

# Vendimmarrja për punimet protetike: pranimi apo refuzimi nga pacientët

Sherif Shaqiri, Edita Etemi, Kaltrina Beqiri

## Autorë

### Sherif Shaqiri

Programi studimor për stomatologji, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës, Tetovë, Maqedoni e Veriut

### Edita Etemi

IPSH Shtëpia e Shëndetit, Tetovë, Maqedoni e Veriut

### Kaltrina Beqiri

Klinika për protetikë stomatologjike, "Protetika AG", Tetovë, Maqedonia e Veriut

## Për korrespondencë

### Sherif Shaqiri

sherif.shaqiri@unite.edu.mk

## ABSTRACT

The purpose of our study is to show, through data obtained from clinical examinations, the percentage of recommended prosthetic appliances and their acceptance or rejection by patients. For this study, 1785 patients, 943 males and 842 females, aged from 13 to 82 years, with an average age of 48.2 years, were examined in the specialized dental clinic "Protetika Ag" in Tetova, in the period 2019-2022. The obtained data were entered into the patient's charts, the distribution of the data was shown by means of percentages, while the comparison was made by means of the X2-test, the T-test and the probability coefficient (p). From the total number of recommended prosthetic treatments (3060), it results that the highest percentage of patients were recommended total acrylic dentures with 24.48% and the lowest percentage were partial metal casting dentures with attachments with 0.95%. The cost has determined the highest percentage of acceptance of the recommended appliances with 46.19%, as well as the cost with 43.47% has been the strongest reason to reject the recommended prosthetic treatment. Based on the results of this study, it can be concluded that the refusal of prosthetic treatment is higher for works that are not financially covered by the Health Fund of North Macedonia.

**Keywords:** prosthetic appliances, examined patients, recommendation, acceptance, reject.

## ABSTRAKTI

Qëllimi i këtij studimi është të vlerësohet procesi i vendimmarrjes për trajtimet protetike: pranimi ose refuzimi i tyre nga pacientët. Ky studim përfshiu 1785 pacientë, të moshës nga 13 deri në 82 vjeç, me një moshë mesatare prej 48.2 vjeç, të cilët u ekzaminuan në periudhën 2019-2023 në klinikën dentare specialistike "Protetika Ag" në Tetovë. Të dhënat e mbledhura nga kartelat e pacientëve u regjistruan në një databazë. Shpërndarja e të dhënave është paraqitur nëpërmjet përqindjeve, ndërsa analiza statistikore u krye me anë të testeve X2, T-test dhe koeficientit të probabilitetit. Nga gjithsej 3060 trajtime protetike të rekomanduara, rezultoi se protezat totale, të lëvizshme nga akrillati ishin opsioni më i rekomanduar, me 24.48% të pacientëve, ndërsa protezat parciale të skeletuara, të retinuara me atëçmenë u rekomanduan në përqindjen më të ulët, 0.95%. Aspekti financiar si faktor kyç ka qenë faktori kryesor që ka ndikuar në pranimin e punimeve protetike, me 46.19% të pacientëve që i kanë pranuar trajtimet për këtë arsye, ndërsa 43.47% i kanë refuzuar për shkak të kostos. Në bazë të rezultateve të këtij studimi, mund të konkludohet se refuzimi i trajtimit protetik është më i lartë për punimet që nuk mbulohen financiarisht nga Fondi Shëndetësor i Maqedonisë së Veriut.

**Fjalët kyçe:** punimet protetike, pacientët e ekzaminuar, rekomandimi, pranimi, refuzimi.

## Hyrje

Humbja e dhëmbëve është ende një problem i madh për shumë pacientë, veçanërisht për të moshuarit [1]. Padhëmbësia ka një sërë pasojash, si zvogëlimin e të tretës së poshtme të fytyrës, reduktimin e dimensionit vertikal të fytyrës dhe humbjen e funksionit të sistemit dhëmbë-nofull-fytyrë, si përtpypja, të folurit dhe aspektin estetikë [2].

Mungesa e strukturës së dhëmbit, si pasojë e kariesit, dëmtimit të parodontiumit apo edhe ndryshimeve të tjera patologjike, ka shtyrë studuesit dhe shkencëtarët të kërkojnë materiale dhe zgjidhje protetike për të zëvendësuar strukturën e dhëmbit, si në aspektin funksional dhe estetikë [3-5]. Shumë studime kanë konkluduar se aspekti financiar luan një rol të rëndësishëm në vendimarrje për trajtimin me proteza dentare për pacientët me padhëmbësi parciale [6,7]. Proteza parciale mbetet ende mënyra më e zakonshme për të kompensuar dhëmbët që mungojnë [8,9]. Reagimet e padëshiruara ndaj padhëmbësisë, si dhe ndjenjat e individëve për protezat, janë faktorë të rëndësishëm për pranimin e protezave të reja [10].

Tradicionalisht, përcaktimi i llojeve të trajtimit protek dhe përzgjedhja e trajtimit janë konsideruar pjesë e përgjegjësisë profesionale të stomatologut. Megjithatë, në praktikën klinike bashkëkohore, pacientët po luajnë gjithnjë e më shumë një rol aktiv në përcaktimin e nevojave të tyre për trajtim, duke shprehur pritshmëritë dhe kufizimet e tyre [11]. Zhvillimi i shkencës, veçanërisht aritjet në materialet dhe teknologjinë dentare, ka çuar në inovacione në fushën e protetikës, duke sjellë teknika dhe metoda gjithnjë e më moderne restauruese. Pavarësisht përparimeve të konsiderueshme në njohuri dhe teknika, mbetet ende një temë diskutimi cilat trajtime do të përbëjnë zgjedhjen më të përshtatshme për rehabilitimin oral dhe se sa do të afrohen ato me terapinë ideale. Gjithashtu, statusi i përgjithshëm shëndetësor dhe faktorët socio-ekonomikë mund të ndikojnë në rezultatet klinike.

Me rritjen e ndërgjegjësimit për shëndetin e dhëmbëve në popullatë, ka ardhur një rritje e kërkesës për rehabilitim protek te pacientët me padhëmbësi të parciale ose totale. Trajtimi protek përfundimtar mund të përmirësojë funksionet orale, si ato fonetike, përtpypjen dhe estetikën, si dhe të rrisë cilësinë e jetës për shumicën e pacientëve. Pavarësisht uljes së madhe të incidencës së kariesit dhe humbjes së dhëmbëve në dekadat e fundit, besohet se do të ketë një kërkesë në rritje për trajtime protetike në të ardhmen [12].

Duke u bazuar në faktet e mësipërme, qëllimi i këtij studimi është që, përmes të dhënave të mbledhura nga ekzaminimet klinike në popullatën e Tetovës dhe rrethinën e saj, të vlerësohen padhëmbësitë dhe të përcaktohen nevojat për trajtimin protek të pacientëve. Ky studim synon gjithashtu të vlerësojë përqindjen e trajtimeve protetike të rekomanduara, si dhe ato që janë pranuar ose refuzuar nga pacientët.

## Materiali dhe metoda

Për këtë studim, në klinikën e specializuar dentare për protetikë "Protetika Ag" në Tetovë, gjatë periudhës 2019-2023, janë ekzaminuar 1785 pacientë, prej të cilëve 943 meshkuj dhe 842 femra, të moshës nga 13 deri në 82 vjeç, me moshë mesatare 48.2 vjeç. Të dhënat e mbledhura janë regjistruar në kartelat e pacientëve, duke përdorur formën e modifikuar të vlerësimit të shëndetit oral sipas OBSH-së, të përshtatur dhe adaptuar me natyrën e studimit tonë.

Metodologjia e punës është realizuar përmes një protokollit të standardizuar. Nëpërmjet anamnezës janë siguruar të dhëna të përgjithshme për pacientët, ndërsa ekzaminimi klinik intraoral ka mundësuar përcaktimin e gjendjes së sistemit dentar, llojit, lokalizimit dhe klasifikimit të padhëmbësisë, si dhe identifikimin e vendndodhjes së punimeve protetike. Ekzaminimi është kryer duke përdorur pasqyrën dhe sondën stomatologjike në kushte optimale të dritës natyrale. Shpërndarja e të dhënave është paraqitur nëpërmjet përqindjeve, ndërsa analiza statistikore është kryer me anë të testeve  $\chi^2$ , t-test dhe koeficientit të probabilitetit (p).

## Rezultatet

Në bazë të ekzaminimit klinik intraoral të popullatës së ekzaminuar, trajtimet protetike të rekomanduara sipas rezultateve (Tabela 1) tregojnë se, në numër më të madh dhe në përqindje më të lartë në 825 raste (26,96%), pacientëve u janë rekomanduar proteza parciale nga rezina, prej të cilave 256 raste në maksillë dhe 569 raste në mandibulë. Pas tyre vijnë protezat totale nga rezina, në 749 raste (24,48%); 480 raste në maksillë dhe 269 raste në mandibulë. Ura fikse metal-qeramike janë rekomanduar në 660 raste (21,57%); 285 raste në maksillë dhe 375 raste në mandibulë. Kurorat solo metal-qeramike janë rekomanduar në 225 raste (7,35%); 105 raste në maksillë dhe 120 raste në mandibulë. Proteza subtotale janë rekomanduar në 194 raste (6,36%); 89 raste në maksillë dhe 105 raste në mandibulë. Rindërtimet e derdhur janë rekomanduar në 150 raste (4,90%); 64 raste në maksillë

► **Tabela 1** Trajtimi protetik i rekomanduar sipas llojit dhe nofullës.

Lloji i trajtimit	Numri	Përqindja	Maksillë		Mandibulë	
			Numri	Përqindja	Numri	Përqindja
Proteza totale nga rezina	749	24.48%	480	32.83%	269	16.83%
Proteza subtotale nga rezina	194	6.34%	89	6.09%	105	6.57%
Protezë e pjesshme nga rezina	825	26.96%	256	17.51%	569	35.61%
Protezë e pjesshme e skeletuar	47	1.54%	31	2.13%	16	1%
Protezë e pjesshme e skeletuar me atëçmenë	29	0.95%	17	1.16%	12	0.75%
Kurora solo metal-qeramike	225	7.35%	120	8.22%	105	6.57%
Ura fikse metal-qeramike	660	21.57%	285	19.49%	375	23.47%
Kurora fikse të fasetuara	46	1.50%	31	2.12%	15	0.94%
Ura fikse të fasetuara	135	4.41%	89	6.09%	46	2.88%
Rindërtime të derdhura	150	4.90%	64	4.39%	86	5.38%
<b>Gjithsej</b>	<b>3060</b>	<b>100%</b>	<b>1462</b>	<b>100%</b>	<b>1598</b>	<b>100%</b>

$$\chi^2 = 206.02; p < 0.001$$

dhe 86 raste në mandibulë. Urat fikse të fasetuara janë rekomanduar në 135 raste (4,41%); 89 raste në maksillë dhe 46 raste në mandibulë. Protezat e parciale të skeletuara janë rekomanduar në 47 raste (1,54%); 31 raste në maksillë dhe 16 raste në mandibulë. Kurorat solo të fasetuara janë rekomanduar në 46 raste (1,59%); 31 raste në maksillë dhe 15 raste në mandibulë. Protezat parciale të skeletuara me atëçmenë janë rekomanduar në 29 raste (0,95%); 17 raste në maksillë dhe 12 raste në mandibulë. Në analizën statistikore, për vlerën e testit  $\chi^2 = 206.02$ , për numrin e shkallëve të lirisë (n=9) dhe për vlerën e koeficientit të probabilitetit ( $p < 0.001$ ), rezulton se ka një dallim të rëndësishëm statistikor midis nofullës së sipërme dhe të poshtme te pacientët e ekzaminuar, në lidhje me llojin e punimit protetik të rekomanduar.

Rezultatet për pranimin e trajtimit protetik të rekomanduar nga pacientët, të paraqitura në **Tabelën 2**, tregojnë se aspekti financiar është faktori kryesor që ndikon në pranimin e trajtimit, me 485 raste (46,19%), e ndjekur nga aspekti estetik me 152 raste (14,48%), cilësia me 130 raste (12,38%), aspekti funksional me 88 raste (8,38%), gjendja ekzistuese e nofullës me 51 raste (4,86%), stabiliteti me 44 raste (4,19%), retensionin me 36 raste (3,43%), besimi te klinikisti me 19 raste (1,72%), efikasiteti me 18 raste (1,71%), ruajtja e perceptimit të shijes me 17 raste (1,62%) dhe efekti profilaktik dhe parandalues me 10 raste (0,95%). Bazuar në vlerën e t-testit = 2,28 dhe koeficientin e probabilitetit ( $p < 0,1$ ), rezulton se rëndësia statistikore e shpërndarjes së përqindjeve sipas arsyeve për pranimin e trajtimit protetik të rekomanduar nuk ka dallim të lartë dhe të rëndësishëm.

Rezultatet për arsyet e refuzimit të trajtimit protetik janë paraqitur në **Tabelën 3**, nga e cila shihet se, nga numri i përgjithshëm i refuzimeve, arsyeja kryesore e refuzimit

► **Tabela 2** Trajtimi protetik i pranuar nga pacientët.

Arsyet e pranimin	Numri	Përqindja
Kualiteti	130	12.38%
Estetika	152	14.48%
Stabiliteti	44	4.19%
Retensionin	36	3.43%
Aspekti financiar	485	46.19%
Kushtet ekzistuese në nofullë	51	4.86%
Efikasiteti	18	1.71%
Bestimi ndaj klinikistit	19	1.72%
Aspekti funksional	88	8.38%
Ruajtja e perceptimit gustativ	17	1.62%
Efekti profilaktik dhe preventiv	10	0.95%
<b>Gjithsej</b>	<b>1050</b>	<b>100%</b>

$$t\text{-testi}=2.28; p < 0.1$$

► **Tabela 3** Trajtimi protetik i refuzuar nga pacientët.

Arsyet e refuzimit	Numri	Përqindja
Nuk ndjehet nevoja subjektive	104	27.73%
Refuzimi i marrjes së anestetikëve	14	3.73%
Koha e pamjaftueshme për mjekim	62	16.53%
Aspekti financiar	163	43.47%
Vështirësi në përshtatje	32	8.53%
<b>Gjithsej</b>	<b>375</b>	<b>100%</b>

$$t\text{-testi}=4.69; p < 0.01$$

ka qenë aspekti financiar, që është regjistruar në 163 raste (43,47%), e ndjekur nga mungesa e nevojës subjektive në 104 raste (27,73%), koha e pamjaftueshme për mjekim në 62 raste (16,53%), vështirësia në përshtatje në 32 raste (8,53%) dhe refuzimi i marrjes së anestetikëve në 14 raste (3,73%). Sipas vlerës së t-testit ( $t = 4,69$ ) dhe koeficientit të probabilitetit ( $p < 0,01$ ), shihet qartë se shpërndarja e përqindjeve sipas arsyeve të refuzimit të trajtimit protetik nga pacientët ka dallime të rëndësishme statistikore të lartë.

## Diskutimi

Humbja e dhëmbëve është një problem i madh për popullatën në mbarë botën, pasi zëvendësimi i dhëmbëve nuk mund të plotësojë gjithmonë nevojat themelore të pacientëve. Pasojat e mungesës së dhëmbëve mund të ndikojnë rëndë në jetën sociale të individëve, duke i bërë ata të ndihen të izoluar dhe të pasigurtë [13,14]. Për më tepër, ka një tendencë të shtuar për të konsumuar ushqime të buta, të cilat mund të kenë pasoja negative për shëndetin e përgjithshëm të pacientëve, për shkak të marrjes së pamjaftueshme të lëndëve ushqyese të nevojshme. Megjithatë, vlerësimi i vendimeve të pacientëve lidhur me zgjedhjen e trajtimit para fillimit të procedurës është një çështje që shpesh është e paqartë dhe nuk është raportuar në mënyrë të mjaftueshme në literaturën mjekësore [15].

Nga 3060 trajtime protetike të rekomanduara (Tabela 1), rezulton se një numër i konsiderueshëm pacientësh janë udhëzuar të përdorin proteza totale, ndërsa një numër më i vogël janë këshilluar për proteza parciale të skeletuara me atecmenë. Fakti se gati gjysma e punimeve protetike të rekomanduara për pacientët e ekzaminuar përbëhen nga punime protetike nga rezina (totale dhe parciale) tregon qartë për një çrregullim të sistemit stomatognat, për mungesën e dhëmbëve dhe për ekzistencën e hapësirave të gjera pa dhëmbë. Kjo gjithashtu tregon për një shpërndarje të pafavorshme të dhëmbëve të mbetur.

Sipas rezultateve të pranuar nga pacientët në lidhje me trajtimin protetik të rekomanduara (Tabela 2) vihet re se aspekti financiar është faktori që udhëheq bindshëm, duke përfaqësuar gati gjysmën e rasteve. Ndërkaq, efekti profilaktik dhe preventiv ka një paraqitje më të ulët, me vetëm 10 raste. Një faktor tjetër që ka ndikuar në këto vendime është mbështetja financiare nga Fondi për Sigurim Shëndetësor në Republikën e Maqedonisë së Veriut, i cili mbulon deri në 90% të shpenzimeve për proteza totale dhe parciale nga rezina. Kjo mbështetje financiare ka ndikuar në mënyrë të drejtpërdrejtë në rritjen e përqindjes së pacientëve që kanë pranuar punimet protetike të re-

komanduara, kryesisht për shkak të faktorëve financiarë.

Autori Shigli me bp. në studimin e tij të realizuar në 365 pacientë të të dy gjinive, thekson se gadishmëria për trajtim protetik falas mund të ketë pasur ndikim të konsiderueshëm në rezultatet e studimit të tij [16]. Nga ana tjetër, Shriraro me bp. në studimin e tyre, theksojnë se vetëm 18% e pacientëve pranuan planin e trajtimit të ofruar nga stomatologu [17]. Në një studim tjetër, Nayana Paul me bp. theksojnë se, nga 60 pjesëmarrës, 27% pranuan planin e propozuar të trajtimit, ndërsa 73% e refuzuan atë [18].

Në përputhje me këto gjetje, rezultatet tona lidhur me arsyet e refuzimit të trajtimit protetik (Tabela 3), treguan se nga 375 raste të refuzimit, arsyeja kryesore ishte aspekti financiar, e cila përbënte 43.47% të rasteve. Ndërkaq, arsyeja më pak e përmendur dhe me përqindje më të ulët ishte refuzimi i marrjes së anestetikëve, me vetëm 3.73% të rasteve. Nayana Paul me bp [18] theksojnë se nga 60 pjesëmarrës, 73% refuzuan planin e rekomanduar të trajtimit, ndërsa Shriraro me bp. theksojnë se 82% e 200 të anketuarve nuk e pranuan trajtimin ose kërkuan trajtim alternativ. Gjithashtu Shriraro me bp. kanë identifikuar 12 arsye për refuzimin e trajtimit protetik nga të anketuarit, pesë arsye kryesore përfshijnë: shpenzimet e larta me 23.2%, frikën nga trajtimi dentar 17.1%, mos gjetjen e nevojës për trajtimin protetik 17.1%, varësinë 15.2% dhe mos gatishmërinë për t'iu nënshtruar trajtimeve para-protetike 11% [17].

## Përfundimi

Në bazë të rezultateve të fituara nga studimi ynë, mund të arrijmë në këto përfundime: (1) tek pacientët tanë, sistemi stomatognat është i çrregulluar, me mungesë të theksuar të dhëmbëve dhe hapësira të gjera pa dhëmbë, si dhe me shpërndarje të pafavorshme të dhëmbëve të mbetur; (2) gadishmëria e Fondit për Sigurim Shëndetësor në Republikën e Maqedonisë së Veriut, për të mbuluar deri në 90% të shpenzimeve për disa kategori, ka pasur ndikim në pranimin e punimeve protetike nga pacientët, duke e bërë koston një faktor të rëndësishëm për pranimin e trajtimit; (3) aspekti financiar, si arsye kryesore për refuzimin e trajtimit protetik, lidhet me punimet protetike që nuk mbulohej financiarisht nga Fondi për Sigurim Shëndetësor, dhe njëkohësisht me mungesën e ndërgjegjësimit të pacientëve për rëndësinë e shëndetit oral, si dhe me neglizhencën ndaj nevojës për masat parandaluese dhe (4) përr të zgjidhur këto çështje, është e domosdoshme të ndërmerren hapa të shpejtë dhe të koordinuar, siç janë: rritja e ndërgjegjësimit protetik tek popullata, sigurimi i politikave më të favorshme të sigurimit shëndetësor dhe kërkimi i materialeve më ekonomike.

## Literatura

- [1] Joaquim AM, Wyatt CC, Aleksejūnienė J, Greggi SL, Pegoraro LF, Kiyak HA. A comparison of the dental health of Brazilian and Canadian independently living elderly. *Gerodontology*. 2010;27:258–65.
- [2] Zarb GA. The edentulous milieu. *J Prosthet Dent*. 1983;49:825–31.
- [3] Hewa A. Salih, Jwan R. Abdulazeez, Tanya H. Hama Faiq, Mohamed A. Mahmood, Rukhosh H. Abdalrahim,- Patient Complaints and Satisfaction with Removable Partial Dentures Therapy in Sulaimani City, Iraq, *Sulaimani Dent J*. December 2019 Vol 6(2)
- [4] Gil-Montoya JA, de Mello AL, Barrios R, Gonzalez- Moles MA, Bravo M. Oral health in the elderly patient and its impact on general wellbeing: a nonsystematic review. *Clin Interv Aging*. 2015;10:461-67.
- [5] Kassebaum NJ, Bernabe E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of severe tooth loss: a systematic review and metaanalysis. *J Dent Res*. 2014;93(7):205-285.
- [6] Sakka S., Baroudi K., Nassani M.Z. Factors associated with early and late failure of dental implants. *J Investig Clin Dent*. 2012;3(4):258–261.
- [7] Leles CR, Martins RR, Silva ET, Nunes MF. Discriminant analysis of patients' reasons for choosing or refusing treatments for partial edentulism. *J Oral Rehabil*. 2009;36(12):909-15.
- [8] Özkurt-Kayahan Z, Tomruk CÖ, Kazazoğlu E. Partial edentulism and treatment options. *7 tepeklirik*. 2016:31-36.
- [9] Charyeva OO, Altynbekov KD, Nysanova BZ. Kennedy Classification and treatment options: A study of partially edentulous patients being treated in a specialized prosthetic clinic. *J Prosthodont*. 2012;21(3):177-80.
- [10] Al Quran F, Clifford T, Cooper C, Lamey PJ. Influence of psychological factors on the acceptance of complete dentures. *Gerodontology*. 2001;18:35–40.
- [11] Leles CR, Freire Mdo C. A sociodental approach in prosthodontic treatment decision making. *J Appl Oral Sci*. 2004;12:127–32.
- [12] Douglass CW, Watson AJ. Future needs for fixed and removable partial dentures in the United States. *J Prosthet Dent* 2002;87(1):9-14.
- [13] Allen PF, McMillan AS. A review of the functional and psychosocial outcomes of edentulousness treated with complete replacement dentures. *J Can Dent Assoc*. 2003;69:662.
- [14] Ellis JS, Thomason JM, Jepson NJ, Nohl F, Smith DG, Allen PF. A randomized-controlled trial of food choices made by edentulous adults. *Clin Oral Implants Res*. 2008;19:356–61.
- [15] Newton T. Involving the “consumer” in the evaluation of dental care: a philosophy in search of data. *Br Dent J* 2001;191(12):650-3.
- [16] Shigli K., Hebbal M., Angadi GSh. Prosthetic status and treatment needs among patients attending the prosthodontic department in dental institute in India. *Eur. J. Prosthodont. Rest. Dent.*, June 2009; Vol. 17, No. 2, pp 85-89.
- [17] Shrirao ND, Deshmukh SP, Pande NA, Radke UM. An evaluation of patient's decisions regarding dental prosthetic treatment. *J Indian Prosthodont Soc*. 2016 Oct-Dec;16(4):366-371. doi: 10.4103/0972-4052.191287. PMID: 27746601; PMCID: PMC5062148.
- [18] Nayana Paul, Dhakshaini M. R., Raghavendra Swamy K. N., Sowmya S, Ravi M. B. An Evaluation of Factors Affecting Patient's Decision Making Regarding Dental Prosthetic Treatment. *J. Evolution Med. Dent. Sci./eISSN- 2278-4802, pISSN- 2278-4748/ Vol. 8/ Issue 49/ Dec. 09, 2019.*