, Bellot-Arcis C, Almerich-Silla JM, Montiel-Company JM. Relationship between the psychosocial impact of dental aesthetics and perfectionism and self-esteem. J Clin Exp Dent. 2017;9(12):e1453–8.

[25] Johnson NW, Glick M, Mbuguye TN. (A2) Oral health and general health. Adv Dent Res. 2006;19(1):118–21.

[26] Roleder J, Wilczyńska-Borawska M, Nowosielski C, Małyszko J. Interdisciplinary nature of oral diseases–clinical implications. Przegl Lek. 2016;73(4):233–7.

[27] Fiorillo L. Oral health: the first step to well-being. Medicina (Kaunas). 2019;55(10).

[28] Gil-Montoya J, Ferreira de Mello AL, Barrios R, Gonzalez-Moles M, Bravo M. Oral health in the elderly patient and its impact on general well-being: a nonsystematic review. Clin Interv Aging. 2015, 10:461–7. https://doi.org/10.2147/CIA.S54630

[29] Chan, A., Tamrakar, M., Jiang, C., Lo, E., Leung, K., & Chu, C. (2021). Common Medical and Dental Problems of Older Adults: A Narrative Review. Geriatrics, 6. https://doi.org/10.3390/geriatrics6030076.

[30] Kandelman, D., Petersen, P., & Ueda, H. (2008). Oral health, general health, and quality of life in older people.. Special care in dentistry : official publication of the American Association of Hospital Dentists, the Academy of Dentistry for the Handicapped, and the American Society for Geriatric Dentistry, 28 6, 224-36 . https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.2008.00045.x.

[31] Berkey, D., Scannapieco, F. (2013). Medical considerations relating to the oral health of older adults. Special Care in Dentistry: managing special patients, settings, and situations https://doi.org/10.1111/scd.12027).

[32] Dörfer C, Benz C, Aida J, Campard G. The relationship of oral health with general health and NCDs: a brief review. Int Dent J. 2017;67(Suppl 2):14–8.,

[33] Liu, F., Song, S., Ye, X., Huang, S., He, J., Wang, G., & Hu, X. (2022). Oral health-related multiple outcomes of holistic health in elderly individuals: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. Frontiers in Public Health, 10. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1021104.

[34] van der Putten GJ, de Baat C, De Visschere L, Schols J. Poor oral health, a potential new geriatric syndrome. Gerodontology. 2014 Feb;31 Suppl 1:17-24. doi: 10.1111/ger.12086.

[35] Bots-VantSpijker PC, van der Maarel-Wierink CD, Schols JMGA, Bruers JJM. Oral Health of Older Patients in Dental Practice: An Exploratory Study. Int Dent J. 2022 Apr;72(2):186-193. doi: 10.1016/j.identj.2021.05.003. Epub 2021 Jul 6.

[36] Thompson LA, Chen H. Physiology of Aging of Older Adults: Systemic and Oral Health Considerations-2021 Update. Dent Clin North Am. 2021 Apr;65(2):275-284. doi: 10.1016/j.cden.2020.11.002. Epub 2021 Jan 22.

[37] Thompson LA, Kaplish S, Park SE, Chamut S. Is dental education meeting the oral health needs of older adults? J Dent Educ. 2022 Sep;86(9):1233-1241. doi: 10.1002/jdd.13026. Erratum in: J Dent Educ. 2022 Nov;86(11):1552.

[38] Griffin, S., Jones, J., Brunson, D., Griffin, P., & Bailey, W. (2012). Burden of oral disease among older adults and implications for public health priorities.. American journal of public health, 102 3, 411-8 . https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300362.

[39] Gibney JM, Naganathan V, Lim MAWT. Oral health is Essential to the Well-Being of Older People. Am J Geriatr Psychiatry. 2021 Oct;29(10):1053-1057. doi: 10.1016/j.jagp.2021.06.002. Epub 2021 Jun 11.

[40] Hardgraves, V., Henry, J., & Patton, S. (2019). Attitudes, Expectations, Knowledge And Intentions Regarding Oral Health: Perceptions Of Older Adults. Innovation in Aging, 3, S869 - S869. https://doi.org/10.1093/geroni/igz038.3188.