



VILNIAUS UNIVERSITETAS

MEDICINOS FAKULTETAS

Odontologijos studijų programa

Odontologijos institutas

Daina Perveneckaitė, V kursas 1 grupė

VIENTISŪJŲ STUDIJŲ MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

**Lietuvos gyventojų žinios ir požiūris į trūkstamų dantų atstatymą dantų
implantais**

**Assessment of Lithuanian Residents' Current Knowledge and Attitude
Toward Dental Implants as a Treatment Option for Replacing Missing
Teeth**

Darbo vadovė
Odontologijos instituto direktorė

asist., dr., Alina Čebatariūnienė
prof., dr. Vilma Brukienė

Vilnius, 2026

Studento elektroninio pašto adresas

daina.perveneckaite@mf.stud.vu.lt

TURINYS

PAGRINDINĖS SANTRUMPOS.....	3
SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	4
1. ĮVADAS	6
2. LITERATŪROS APŽVALGA	7
2.1. Dantų netekimas pasaulyje ir Lietuvoje	8
2.2. Dantų netekimas ir sociodemografiniai veiksniai	9
2.2.1. Dantų netekimo sąsajos su amžiumi.....	9
2.2.2. Dantų netekimo sąsajos su lytimi	10
2.2.3. Dantų netekimo sąsajos su gyvenamąja vieta.....	10
2.2.4. Dantų netekimo sąsajos su išsilavinimu	11
2.3. Dantų netekimo pasekmės gyvenimo kokybei	12
2.4. Dantų implantų sudedamosios dalys ir medžiagos.....	12
2.5. Dantų implantacijos kompensavimas ir ilgaamžiškumo veiksniai.....	13
2.6. Dantų implantų ir kitų dantų atkūrimo būdų klinikinis palyginimas.....	14
2.7. Pacientų žinios ir požiūris į trūkstamų dantų atstatymą dantų implantais.....	15
3. TYRIMO METODIKA	16
4. TYRIMO REZULTATAI.....	17
4.1. Respondentų charakteristika.....	17
4.2. Respondentų žinios.....	18
4.3. Žinių lygis.....	23
4.4. Respondentų požiūris	23
4.5. Požiūrio lygis	26
4.6. Žinių ir sociodemografinių veiksnių lyginimas.....	26
4.7. Požiūrio ir sociodemografinių veiksnių lyginimas	27
4.8. Ryšys tarp žinių lygio ir požiūrio į dantų implantus	29
5. REZULTATŲ APTARIMAS.....	29
IŠVADOS.....	33
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	35
PRIEDAI	41

PAGRINDINĖS SANTRUMPOS

Statistinių rodiklių žymėjimas

MM (mm) – milimetrai

M. (m.) – metai

Pav. – paveikslas

Proc. – procentai

df – laisvės laipsnių skaičius

p – reikšmingumo lygmuo

χ^2 – chi – kvadratas

n – absoliutus skaičius

SANTRAUKA

Problemos aktualumas.

Trūkstatų dantų atstatymas yra svarbus tiek burnos sveikatai, tiek visai gyvenimo kokybei. Lietuvoje gyventojų žinios apie iškritusių ar pašalintų dantų atstatymą dantų implantais ir požiūris į šią procedūrą vis dar yra riboti. Dėl aukštos kainos, informacijos stygiaus ar baimės dalis žmonių atsisako šio gydymo būdo. Tyrimo tikslas – išsiaiškinti gyventojų žinias ir nuostatas, kad odontologai galėtų geriau suprasti pacientų poreikius ir informavimo spragas.

Darbo tikslas.

Įvertinti Lietuvos gyventojų žinias ir požiūrį į trūkstatų dantų atstatymą naudojant dantų implantus ir nustatyti sąsajas su sociodemografiniais veiksniais.

Darbo uždaviniai.

1. Įvertinti Lietuvos gyventojų žinias apie dantų implantus.
2. Ištirti gyventojų požiūrį į trūkstatų dantų atkūrimą implantais.
3. Nustatyti ryšį tarp sociodemografinių veiksnių (lyties, amžiaus, gyvenamosios vietos, išsilavinimo) ir žinių bei požiūrio į netektų dantų atstatymą implantais.
4. Palyginti Lietuvos gyventojų rezultatus su kitų šalių tyrimais.

Medžiaga ir metodai.

Atliktas vienkartinis (skerspjūvio tipo) anoniminės anketinės apklausos tyrimas, kurios metu gauti 440 atsakymai. Tyrimo tikslinė populiacija – Lietuvos suaugę gyventojai (18 metų ir vyresni). Taikant 95 proc. patikimumo lygmenį ir 5 proc. paklaidą minimaliai reikšminga imtis buvo gauta 385 respondentai. Tyrimas vykdytas 2025 metų rugpjūčio – 2026 metų sausio mėnesiais. Apklausiai buvo naudota internetinė „Google Forms“ platforma. Statistinė analizė atlikta SPSS programa, rezultatai laikyti reikšmingais, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai.

Didžioji dalis respondentų buvo girdėję apie implantus, o jų žinių lygis buvo geras. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp žinių lygio ir išsilavinimo bei gyvenamosios vietos – aukštesnį išsilavinimą turintys ir miesto gyventojai pasižymėjo geresnėmis žiniomis apie dantų implantus. Vertindami savo žinias skalėje nuo 1 iki 10, dauguma dalyvavusiųjų jas įvertino 5 balais. Taip pat pastebėtas statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo teigiamas ryšys tarp respondentų objektyviai įvertinto žinių lygio ir jų subjektyvaus žinių apie dantų implantus vertinimo. Asmenys, turintys daugiau faktinių žinių apie dantų implantus, savo žinias vertina aukščiau. Vertinant gyventojų požiūrį nustatyta, kad daugumos požiūris į dantų atstatymą implantais buvo teigiamas. Didžioji dalis respondentų rinktųsi netektus dantis atkurti dantų implantais, tačiau pagrindine kliūtimi išlieka aukšta procedūros kaina. Palankesniu požiūriu pasižymėjo moterys, jaunesni bei aukštesnį išsilavinimą turintys gyventojai.

Išvados.

Lietuvos gyventojų informuotumas apie dantų implantus yra pakankamai geras. Aukštesnį išsilavinimą turintys ir miesto gyventojai pasižymėjo geresnėmis žiniomis. Respondentų požiūris į implantaciją – palankus, tačiau pagrindine kliūtimi, dėl ko pacientai nesirinktų implantacijos, išlieka aukšta gydymo kaina. Todėl svarbus visuomenės informavimas apie šį gydymo būdą.

Raktiniai žodžiai: dantų implantai, trūkstamų dantų atstatymas, gyventojų žinios, požiūris.

SUMMARY

Relevance of the problem.

Restoration of missing teeth is important for both oral health and overall quality of life. In Lithuania, public knowledge and attitudes toward the replacement of missing teeth using dental implants remain limited. Due to high costs, lack of information, fear, some

individuals refuse this option of treatment. The aim of the study is to assess public knowledge and attitudes in order to help dentists better understand patients' needs and where people **lack of information.**

Aim of the study.

To evaluate the knowledge and attitudes of Lithuanian residents toward the restoration of missing teeth using dental implants and to determine associations with sociodemographic factors.

Objectives.

1. To assess Lithuanian residents' knowledge about dental implants.
2. To investigate attitudes toward the restoration of missing teeth using dental implants.
3. To determine the relationship between sociodemographic factors (gender, age, place of residence, education) and knowledge and attitudes toward dental implants.
4. To compare the results of Lithuanian residents with findings from studies conducted in other countries.

Materials and methods.

A cross-sectional anonymous questionnaire-based study was conducted, with a total of 440 responses collected. The target population consisted of Lithuanian adults aged 18 years and older. With a 95 percent confidence level and a 5 percent margin of error, the minimum required sample size was calculated to be 385 respondents. The study was carried out from August 2025 to January 2026. Data were collected using an online questionnaire distributed via the Google Forms platform. Statistical analysis was performed using SPSS software, and results were considered statistically significant at $p \leq 0,05$.

Results.

The majority of respondents had heard about dental implants, and their level of knowledge was generally good. A statistically significant association was found between knowledge level, education, and place of residence, with individuals of higher educational attainment and those living in urban areas demonstrating better knowledge of dental implants. When rating their knowledge on a scale from 1 to 10, most respondents rated it as 5. A statistically significant moderate positive correlation was also observed between objectively assessed knowledge and self-perceived knowledge of dental implants. Individuals with higher levels of factual knowledge tended to rate their knowledge more

highly. Regarding attitudes, most respondents had a positive view of dental implant treatment. The majority would choose dental implants to replace missing teeth; however, the high cost of the procedure remained the main barrier. More favourable attitudes were observed among woman, younger individuals, and those with higher education.

Conclusions.

The level of awareness of dental implants among Lithuanian residents is relatively good. Individuals with higher education level and those living in urban areas had better knowledge about dental implants. Although attitudes toward implants are generally positive the high costs of treatment remain the main barrier to choosing this treatment option. Therefore, public education about this treatment option is important.

Key words.

Dental implants, restoration of missing teeth, knowledge, attitudes.

1. ĮVADAS

Dantų netekimas yra viena dažniausių burnos sveikatos problemų (Ribeiro et al., 2015), turinti reikšmingą poveikį ne tik žmogaus išvaizdai, kramtymo funkcijai, kalbai, bet ir visai gyvenimo kokybei (Gonçalves et al., 2022; Sargolzaie et al., 2017). Prarasti dantys taip pat gali lemti psichologines problemas ir mažinti pasitikėjimą savimi (Baiju, 2017).

Didelis ėduonies ir periodontito paplitimas, negydomų dantų netekimas bei gyventojų senėjimas ir ilgėjanti gyvenimo trukmė tampa svarbiu iššūkiu odontologams. Daugybę metų kramtymo funkcijai ir bendrai burnos sveikatai išlaikyti netekus vieno ar daugiau dantų buvo siūlomi tiltiniai protezai ar išimami protezai. Tačiau tiltiniams protezams reikia gretimų dantų preparavimo (Al-Quran et al., 2011), o daugelis turintys išimamus protezus skundėsi diskomfortu, nestabilumu bei estetikos lūkesčių neatitikimu (Campbell et al., 2017). Šiuolaikinėje odontologijoje vienu pažangiausiu ir patikimiausiu metodu laikoma dantų implantacija. Nors anksčiau implantai buvo siūlomi tik bedančiams pacientams siekiant užtikrinti protezų retenciją, funkciją ir stabilumą, tačiau dabar tai yra plačiai taikoma procedūra net ir vieno netekto danties atkūrimui (Adell et al., 1990).

Dantų implantai – tai dirbtinis danties šaknies pakaitalas įsriegiamas į žandikaulio kaulą. Taip gaunama fiksuota atrama protezui ar vainikėliui (J. C. Kim et al., 2022). Implantacija pasižymi aukštu ilgalaikiu sėkmingumo rodikliu (Howe et al., 2019; Kupka et al., 2024).

Nepaisant sparčios implantologijos pažangos ir didėjančio prieinamumo, visuomenės informuotumas apie dantų implantus išlieka nevienodas. Dauguma tyrimų rodo, kad pacientai dažnai stokoja žinių apie implantus bei procedūros eigą (Al-Haj Husain et al., 2023; Brunello et al., 2020). Pacientų požiūrį dažnai paveikia gydymo kaina, baimė, informacijos trūkumas (Saeed et al., 2022). Taip pat pastebėta, kad gyventojų požiūriui didelę įtaką turi informacijos šaltiniai, kaip draugai ir artimieji, odontologai, žiniasklaida, reklamos (Alhoumaidan et al., 2019; Kohli et al., 2015; Mayya et al., 2018). Todėl svarbu analizuoti gyventojų žinias ir požiūrį į dantų implantus siekiant nustatyti informacijos spragas.

Lietuvoje nebuvo rasta tyrimų, nagrinėjančių gyventojų žinias ir požiūrį į dantų implantaciją. Todėl šio darbo rezultatai yra aktualūs tiek moksliniu, tiek praktiniu požiūriu. Jų dėka odontologai galėtų geriau suprasti visuomenės informuotumą ir prisidėti prie efektyvesnio pacientų švietimo apie netektų dantų atstatymo galimybes.

Darbo hipotezės, tikslas ir uždaviniai

Darbo hipotezės:

1. **Nulinė hipotezė:** nėra ryšio tarp sociodemografinių veiksnių, žinių apie dantų implantus bei požiūrio į juos.
2. **Darbinė hipotezė:** yra ryšys tarp sociodemografinių veiksnių, žinių apie dantų implantus ir požiūrio į juos.

Darbo tikslas:

Įvertinti Lietuvos gyventojų žinias ir požiūrį į trūkstamų dantų atstatymą naudojant dantų implantus ir nustatyti sąsajas su sociodemografiniais veiksniais.

Darbo uždaviniai:

1. Įvertinti Lietuvos gyventojų žinias apie dantų implantus.
2. Ištirti gyventojų požiūrį į trūkstamų dantų atkūrimą implantais.
3. Nustatyti ryšį tarp sociodemografinių veiksnių (lyties, amžiaus, gyvenamosios vietos, išsilavinimo) ir žinių bei požiūrio į netektų dantų atstatymą implantais.
4. Palyginti Lietuvos gyventojų rezultatus su kitų šalių tyrimais.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1. Dantų netekimas pasaulyje ir Lietuvoje

Nepaisant sparčios odontologijos pažangos bei profilaktikos priemonių, dantų netekimas vis dar išlieka viena dažniausių burnos sveikatos problemų pasaulyje (Ribeiro et al., 2015). Šis rodiklis laikomas reikšmingu burnos sveikatos būklės vertinimo kriterijumi, atspindintis ilgalaikį ligų, higienos palaikymo įpročių ir socialinių veiksnių poveikį (Peres et al., 2019).

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, burnos ligos paveikia daugiau nei 3,5 milijardo žmonių visame pasaulyje, o dantų netektys yra viena pagrindinių šių ligų pasekmių (Peres et al., 2019). Global Burden of Disease tyrimo rezultatai rodo, kad 2021 metais pasaulyje buvo apie 353 milijonus bedančių žmonių, o iki 2050 metų šis skaičius gali beveik padvigubėti. Tai reiškia, kad 4 proc. populiacijos neturės nei vieno danties (Nascimento et al., 2024).

Dantų netekimo paplitimas skiriasi pasaulio regionuose. Pastaraisiais dešimtmečiais Šiaurės ir Vakarų Europoje dantų praradimas mažėja, o Rytų Europoje bei mažesnių pajamų šalyse rodikliai išlieka prastesni (Kassebaum et al., 2014). Lietuva, patenka tarp valstybių, kurių burnos sveikatos rodikliai, lyginant su kitų šalių turimais duomenimis, yra prasti (Vitosyte et al., 2022).

2022 metais Vilniuje atliktas tyrimas parodė, kad vidutinis prarastų dantų skaičius tarp suaugusiųjų siekė 6,9 proc., o visiškos bedantystės paplitimas buvo 3,8 proc.. Didesnį dantų netekimą nulėmė tokie veiksniai kaip vyresnis amžius, vaistų vartojimas, rūkymas, dažnesnis cukraus turinčio maisto vartojimas, ilgesnis laikotarpis nuo paskutinio vizito pas odontologą bei fluoridinės dantų pastos nenaudojimas. Tyrimo duomenys taip pat atskleidė, kad dantų netekimo paplitimas Vilniuje yra didesnis nei kituose Europos miestuose (Vitosyte et al., 2022).

Lietuvoje dantų netekimo problema dar labiau išryškėja dėl netolygaus odontologų geografinio pasiskirstymo – didmiesčiuose pastebimas odontologų perteklius, o regionuose ir kaimo vietovėse – jų stoka (Janulyte et al., 2014). Dėl specialistų trūkumo priemiesčiuose – gyventojams dažniau taikoma tik skubi pagalba, o burnos ligų prevencijai skiriama mažiau dėmesio (Vitosyte et al., 2022). Tikslesnis odontologų pasiskirstymas šalyje prisidėtų prie efektyvesnio burnos sveikatos gerinimo.

Šių duomenų pagalba galime suprasti, kad dantų netekimą lemia daugybę veiksnių – gyvenimo būdas, socialiniai ir ekonominiai veiksniai. Toliau darbe aptariami pagrindiniai sociodemografiniai veiksniai.

2.2. Dantų netekimas ir sociodemografiniai veiksniai

2.2.1. Dantų netekimo sąsajos su amžiumi

Mokslinėje literatūroje teigiama, kad dantų netekimo rizika didėja su amžiumi (Batista et al., 2012; J. K. Kim et al., 2012; Melo et al., 2017; Müller et al., 2007; Peres et al., 2019; Zitzmann et al., 2008). Su amžiumi progresuojantys lėtiniai periodonto audinių pakitimai, ypač jungties praradimas, dantenų recesija didina dantų netekimo riziką (Figueiredo et al., 2013; Renvert et al., 2013). Apie 60–uosius gyvenimo metus šis procesas tampa ypač ryškus ir įvardijamas kaip kritinis dantų netekimo laikas (Kassebaum et al., 2014).

Epidemiologinių tyrimų duomenimis vyresnio amžiaus gyventojai žymiai dažniau kenčia nuo burnos sveikatos problemų nei jaunesni asmenys. Pavyzdžiui, daugiau nei 30 proc. žmonių sulaukę 80 metų ir daugiau yra visiškai netekę dantų (Nascimento et al., 2024). Lietuvoje nustatyta, kad 55–64 metų amžiaus gyventojams tikimybė netekti šešių dantų yra daugiau nei 30 kartų didesnė lyginant su 20–34 metų amžiaus grupe (Raskiliene et al., 2020).

Tokie panašūs rodikliai stebimi ir kitose šalyse. Jungtinėse Amerikos Valstijose nustatyta, kad 67 proc. 20–39 metų suaugusiųjų buvo išsaugoję visus nuolatinius dantis, o 40–64 metų gyventojų šis rodiklis siekė tik 34 proc. (Dye et al., 2015).

Vyresnių asmenų dantų netekimas turi rimtų pasekmių, dažniausios yra kramtymo funkcijos sutrikimas, prastesnė mitybos kokybė, sumažėjęs maistinių medžiagų suvartojimas bei mažesnis albumino kiekis organizme. Visa tai gali lemti bendros sveikatos ir gyvenimo kokybės suprastėjimą (Nakamura et al., 2019; Zhu & Hollis, 2014).

Tiek visame pasaulyje (United Nations, 2022), tiek Lietuvoje pastebima ryški demografinė kaita dėl mažėjančio gimstamumo, nuosekliai vyksta visuomenės senėjimas. Pagal Lietuvos statistikos departamento 2023 metų duomenis, naujagimių per dešimtmetį sumažėjo 2,2 proc., o 65 metų ir vyresni gyventojai sudarė penktadalį visos populiacijos (Oficialiosios statistikos portalas, 2023). Atsižvelgiant į tai, kad dantų netekimo rizika didėja su amžiumi, galima prognozuoti, jog su laiku dantų atkūrimo poreikis tik didės ir bus ypač aktualus pensinio amžiaus gyventojams.

Prognozuojama, kad per kelis dešimtmečius trečdaliui gyventojų reikės visų netektų dantų atkūrimo (Kassebaum et al., 2014). Dantų ligų profilaktikos stiprinimas, visuomenės

švietimas bei odontologinės priežiūros prieinamumo užtikrinimas tampa rimtu iššūkiu ir svarbiu tikslu.

2.2.2. Dantų netekimo sąsajos su lytimi

Moksliniai tyrimai įrodo, kad moterys dažniau nei vyrai patiria dalinį ar visišką dantų praradimą (Kassebaum et al., 2014; Nascimento et al., 2024). Lietuvoje atliktame tyrime moterų netekusių dantų skaičius taip pat buvo didesnis palyginus su vyrais. Šiuos rezultatus sunku paaiškinti, nes moterys pasižymėjo geresniais burnos higienos įpročiais nei vyrai, taip pat jų vizitai pas odontologus buvo dažnesni. Moterų mityba buvo sveikesnė, į maisto racioną įtraukdavo daugiau šviežių daržovių. Be to, tarp moterų buvo mažesnis kasdien surūkytų cigarečių bei suvartotų stipriųjų alkoholinių gėrimų paplitimas (Raskiliene et al., 2020).

Kitų tyrimų duomenimis vienas iš galimų paaiškinimų yra ilgesnė moterų gyvenimo trukmė – kadangi jos gyvena ilgiau, jos natūraliai patiria ilgesnį burnos audinių senėjimo procesą. Lietuvoje 2023 metais moterys sudarė 53,2 proc. nuolatinių gyventojų, o vyresnio amžiaus moterų buvo beveik dvigubai daugiau nei to paties amžiaus vyrų (Oficialiosios statistikos portalas, 2023). Dėl to galima daryti prielaidą, jog dantų netekimas tarp moterų dažniau pastebimas ne dėl prastesnės burnos higienos, bet dėl ilgesnės gyvenimo trukmės.

Dar kiti autoriai išskiria biologines priežastis, tokias kaip hormoniniai pokyčiai nėštumo bei menopauzės metu, seilių kiekio sumažėjimas, autoimuniniai sutrikimai (Russell et al., 2013). Taip pat verta paminėti ir socialinius aspektus moterų populiacijoje, kaip mažesnės pajamos, žemesnis socialinis statusas ar ribotas sveikatos priežiūros prieinamumas (Popovici et al., 2025).

2.2.3. Dantų netekimo sąsajos su gyvenamąja vieta

Gyvenamoji vieta taip pat turi įtakos dantų netekimo paplitimui. Tyrimai rodo, kad kaimo vietovėse gyvenantys asmenys dažniau netenka dantų nei miesto gyventojai (Raskiliene et al., 2020). Šį skirtumą nulemia ribotas odontologinių paslaugų prieinamumas ir socialiniai – ekonominiai veiksniai. Nustatyta, kad bendras dantų netekimo lygis tarp miesto ir kaimo gyventojų yra panašus, bet vyresnio amžiaus gyventojai iš kaimo regionų praranda daugiau dantų nei jų bendraamžiai miestuose (Zitzmann et al., 2008).

Šie skirtumai susiję su odontologų netolygiu pasiskirstymu. Miestuose koncentruojasi dauguma odontologijos įstaigų, o regionuose pacientai susiduria su sudėtingesniu

sisiekimu dėl nepakankamai išvystyto viešojo transporto, didelių atstumų ir menkai išplėtos infrastruktūros (Saman et al., 2014). Lietuvos sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, miestuose 10000 gyventojų tenka vidutiniškai apie 12 odontologų, kai tuo tarpu rajonuose šis skaičius yra dvigubai mažesnis (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2016), o tai lemia ilgesnes eiles, vėlyvą gydymo pradžią bei mažesnes galimybes atvykti profilaktiniams vizitams.

Taip pat kaimų gyventojai dažniau pasižymi žemesniu socialiniu statusu ir mažesnėmis pajamomis, o tai riboja jų galimybes reguliariai lankytis pas odontologą bei naudotis visomis profilaktinėmis priemonėmis (Mehr et al., 2018). Tokie skirtumai tarp miesto ir regiono vietovių išlieka svarbi visuomenės sveikatos problema, reikalaujanti tikslingos politikos ir didesnio dėmesio regioninei sveikatos priežiūros plėtrai.

2.2.4. Dantų netekimo sąsajos su išsilavinimu

Išsilavinimas laikomas vienu reikšmingiausių socialinių veiksnių, susijusių su burnos sveikata. Tyrimai rodo, kad žemesnio išsilavinimo asmenys dažniau netenka dantų ir rečiau lankosi pas odontologą, o turintys aukštesnį išsilavinimą pasižymi geresniais burnos higienos įpročiais (Hariyani et al., 2023).

Lietuvoje nustatyta, kad aukštąjį išsilavinimą turintys gyventojai turėjo beveik du kartus mažesnę tikimybę netekti šešių ar daugiau dantų nei asmenys su viduriniu ar žemesniu išsilavinimu (Raskiliene et al., 2020). Aukštesnis išsilavinimas lemia geresnį sveikatos raštingumą ir didesnę dėmesį prevencijai (Leinsalu et al., 2018).

Remiantis 2021 metų gyventojų surašymo duomenis, aukštąjį išsilavinimą dažniausiai turi miestų gyventojai, tuo tarpu kaimo gyventojai pasižymi daugiau viduriniu ar pagrindiniu išsilavinimo lygiu. Daugiau moterų nei vyrų pasižymėjo aukštesniu išsilavinimu, pastarieji daugiausiai turėjo vidurinį išsilavinimą. Kas antras 25–44 metų Lietuvos pilietis yra įgijęs aukštąjį išsilavinimą, o vyresnių nei 70 metų grupėje šis rodiklis buvo mažiausias (Oficialiosios statistikos portalas, 2023).

Aukštesnį išsilavinimą įgiję asmenys turi mažesnę dantų netekimo riziką, pasižymi geresniais individualios burnos higienos įgūdžiais ir aktyvesniu prevencinių paslaugų naudojimu, todėl sveikatos raštingumo stiprinimas turėtų būti vienas iš didžiausių prioritetų sveikatos politikoje tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje.

2.3. Dantų netekimo pasekmės gyvenimo kokybei

Burnos sveikata yra neatsiejamą bendros sveikatos ir gerovės dalis (Baiju, 2017). Dantų netekimas lemia ne tik funkcinius, bet ir psichologinius bei estetinius pokyčius, turinčius reikšmingos įtakos gyvenimo kokybei (Gonçalves et al., 2022; Sargolzaie et al., 2017).

Sumažėjusio kramtymo efektyvumas gali turėti įtakos maisto raciono pasirinkimui ir mitybos disbalansui. Ribojamas maistinių medžiagų turtingas, kietas maistas, pavyzdžiui, vaisiai, daržovės. Dėl to dažniau pasirenkamas minkštesnis maistas, kuris turi mažiau maistinės vertės, kas lemia nepakankamą būtinų mikro ir makroelementų suvartojimą. Tyrimai įrodo, kad dantų praradimas yra reikšmingai susijęs su prastesne mityba (Della Terra Mouco Garrido et al., 2025; Kaurani et al., 2024). Be to, netinkama mityba dėl dantų netekimo siejama su didesne lėtinių ligų ir mirtingumo rizika (Wang et al., 2024).

Tyrimai rodo, kad dantų netekimas gali būti susijęs su psichologiniais sutrikimais. Net ir vieno danties netekimas didina riziką susirgti depresija (Matsuyama et al., 2021). Priekinių dantų praradimas ypač stipriai paveikia savivertę ir pasitikėjimą savimi (Imam, 2021).

Taip pat dantų praradimas sukelia kalbos sutrikimus bei sąkandžio pokyčius (Clark & Levin, 2019). Po danties pašalinimo per pirmuosius šešis mėnesius netenkama iki 63 proc. kaulo vertikaliai ir iki 22 proc. horizontaliai (Tan et al., 2012). Naujesni tyrimai pateikia panašias reikšmes milimetrais: 3,5 mm horizontaliai ir 1–2 mm vertikaliai (Couso-Queiruga et al., 2021). Ilgainiui šis procesas tik progresuoja, ypač kai netenkama kelių ar visų dantų. Atsiranda išvaizdos pokyčiai, sužemėja apatinis veido trečdalis, prarandama lūpos atrama, aplink burną atsiranda raukšlės (Yuan et al., 2017). Tokie pokyčiai apsunkina tolimesnį protezavimą ir implantaciją bei gali privesti prie socialinio uždarojo bei sumažėjusio aktyvumo kasdienėje veikloje, ypač vyresnio amžiaus asmenims (Bernabé et al., 2023).

Šiuolaikinė odontologija siekia atkurti gyvenimo kokybę pasitelkiant dantų implantus. Dantų implantai užtikrina geresnį kramtymo efektyvumą, estetiką ir pacientų pasitenkinimą gydymo rezultatais (Mishra & Chowdhary, 2019; Ponsi et al., 2011; Qian et al., 2022). Taip pat dantų atkūrimas implantais gerina emocinę savijautą ir socialinį pasitikėjimą (Baiju, 2017).

2.4. Dantų implantų sudedamosios dalys ir medžiagos

Dantų implantavimas per kelis dešimtmečius tapo viena sparčiausiai tobulėjančių odontologijos sričių. Šiuolaikinės implantacijos principai remiasi Branemarko ir Adell

pristatyta osteointegracijos samprata, kuri apibūdina tvirtą ir ilgalaikį implanto įsitvirtinimą žandikaulio kaule (Adell et al., 1990). Nuolatinė implantų dizaino, paviršiaus modifikacijų ir skaitmeninio procedūros planavimo pažanga ženkliai padidino implantų sėkmės rodiklius (Jiang et al., 2020). Literatūros duomenimis implantų išgyvenamumo rodikliai 10 – ties metų laikotarpyje viršija 90 proc. (Howe et al., 2019; Kupka et al., 2024). Vieno iš ilgiausiai tęsiamų tyrimų implantų išgyvenamumo rodikliai 38–40 metų laikotarpyje siekė 95,6 proc. (Popovici et al., 2025).

Implantas yra įtvirtinamas žandikaulio kaule chirurginiu būdu ir funkciškai veikia kaip natūralaus danties šaknis. Visa implantų sistema sudaryta iš trijų pagrindinių komponentų: į kaulo įsriegto implanto, atramos, jungiančios implantą su restauracija, bei vainiko ar tiltinio protezo, atkuriančių estetiką ir kramtymo funkciją (J. C. Kim et al., 2022). Tokia struktūra leidžia individualizuoti netektų dantų atkūrimą atsižvelgiant į kiekvieną klinikinę situaciją. Dažniausiai implantai yra gaminami iš titano lydinių arba cirkonio keramikos. Titanas vis dar laikomas standartu dėl savo gero biologinio suderinamumo, atsparumo korozijai ir natūraliai susiformuojančio oksido sluoksnio, kuris palankiai veikia kaulo prisitvirtinimą ir mažina uždegimo riziką (Aragoneses et al., 2022; W. Nicholson, 2020). Titano elastingumas yra panašus į natūralaus kaulo, todėl kramtymo jėgos paskirstomos fiziologiškai, mažinant kaulo rezorbcijos tikimybę (Haugen & Chen, 2022). Cirkonio implantai yra estetiškesni, metalo neturinti alternatyva, kuri taip pat pasižymi geru audinių suderinamumu. Klinikinėje praktikoje naudojami rečiau dėl didesnio trapumo ir didesnės lūžio rizikos (Aragoneses et al., 2022).

2.5. Dantų implantacijos kompensavimas ir ilgaamžiškumo veiksniai

Lietuvoje dantų implantacija gali būti finansuojama tik išimtiniais atvejais, kai egzistuoja aiškos medicininės indikacijos. Valstybinė ligonių kasa gali skirti padidintą 2062,70 eurų sumą pensinio amžiaus asmenims bei nedarbingiems ar iš dalies darbingiems gyventojams, kuriems paprastos išimamos plokštelės neužtikrina funkcinio stabilumo dėl žandikaulio atrofijos po pašalintų dantų. Tokiems pacientams dažniausiai taikoma metodika yra „All-on-4“, kai keturi implantai leidžia atkurti kramtymo funkciją esant stipriai (daugiau nei 12 mm) žandikaulio atrofijai. Taip pat ši suma taikoma pavienio danties atstatymui paaugliams, kuriems greitai sukaks 18 metų, o jų kramtymo sistema yra beveik susiformavusi (Valstybinė ligonių kasa, 2025). Visoms kitoms pacientų grupėms kompensuojamas tik tradicinis dantų protezavimas iki 670,39 eurų, o tai riboja implantacijos prieinamumą, ypač mažesnes pajamas turintiems asmenims. Tyrimai rodo, kad odontologinių paslaugų finansavimas Lietuvoje išlieka mažesnis nei Europos Sąjungos vidurkis (OECD & European Observatory

on Health Systems and Policies, 2024). Be to, pagrindinė priežastis, dėl kurios gyventojai nesikreipia į odontologus, yra per didelė paslaugų kaina, kurią nurodo apie pusę atsisakiusių gydymo asmenų (Oficialiosios statistikos portalas, 2023).

Reklaminiai šaltiniai dažnai akcentuoja, kad implantams suteikiama „viso gyvenimo garantija“, tačiau toks teiginys nėra pakankami pagrįstas moksliniais įrodymais. Implantų ilgaamžiškumas priklauso nuo daug tarpusavyje susijusių veiksnių: kaulo tipo, chirurginės procedūros, protezavimo sprendimo, okliuzinės apkrovos, sisteminių ligų bei pačio paciento įpročių, ypač burnos higienos ir rūkymo (Berglundh et al., 2018; Derks & Tomasi, 2015; Mombelli, 2019). Iš tikrųjų garantijos taikomos tik implanto komponentui esant gamybos ar medžiagos defektui, tačiau nėra taikoma klinikiniam rezultatui ar implanto biologiniam išlikimui (Mombelli, 2019). Reguliari palaikomoji priežiūra yra svarbi periimplantito – uždegiminės, infekcinio pobūdžio komplikacijos, pažeidžiančios implanto aplinkinius audinius – prevencijai. Profesionalios priežiūros tęstinumas užtikrina geresnius ilgalaikius implantų išgyvenamumo rodiklius (Rösing et al., 2019).

Taigi, dantų implantacijos prieinamumas Lietuvoje vis dar yra ribotas, o klinikinė sėkmė priklauso ne nuo gamintojo „garantių“, o nuo kruopštaus gydymo planavimo, paciento priežiūros ir jo paties atsakomybės.

2.6. Dantų implantų ir kitų dantų atkūrimo būdų klinikinis palyginimas

Trūkstančių dantų atkūrimas yra svarbus norint atkurti kramtymo funkciją, estetiką bei paciento psichologinę gerovę. Kadangi dantų netekimo priežastys ir pasekmės yra įvairios, gydymo planas turi būti sudarytas atsižvelgus į paciento sisteminius ir vietinius rizikos veiksnius, motyvaciją laikytis ilgalaikės priežiūros rekomendacijų bei finansines galimybes (Doornewaard et al., 2019).

Išimami daliniai ar pilni protezai išlieka ekonomiškai prieinamu sprendimu, tačiau tyrimų duomenimis, jie dažnai sukelia diskomfortą, pasižymi didesniu apnašų kaupimosi lygiu ir gali sukelti minkštųjų audinių skausmą bei atraminių dantų pažeidimus (Campbell et al., 2017).

Fiksuoti tiltiniai protezai pasižymi geresniu stabilumu nei išimami protezai, tačiau jų trūkumas – būtinybė preparuoti sveikus gretimais dantis, kas gali lemti eduonies atsiradimą ar endodontinę patologiją (Al-Quran et al., 2011).

Restauracijomis ant implantų išsprendžiama daugybę tradicinių protezavimo trūkumų, nes leidžia atkurti prarastus dantis nepažeidžiant gretimų dantų ir užtikrina funkcinį bei estetinį rezultatą. Nors pradinės investicijos yra didesnės, literatūros duomenimis gydymą

implantais pasirinkę pacientai patiria reikšmingą gyvenimo kokybės pagerėjimą nei tie, kurie turi išimamus ar tiltinius protezus (Vogel et al., 2013).

Implantų sistemoms būdingos specifinės komplikacijos, kurios skirstomos į technines – keramikos nuskilimus, vainikėlių ir atramų pažeidimus bei varžtų atsisukimą (Sailer et al., 2022) – bei biologines, tokias kaip periimplantitas, progresuojanti kaulo rezorbcija ar jutimo sutrikimai (Hanif et al., 2017). Tačiau laikantis geros individualios burnos higienos principų implantai pasižymi aukštais ilgalaikiais išgyvenamumo rodikliais ir laikomi patikimiausia šiuolaikine dantų atkūrimo alternatyva suaugusiems pacientams (Barkarm & Kowar, 2025).

Nors dantų implantai yra patikimas ir vis dažniau taikomas trūkstamų dantų atstatymo būdas, literatūroje pabrėžiama, jog implantacijos populiarumas neturėtų tapti priežastimi nepagrįstam dantų šalinimui. Esant galimybei išsaugoti dantį ir užtikrinti jo funkciją bei prognozę, pirmenybė turėtų būti teikiama konservatyviems gydymo būdams. Perteklinis dantų šalinimas, siekiant taikyti implantaciją ar iš karto atlikti viso žandikaulio restauracijas, kelia etinių abejonių. Implantacija turėtų būti svarstoma tik tais atvejais, kai danties išsaugojimas yra nebeįmanomas arba jo prognozė beviltiška (Clark & Levin, 2019).

2.7. Pacientų žinios ir požiūris į trūkstamų dantų atstatymą dantų implantais

Pastaraisiais metais visuomenės susidomėjimas dantų implantais išaugo, tačiau tarptautinių tyrimų duomenimis žinios apie dantų implantus skirtingose šalyse labai varijuoja. Šveicarijoje nustatyta, kad dauguma pacientų žino, jog implantai yra vienas iš pasirinkimų atstatyti trūkstamus dantis, tačiau suvokimas apie pooperacinę priežiūrą ir ilgalaikį funkcionavimą yra nepakankamas (Al-Haj Husain et al., 2023). Italijoje atliktame tyrime duomenys taip pat rodo gyventojų ribotas žinias apie galimas komplikacijas bei implantų priežiūros svarbą (Brunello et al., 2020).

Informacijos šaltiniai, iš kurių pacientai sužino apie implantus, skirtinguose regionuose skiriasi. Pavyzdžiui, Kuveite gyventojai dažniausiai informaciją apie implantus gauna iš masinės žiniasklaidos, o ne iš odontologų (Maslamani, 2017). Tuo tarpu Pietų Indijoje didžiąją dalį informacijos šaltinių sudaro artimieji ir draugai (Mayya et al., 2018). Tokie informacijos teikėjai lemia ribotas, ne visada patikimas ir tikslias žinias. Priešinga situacija stebima Šveicarijoje, kur pagrindinis informacijos šaltinis yra odontologai, todėl bendras supratimas apie implantų procedūrą yra geresnis, nors detalesnės žinios išlieka ribotos (Al-Haj Husain et al., 2023).

Populiacijos požiūris į implantus apima ir teigiamus, ir neigiamus aspektus. Japonijoje implantacijos procedūra laikoma kaip pažangi, bet brangi ir kelianti baimę bei nerimą (Ho et al., 2022). Pakistane gauti rezultatai panašūs, dauguma tyrimo dalyvių procedūrą suvokė kaip skausmingą ir keliančią baimę, o gydymo kaina yra pagrindinė priežastis, kodėl gyventojai abejoja rinktis implantus, žinodami jų funkcinius privalumus (Saeed et al., 2022).

Edukacija apie implantus turi reikšmingą poveikį gyventojų požiūriui ir žinių lygiui. Prospektyviniame tyrime Indijoje nustatyta, kad edukacinės pamokos reikšmingai pagerino pacientų žinias apie implantų procedūrą ir padėjo pacientams geriau suprasti šį dantų atkūrimo būdą bei priimti pagrįstus sprendimus (Hosadurga et al., 2017).

3. TYRIMO METODIKA

Tyrimo dizainas: kiekybinis aprašomasis vienmomentis tyrimas.

Tyrimo imtis ir populiacija.

Tikslinė populiacija – Lietuvos suaugę gyventojai (18 metų ir vyresni). Remiantis Oficialiosios statistikos portalo duomenimis, 2022 m. pradžioje Lietuvoje gyveno apie 2,8 mln. nuolatinių gyventojų, iš kurių 15–64 metų amžiaus grupė sudarė 65%, o 65 metų ir vyresni – 20%. Atsižvelgus į tai, apskaičiuota, jog 18 metų ir vyresnių gyventojų populiacija sudarė apie 2,3 mln. asmenų. Imties dydis apskaičiuotas naudojant statistinės imties sudarymo skaičiuoklę – OpenEpi Version 3.01, pritaikius 95% patikimumo lygmenį ir 5% paklaidą. Minimaliai reikšminga imtis sudarė 385 respondentus. Iš viso tyrime dalyvavo 440 suaugusių Lietuvos gyventojų. Respondentai buvo atrinkti netikimybine patogiaja atranka. Dalis apklausos buvo vykdoma elektroniniu būdu, dalis – užpildant popierines anketas, siekiant įtraukti vyresnio amžiaus respondentus, rečiau besinaudojančius socialiniais tinklais.

Tyrimo instrumentas.

Tyrimo tikslui pasiekti sukurta anketa (1 priedas) „Google Forms” internetiniame puslapyje. Klausimų validumas buvo užtikrintas remiantis moksline literatūra, ankstesnių panašių tyrimų metodikomis, o pilotinė apklausa padėjo įvertinti klausimų aiškumą, struktūrinį nuoseklumą ir tinkamumą tiriamajai populiacijai, taip padidinant tyrimo instrumento patikimumą. Galutinė apklausa sudaryta iš 26 uždaro tipo klausimų. Pastarieji suskirstyti į tris grupes. Pirmoje dalyje surinkti sociodemografiniai duomenys (respondentų

lytis, amžius, gyvenamoji vieta ir išsilavinimas). Antroje dalyje siekta įvertinti žinias apie dantų implantus, įskaitant informacijos šaltinius, žinias apie implantų medžiagas, tarnavimo laiką, priežiūrą, kompensavimo galimybes. Teisingi atsakymai buvo koduojami 1 balu, neteisingai arba „nežinau“ – 0 balų. Trečioje dalyje buvo vertinamas respondentų požiūris į dantų implantus sudarant sudėtinį požiūrio indeksą iš šešių klausimų, atspindinčių dantų atkūrimo svarbos supratimą, asmeninę nuostatą, norą sužinoti daugiau informacijos, implantacijos saugumo vertinimą bei bendrą požiūrį į dantų implantus. Atsakymai buvo koduojami taip, kad teigiami atsakymai vertinti 1 balu, o neigiami ir neutralūs – 0 balų. Susumavus, respondentai suskirstyti į tris grupes: turintys neigiamą, neutralų ir teigiamą požiūrį. Visi respondentai dalyvavo savanoriškai, užtikrinant anonimiškumą ir konfidencialumą.

Duomenų rinkimas.

Duomenys rinkti nuo 2025 metų rugpjūčio mėnesio iki 2026 metų sausio mėnesio.

Statistinė duomenų analizė.

Surinkti duomenys buvo analizuoti naudojant „IBM SPSS Statistics“ (26 versija) statistinės analizės programą ir „Microsoft Excel 2016“. Kategorinių kintamųjų tarpusavio ryšiams nustatyti buvo naudotas Chi kvadrato (χ^2) testas. Ryšio stiprumui ir kryptingumui tarp kintamųjų vertinti taikytas Spearman's koreliacijos bei Cramer's V koeficientai. Statistinė reikšmė nustatyta, kai $p \leq 0,05$.

4. TYRIMO REZULTATAI

4.1. Respondentų charakteristika

Pirmoje lentelėje pateikiamas bendras respondentų pasiskirstymas pagal sociodemografines charakteristikas. Tyrime dalyvavo 440 respondentų, iš kurių 77,7 proc. ($n = 342$), sudarė moterys o 22,3 proc. ($n = 98$) vyrai. Pagal amžių didžiausią dalį sudarė 18–34 metų asmenys – 36,1 proc. ($n = 159$), 35–49 metų 26,1 proc. ($n = 115$), 50–64 metų – 25,9 proc. ($n = 114$), o vyresni nei 65 metų – 11,8 proc. ($n = 52$). Dauguma respondentų gyveno miestuose – 72,3 proc. ($n = 318$). Miesteliuose gyveno 16,8 proc. ($n = 74$), o kaimo vietovėse – 10,9 proc. ($n = 48$) tiriamųjų. Vertinant išsilavinimą, 40 proc. ($n = 176$) respondentų nurodė turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 22,5 proc. ($n = 99$) – aukštąjį neuniversitetinį, 17,5 proc. ($n = 77$) – profesinį, o 20 proc. ($n = 88$) – vidurinį išsilavinimą.

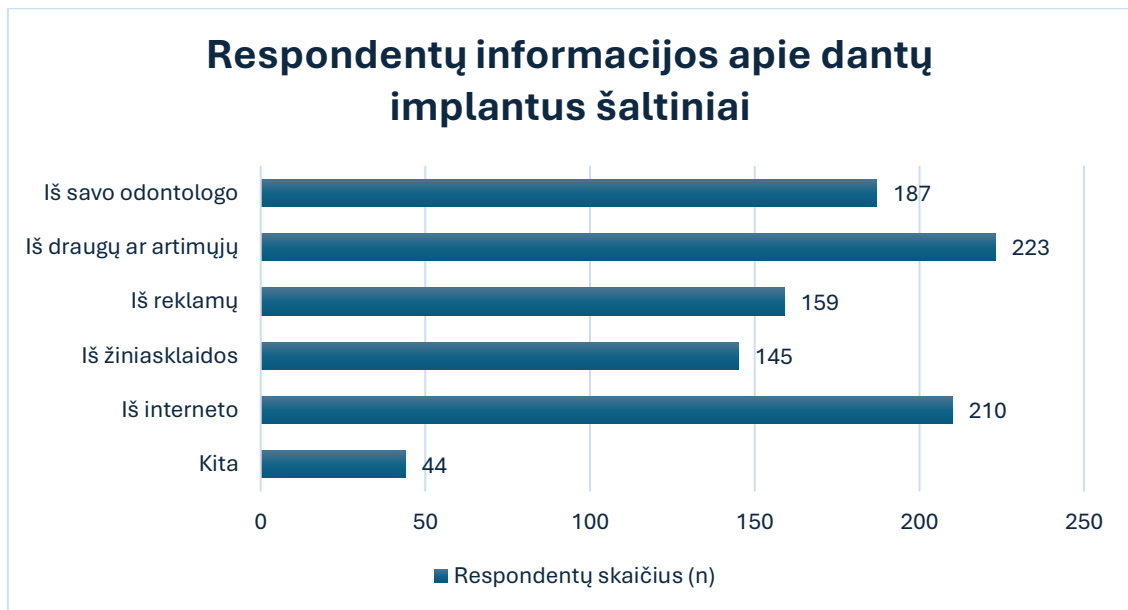
1 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal sociodemografinius veiksnius.

Kintamasis	Kategorijos	n	%
Lytis	Vyras	98	22.3
	Moteris	342	77.7
Amžius	18–34 m.	159	36.1
	35–49 m.	115	26.1
	50–64 m.	114	25.9
	> 65 m.	52	11.8
Gyvenamoji vieta	Miestas (> 3000 gyv.)	318	72.3
	Miestelis (500–3000 gyv.)	74	16.8
	Kaimas (< 500 gyv.)	48	10.9
Išsilavinimas	Vidurinis	88	20.0
	Profesinis	77	17.5
	Aukštasis neuniversitetinis	99	22.5
	Aukštasis universitetinis	176	40.9

4.2. Respondentų žinios

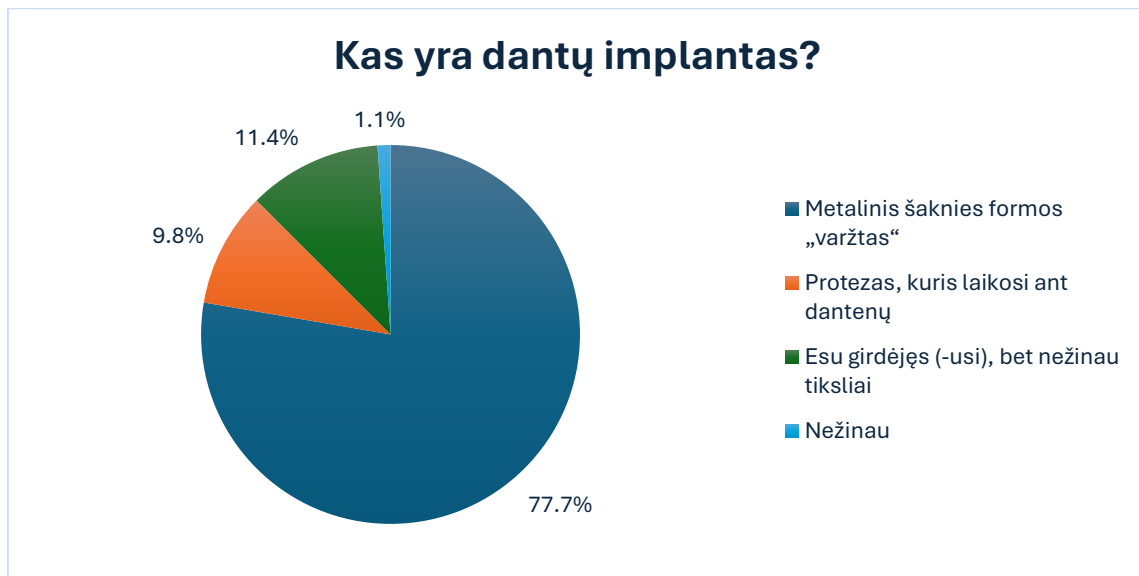
Daugiau nei du trečdaliai tyrimo dalyvių nurodė turintys netektų ar pašalintų dantų (išskyrus protinius dantis) – 68 proc. (n = 299), o 32 proc. dalyvavusiųjų (n = 141) atsakė neigiamai. Beveik visi respondentai buvo girdėję apie dantų implantus – tai patvirtino 99,3 proc. (n = 437) apklaustųjų, o tik 0,7 proc. (n = 3) nurodė apie dantų implantus negirdėję.

Tarp respondentų, kurie nurodė, jog yra girdėję apie dantų implantus, dažniausias informacijos šaltinis buvo draugai ir artimieji – 51 proc. (n = 223). Beveik pusė – 48,1 proc. (n = 210) respondentų nurodė, kad apie dantų implantus sužinojo interneto pagalba, o 42,8 proc. asmenų (n = 187) informaciją gavo iš savo odontologo. Mažesnę dalis respondentų apie implantus sužinojo iš reklamų – 36,4 proc. (n = 159) ir žiniasklaidos – 33,2 proc. (n = 145). Kitus informacijos šaltinius nurodė 10,1 proc. (n = 44) respondentų (pav. 1).



1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal informacijos apie dantų implantus šaltinius.

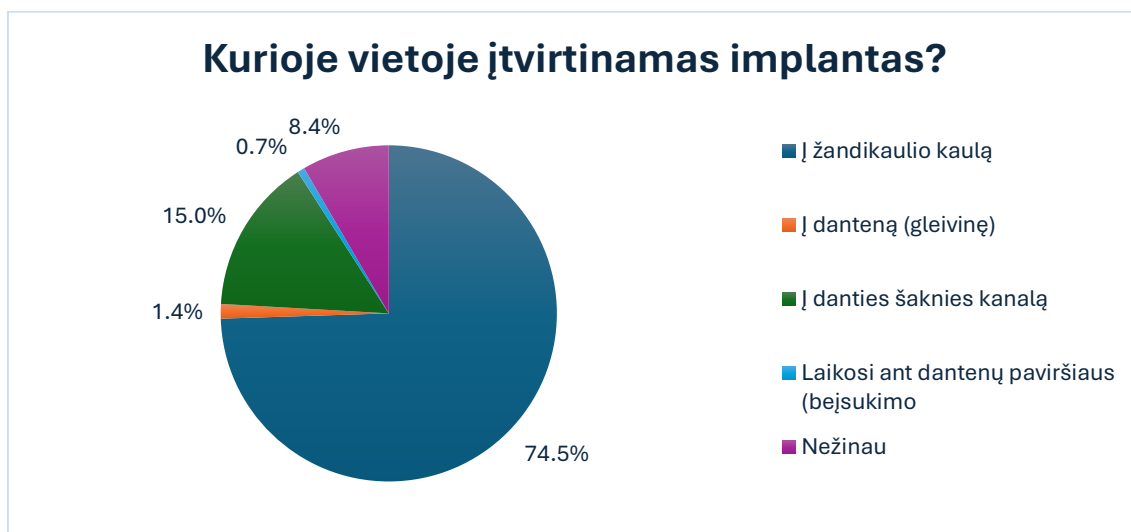
Dauguma respondentų teisingai apibūdino dantų implantą kaip metalinį šaknies formos „varžtą“ – taip atsakė 77,7 proc. (n = 342) asmenų. Neteisingai implantą kaip protezą, kuris laikosi ant dantenų, įvardijo 9,8 proc. (n = 43) tiriamųjų. Dar 11,4 proc. (n = 50) nurodė, kad yra girdėję apie implantus, tačiau nežino kaip apibūdinti, o 1,1 proc. (n = 5) respondentų pažymėjo nežinantys, kas yra dantų implantas (pav. 2).



2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal žinias apie dantų implantų sąvoką.

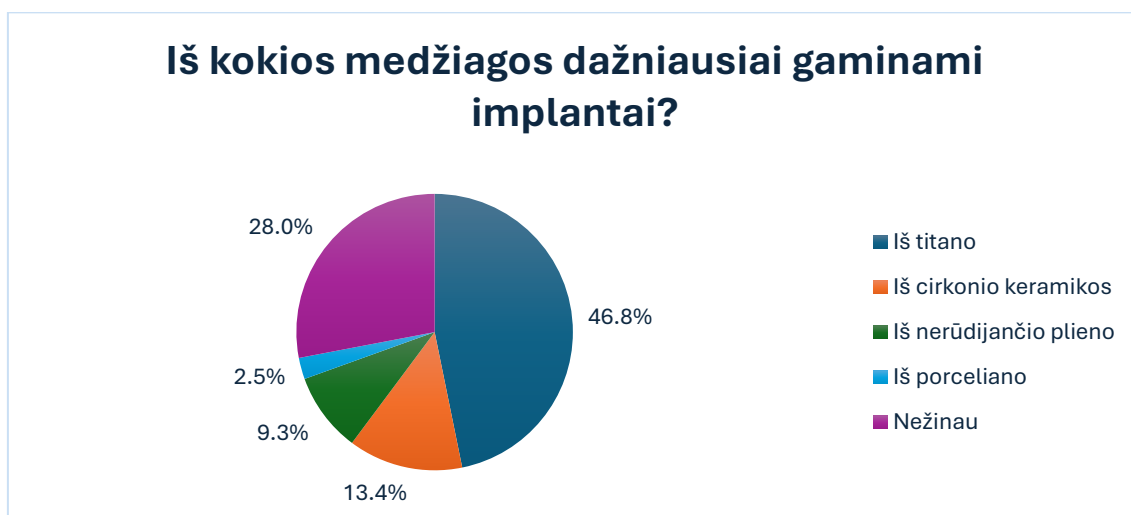
74 proc. tiriamųjų (n = 328) teisingai atsakė, jog dantų implantas įtvirtinamas į žandikaulio kaulą. Netaisyklingai implantavimo vietą į danties šaknies kanalą nurodė 15 proc. (n = 66) respondentų. Kad nežino, kurioje vietoje įtvirtinamas implantas, nurodė 8,4

proc. (n = 37). Mažiausiai pasirinko atsakymus, jog implantas įtvirtinamas į danteną 1,4 proc. (n = 6) bei laikosi ant dantenų paviršiaus be įsukimo – 0,7 proc. (n = 3) (pav. 3).



3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal žinias apie dantų implantų lokaciją.

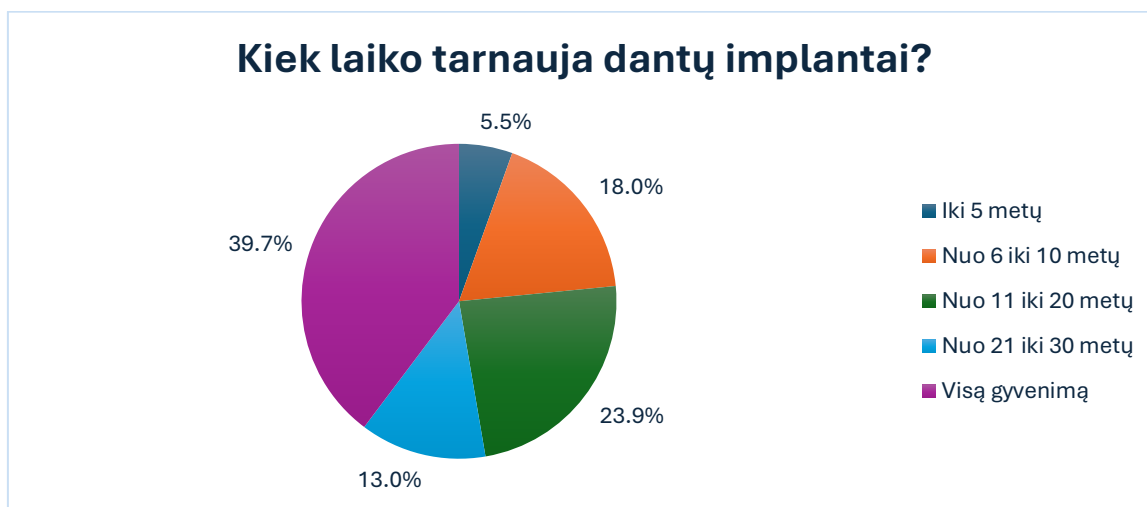
Mažiau nei pusė tiriamųjų – 46,8 proc. (n = 206) atsakė, kad dantų implantai dažniausiai gaminami iš titano. Jog implantai gaminami iš cirkonio, manė 13,4 proc. (n = 59) respondentų, o iš nerūdijančio plieno – 9,3 proc. (n = 41). Nedidelė dalis dalyvavusiųjų nurodė porcelianą – 2,5 proc. (n = 11). 28 proc. (n = 123) respondentų teigė nežinantys, iš kokios medžiagos dažniausiai gaminami dantų implantai (pav. 4).



4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal žinias apie medžiagas, iš kurių gaminami dantų implantai.

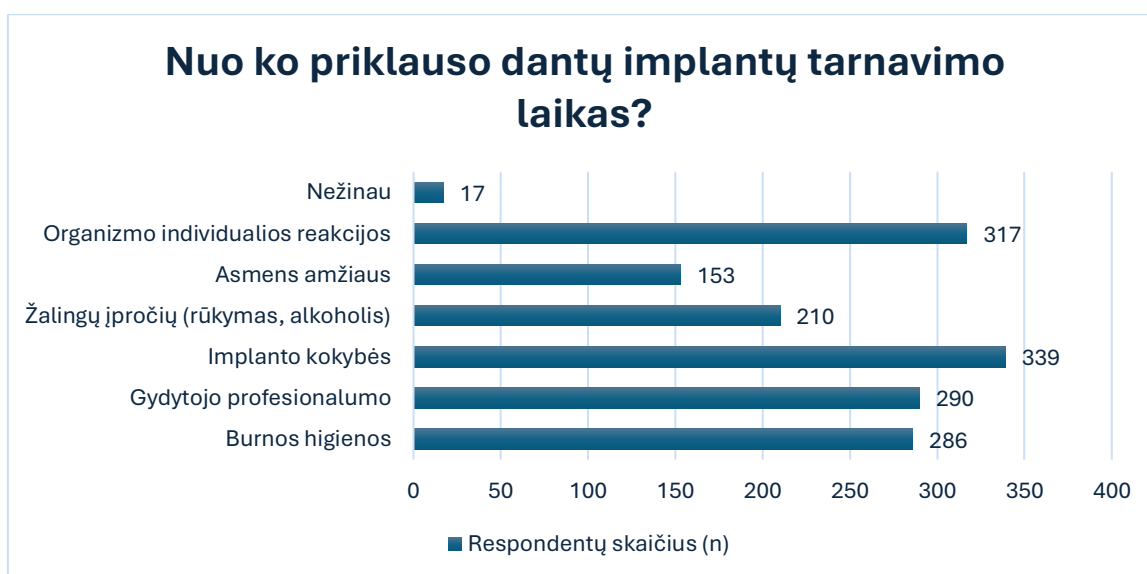
Didžiausia dalis tiriamųjų – 39,8 proc. (n = 175) – manė, kad dantų implantai tarnauja visą gyvenimą. Kad implantai tarnauja nuo 11 iki 20 metų teigė 23,9 proc. (n = 105) respondentų, o nuo 6 iki 10 metų – 18 proc. (n = 79). Manančių, jog implantų tarnavimo

laikas nuo 21 iki 30 metų, buvo 13 proc. (n = 57). Mažiausia dalis tiriamųjų teigė, kad implantai tarnauja iki 5 metų – 5,3 proc. (n = 24) (pav. 5).



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal žinias apie dantų implantų tarnavimo trukmę.

Dažniausiai tiriamieji pasirinko, kad dantų implanto tarnavimo laikas labiausiai priklauso nuo implanto kokybės – taip manė 77 proc. (n = 339) apklaustųjų. Taip pat dažnas pasirinkimas buvo organizmo individualios reakcijos – 72 proc. (n = 317) bei gydytojo profesionalumas – 65,9 proc. (n = 290). Kaip svarbų veiksni – burnos higieną – įvardijo 65 proc. (n = 286) apklaustųjų. Žalingi įpročiai, tokie kaip rūkymas, alkoholio vartojimas, buvo nurodyti 47,7 proc. (n = 210) respondentų, o asmens amžių pažymėjo 34,8 proc. (n = 153). Tik nedidelė dalis respondentų nurodė nežinantys, nuo ko priklauso dantų implanto tarnavimo laikas (pav. 6).

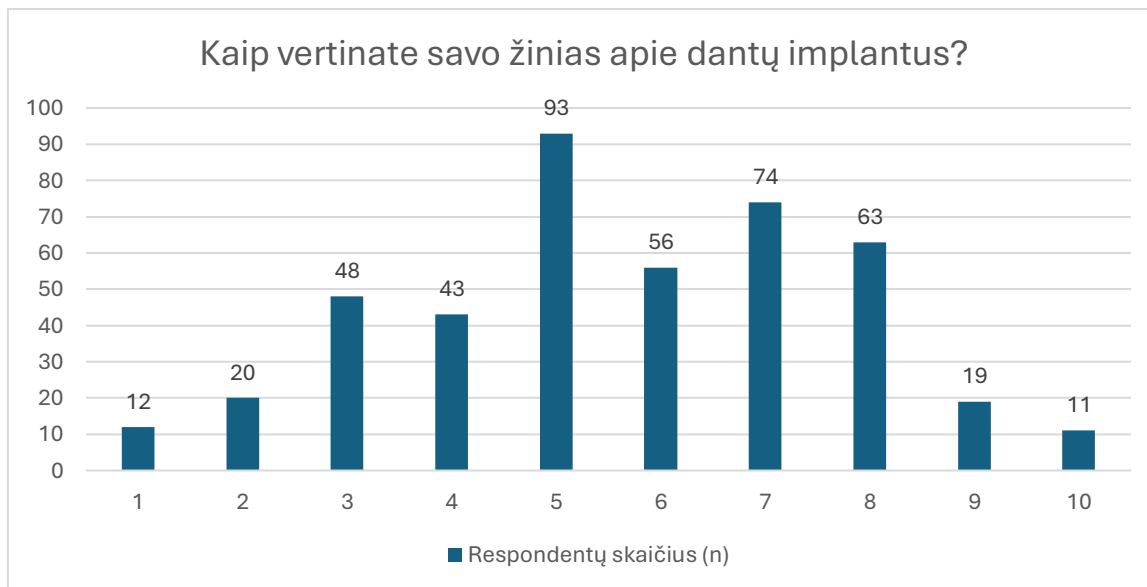


6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal žinias apie veiksnius, lemiančius dantų implantų tarnavimo trukmę.

Į klausimą apie implantų priežiūrą net 57 proc. (n = 251) atsakė, jog implantams reikia panašios priežiūros, kaip ir natūraliems dantims. Daugiau nei ketvirtadalis – 28,4 proc. (n = 125) manė, kad implantams reikia daugiau priežiūros. Atsakymą „nežinau“ pasirinko 6,8 proc. (n = 30), o atsakymus, jog implantams užtenka mažiau arba visai nereikia specialios priežiūros pasirinko vienodai – 3,9 proc. (n = 17) respondentų.

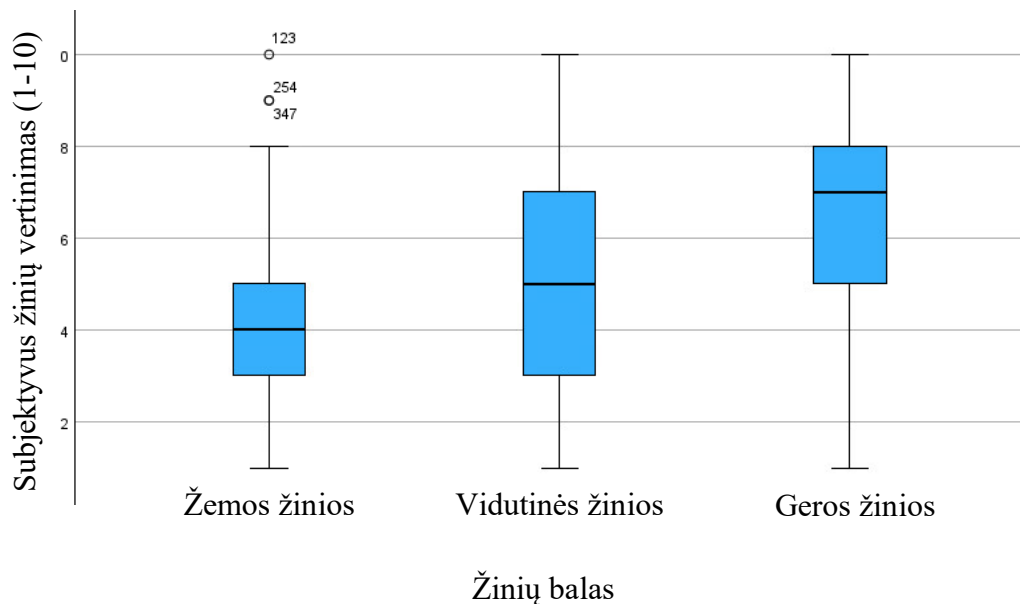
Siekiant sužinoti žmonių informuotumą apie kompensacijos galimybes, beveik pusė respondentų – 49,8 proc. (n = 219) atsakė, kad implantacija Lietuvoje gali būti kompensuojama iš privalomojo sveikatos draudimo. Neigiamą atsakymą pasirinko 38,2 proc. (n = 168), o nežinančių buvo 12 proc. (n = 53).

Respondentų atsakymų vidurkis, kai buvo prašoma pažymėti savo žinių balą nuo 1 iki 10, siekė $5,63 \pm 2,10$ balo, o mediana – 6. Tai reiškia, jog respondentai savo žinias vertino vidutiniškai arba šiek tiek geriau nei vidutiniškai. Mažiausias įvertinimas buvo 1, o didžiausias – 10. Daugiausiai tiriamųjų save vertino 5–7 balų intervale ir savo žinias suvokia kaip vidutines (pav. 7).



7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal savo žinių apie dantų implantus įsivertinimą.

Dėžės diagrama (8 pav.) rodo, jog dalyvavusieji suvokia savo žinių lygį – asmenys, turintys daugiau faktinių žinių apie dantų implantus, savo žinias vertina aukščiau. Respondentų turinčias žemas žinias, subjektyvių žinių mediana yra žemesnė nei turinčių vidutines ar geras žinias, o aukščiausios medianos reikšmės nustatytos gerų žinių grupėje. Tai patvirtina statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo teigiamas ryšys tarp respondentų objektyvių ir subjektyvių žinių apie dantų implantus vertinimo (Spearman's $\rho = 0,415$; $p < 0,001$).



8 pav. Respondentų subjektyvių ir objektyvių žinių ryšys.

4.3. Žinių lygis

Vertinant respondentų žinias apie dantų implantus, buvo sudarytas žinių indeksas, remiantis svarbiausiais keturiais klausimais apie dantų implantų sampratą, jų tvirtinimo vietą, gamybos medžiagas ir tarnavimo laiką. Kiekvienas teisingas atsakymas buvo vertinamas 1 balu. Pagal surinktų balų skaičių respondentai buvo suskirstyti į tris grupes: surinkę 0–1 balo – turinčius žemas, surinkę 2–3 balus – vidutines, 4 balus – geras žinias.

Nustatyta, kad daugiau nei pusė respondentų (51,1 proc., $n = 225$) turėjo geras žinias, daugiau nei ketvirtadalis (26,8 proc., $n = 118$) – vidutines žinias, o 22 proc. ($n = 97$) – turėjo žemas žinias. Nors rezultatai rodo, jog daugumos balas aukštas, tačiau išlieka reikšminga dalis asmenų, kuriems trūksta pagrindinių žinių šioje srityje.

4.4. Respondentų požiūris

Net 78,9 proc. ($n = 347$) atsakė, jog netekti dantys, išskyrus protinius, turėtų būti atkuriami, 17,7 proc. ($n = 78$) atsakė teigiamai tik su sąlyga, jei matomas tarpas, o 3,4 proc. ($n = 15$) manė, jog dantų atstatymas yra nesvarbus.

Ar dantų atkūrimas svarbus žmogaus sveikatai? Atsakymą „taip“ pasirinko 85,9 proc. ($n = 378$), nežinančių buvo 10 proc. ($n = 44$), o 4,1 proc. ($n = 18$) atsakė neigiamai.

Panašūs rezultatai gauti klausime apie svarstymą atkurti dantis implantais. 79,3 proc. ($n = 349$) rinkosi atsakymą „taip“, 14,3 proc. ($n = 63$) nežinojo ar svarstyti, 6,4 proc. ($n = 28$) respondentų nesvarstyti.

Daugybinio atsakymo pasirinkime, kur klausiama, kas pacientus atgrasytų nuo dantų implantų pasirinkimo, didžioji dalis pritarė, kad kaina yra aukšta – 79,5 proc. ($n = 350$).

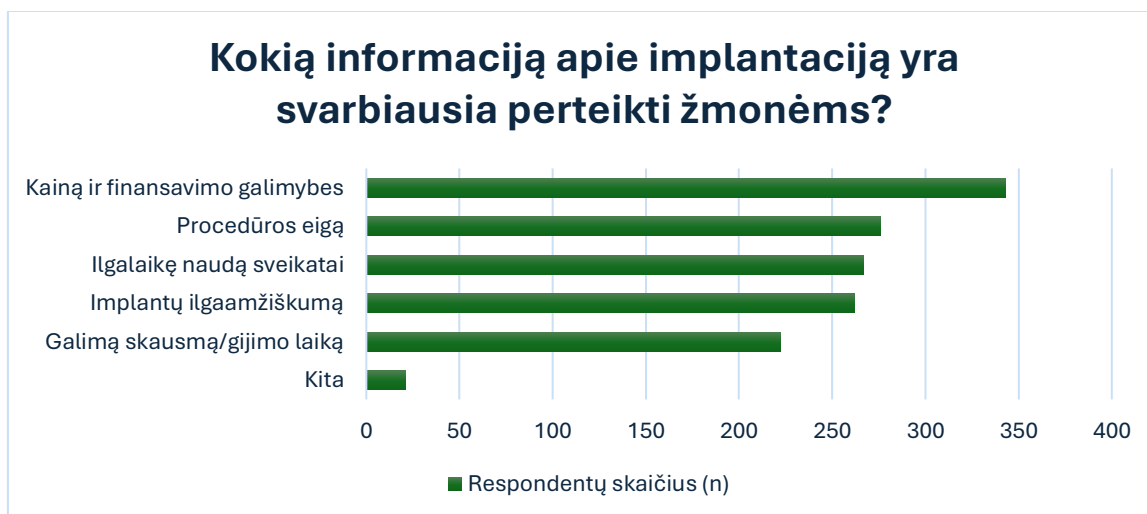
44,5 proc. (n = 196) žymėjo komplikacijų riziką, kiti atsakymų variantai, kaip baimė, skausmas, operacijos reikalingumas, ilgas gydymo laikas bei žinių trūkumas sudarė labai panašią atsakymų dalį. „Kita“ įvardijo mažuma – 7,3 proc. (n = 32) (pav. 9).



9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal veiksnius, galinčius atgrasyti nuo dantų implantų pasirinkimo.

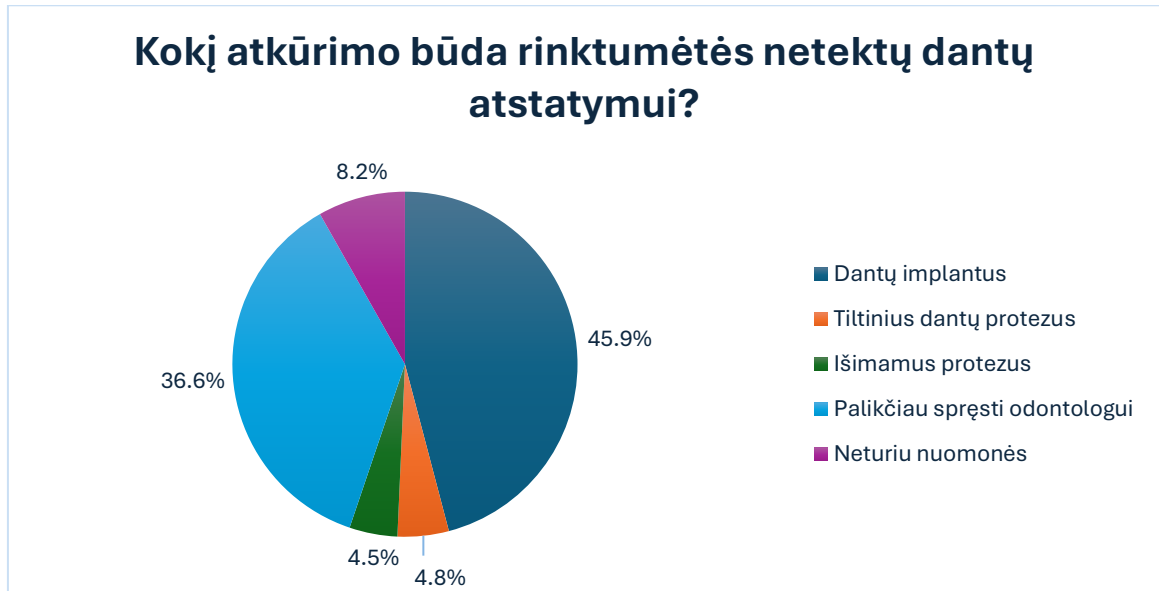
Daugiau apie implantus norėjo sužinoti 80,2 proc. (n = 353), o nenorėjo 19,8 proc. (n = 87).

Gyventojų nuomone, svarbiausia yra perteikti informaciją apie kainą ir finansavimo galimybes (78 proc., n = 343), taip pat dauguma žymėjo, jog reikia informuoti žmones apie procedūros eigą (62,7 proc., n = 276), ilgalaikę naudą sveikatai (60,7 proc., n = 267) bei implantų ilgaamžiškumą (262 proc., n = 59,5). Puse dalyvavusiųjų žymėjo galimą „skausmą bei gijimo laiką“ (50,5 proc., n = 222), o tik 4,8 proc. (n = 21) žymėjo, jog nežino (pav. 10).



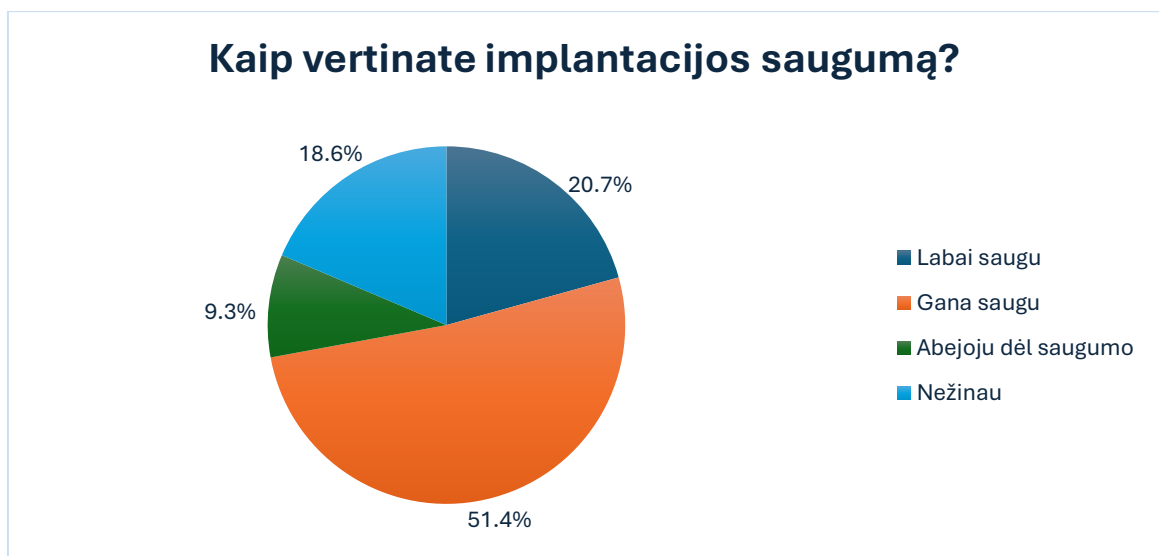
10 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal nuomonę apie svarbiausią visuomenei perteiktiną informaciją apie implantaciją.

Paklausius, kokį dantų atkūrimo būdą rinktųsi, beveik pusė – 45,9 proc. (n = 202) žymėjo dantų implantus. 36,6 proc. (n = 161) paliktų spręsti odontologui, 8,2 proc. (n = 36) pasirinko, jog neturi nuomonės, o tiltinius dantų protezus bei išimamus protezus pasirinko panašus tiriamųjų kiekis, atitinkamai 4,8 proc. (n = 21) ir 4,5 proc. (n = 20) (pav. 11).



11 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pasirinktą dantų atkūrimo būdą netekus dantų.

Dantų implantus kaip gana saugų pasirinkimą įvertino 51,4 proc. (n = 226), kaip labai saugų 20,7 proc. (n = 91), dėl saugumo nežinojo net 18,6 proc. (n = 82), o abejojančių dėl saugumo buvo 9,3 proc. (n = 41) (pav. 12).



12 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal nuomonę apie dantų implantacijos saugumą.

Jog artimoje aplinkoje yra žmonių, turinčių implantų teigiamai atsakė trys ketvirtadaliai (n = 330), nežinojo 13,8 proc. (n = 58), kad neturėjo pasirinko 11,8 proc. (n = 52).

Analizuojant respondentų supratimą apie teiginį „viso gyvenimo garantija dantų implantui“ nustatyta, kad nė vienas respondentas nepasirinko abiejų teisingų teiginių: „gamintojas garantuoja implanto medžiagos kokybę, tačiau gydymo išlaidos gali būti mokamos“ ir „garantija taikoma tik implantui, o ne protezui ant jo“. Daugiau nei pusė apklaustųjų – 64,5 proc. (n = 284) nepasirinko nei vieno teisingo atsakymo, o 35,5 proc. (n = 156) pažymėjo tik vieną iš dviejų teisingų teiginių. Tai rodo žemą visuomenės supratimo lygį apie implantų garantijos sąvoką, kuri dažniausiai pastebima dantų implantų reklamose.

Teigiamą požiūrį pažymėjo 71,6 proc. (n = 315) respondentų, neutralų – 26,8 proc. (n =), o neigiamą tik 1,6 proc. (n = 7).

4.5. Požiūrio lygis

Respondentų požiūris į dantų implantus buvo vertintas sudarant sudėtinį požiūrio indeksą, remiantis šešiais klausimais, kaip dantų atkūrimo svarbos vertinimas, implantacijos reikšmė sveikatai, asmeninis požiūris į implantų pasirinkimą, noras sužinoti daugiau apie implantus, implantacijos saugumo vertinimas bei bendras požiūris į dantų implantus. Teigiamo požiūrio atsakymai vertinti 1 balu. Pagal surinktų balų skaičių dalyvavusieji buvo suskirti į turinčius neigiamą (surinkę 0–2) balus, neutralų (surinkę 3–4 balus) ir teigiamą požiūrį (surinkę 5–6 balus).

Daugiausiai respondentų (69,2 proc., n = 304) turėjo teigiamą požiūrį, neutraliu požiūriu pasižymėjo 20,4 proc. (n = 90), o neigiamą – 10,4 proc. tiriamųjų (n = 46). Tai rodo, jog bendras Lietuvos gyventojų požiūris į dantų implantus yra palankus, tačiau išlieka dalis respondentų, kuriems trūksta pasitikėjimo šiuo gydymo metodu.

4.6. Žinių ir sociodemografinių veiksnių lyginimas

Respondentų žinių lygio sąsajoms su sociodemografiniais veiksniais įvertinti buvo taikytas Chi kvadrato ir Cramer's V koeficiento testas. Apibendrinti analizės rezultatai pateikti 2 lentelėje.

2 lentelė. Respondentų žinių apie dantų implantus ir sociodemografinių veiksnių sąsajos.

Kintamasis	Žemos žinios n (proc.)	Vidutinės žinios n (proc.)	Geros žinios n (proc.)	p reikšmė
Amžius				0,076
18-34 m.	38 (23,9 proc.)	44 (27,7 proc.)	77 (48,4 proc.)	

35-49 m.	17 (14,8 proc.)	26 (22,6 proc.)	72 (62,6 proc.)
50-64 m.	25 (21,9 proc.)	34 (29,8 proc.)	55 (48,2 proc.)
65 m. ir vyresni	17 (32,7 proc.)	14 (26,9 proc.)	21 (40,4 proc.)
Lytis	0,17		
Moterys	68 (19,9 proc.)	93 (27,2 proc.)	181 (52,9 proc.)
Vyrai	29 (29,6 proc.)	26 (25,5 proc.)	44 (44,9 proc.)
Gyvenamoji vieta	0,046		
Kaimas (<500 gyv.)	18 (37,5 proc.)	12 (25,0 proc.)	18 (37,5 proc.)
Miestelis (500-3000 gyv.)	18 (24,3 proc.)	22 (29,7 proc.)	34 (45,9 proc.)
Miestas (>3000 gyv.)	61 (19,2 proc.)	84 (26,4 proc.)	173 (54,4 proc.)
Išsilavinimas	0,002		
Aukštasis neuniversitetinis	23 (23,2 proc.)	26 (26,3 proc.)	50 (50,5 proc.)
Aukštasis universitetinis	25 (14,2 proc.)	42 (23,9 proc.)	109 (61,9 proc.)
Profesinis	19 (24,7 proc.)	25 (32,5 proc.)	33 (42,9 proc.)
Vidurinis	30 (34,1 proc.)	25 (28,4 proc.)	33 (37,5 proc.)

Nustatyta, kad respondentų žinių lygis statistiškai siejosi su jų išsilavinimu ($\chi^2 = 20,84$; $df = 6$; $p = 0,002$) bei gyvenamąja vieta ($\chi^2 = 9,67$; $df = 4$; $p = 0,046$). Tačiau abiem atvejais ryšio stiprumas buvo silpnas (Cramer's $V = 0,154$ ir $V = 0,105$). Aukščiausiu žinių lygiu pasižymėjo aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai (61,9 proc.), o žemiausiu – vidurinį išsilavinimą turintys Lietuvos gyventojai (34,1 proc.). Taip pat nustatyta, kad miestuose gyvenantys respondentai dažniau pasižymėjo aukštesniu žinių lygiu (54,4 proc.) nei kaimo gyventojai (37,5 proc.).

Statistiškai reikšmingo ryšio tarp respondentų žinių apie dantų implantus ir amžiaus ($\chi^2 = 11,41$; $p = 0,076$; Cramer's $V = 0,114$) bei lyties nenustatyta ($\chi^2 = 4,30$; $p = 0,17$; Cramer's $V = 0,099$). Vis dėlto pastebima tendencija, kad 35-49 metų respondentai dažniau pasižymėjo aukštesniu žinių lygiu (62,6 proc.), palyginti su kitomis amžiaus grupėmis, o moterys šiek tiek dažniau pasižymėjo aukštesniu žinių lygiu (52,9 proc.) nei vyrai (44,9 proc.).

4.7. Požiūrio ir sociodemografinių veiksnių lyginimas

Respondentų požiūrio į dantų implantus sąsajoms su sociodemografiniais veiksniais įvertinti buvo taikytas Chi kvadrato kriterijus ir Cramer's V testas. Apibendrinti analizės rezultatai pateikti 3 lentelėje.

3 lentelė. Respondentų požiūrio į dantų implantus ir sociodemografinių veiksnių sąsajos.

Kintamasis	Neigiamas požiūris (proc.)	n	Neutralus požiūris (proc.)	n	Teigiamas požiūris (proc.)	n	p reikšmė
Amžius							0,003
18-34 m.	17 (10,7 proc.)		31 (19,5 proc.)		111 (69,8 proc.)		
35-49 m.	3 (2,6 proc.)		20 (17,5 proc.)		91 (79,8 proc.)		
50-64 m.	16 (14,2 proc.)		31 (27,4 proc.)		66 (58,4 proc.)		
65 m. ir vyresni	9 (19,6 proc.)		6 (13,0 proc.)		31 (67,4 proc.)		
Lytis							0,027
Moterys	33 (9,7 proc.)		61 (18,0 proc.)		245 (72,3 proc.)		
Vyrai	12 (12,9 proc.)		27 (29,0 proc.)		54 (58,1 proc.)		
Gyvenamoji vieta							0,054
Kaimas (<500 gyv.)	6 (13,3 proc.)		14 (31,3 proc.)		25 (55,6 proc.)		
Miestelis (500-3000 gyv.)	10 (13,7 proc.)		19 (26,0 proc.)		44 (60,3 proc.)		
Miestas (>3000 gyv.)	29 (9,2 proc.)		55 (17,5 proc.)		230 (73,2 proc.)		
Išsilavinimas							0,005
Aukštasis neuniversitetinis	7 (7,1 proc.)		23 (23,5 proc.)		69 (69,4 proc.)		
Aukštasis universitetinis	12 (6,8 proc.)		26 (14,8 proc.)		138 (78,4 proc.)		
Profesinis	11 (14,3 proc.)		20 (26,0 proc.)		45 (59,7 proc.)		
Vidurinis	15 (18,3 proc.)		19 (23,2 proc.)		48 (58,5 proc.)		

Nustatyta, kad respondentų požiūris į dantų implantus statistiškai reikšmingai siejosi su išsilavinimu ($\chi^2 = 18,86$; $p = 0,005$), amžiumi ($\chi^2 = 20,14$; $p = 0,003$) bei lytimi ($\chi^2 = 7,20$; $p = 0,027$). Visais atvejais ryšio stiprumas buvo silpnas (Cramer's $V = 0,147$; $V = 0,153$; $V = 0,129$). Aukštesnį išsilavinimą turintys gyventojai dažniaus pasizymėjo teigiamu požiūriu, ypač aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys asmenys (78,4 proc.). Taip pat palankiausiai

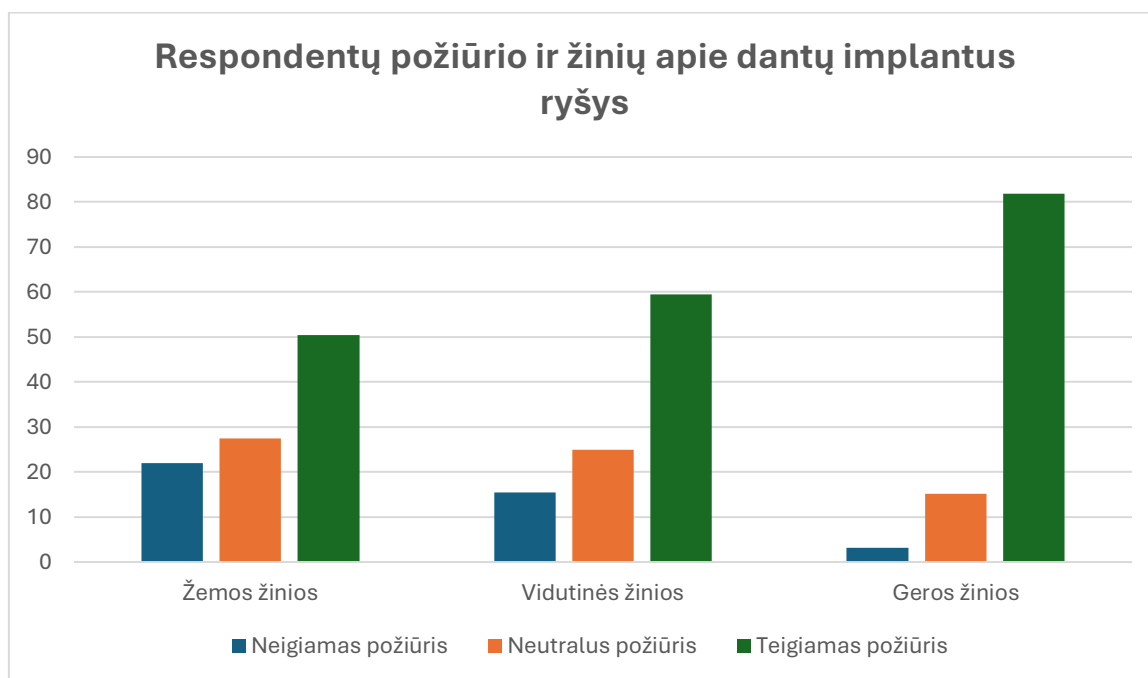
požiūriu pasižymėjo 35-49 metų respondentai (79,8 proc.), o vyresnio amžiaus grupėse dažniau fiksuotas neigiamas ar neutralus požiūris. Moterys dažniau pasižymėjo teigiamu požiūriu į dantų implantus (72,3 proc.) nei vyrai (58,1 proc.).

Statistiškai reikšmingo ryšio tarp respondentų požiūrio į dantų implantus ir gyvenamosios vietos nenustatyta ($\chi^2 = 9,29$; $p = 0,054$), nors pastebima tendencija, kad miestų gyventojai dažniau pasižymėjo teigiamu požiūriu (73,2 proc.) nei kaimo gyventojai (55,6 proc.).

4.8. Ryšys tarp žinių lygio ir požiūrio į dantų implantus

Pastebėtas statistiškai reikšmingas ryšys tarp respondentų žinių lygio ir jų požiūrio į dantų implantus ($\chi^2 = 43,93$; $p < 0,001$; Cramer's $V = 0,225$). Respondentai, turintys geras žinias apie dantų implantus, dažniau pasižymėjo teigiamu požiūriu (81,8 proc.), o asmenys, turintys žemesnes žinias, pasižymėjo neutraliu arba neigiamu požiūriu. Šie rezultatai rodo, jog didesnis informuotumas yra glaudžiai susijęs su palankesniu požiūriu į dantų implantus.

Atlikus papildomai Spearman's koreliacijos analizę nustatytas statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo teigiamas ryšys ($\rho = 0,308$; $p = 0,001$), kuris parodo, jog didėjant žinių lygiui, požiūris į dantų implantus tampa palankesnis (13 pav).



13 pav. Respondentų požiūrio ir žinių apie dantų implantus ryšys.

5. REZULTATŲ APTARIMAS

Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti Lietuvos gyventojų žinias bei požiūrį į trūkstamų dantų atstatymą dantų implantais ir nustatyti šių rodiklių sąsajas su sociodemografiniais veiksniais. Tyrimo uždaviniams pasiekti buvo sukurta anketa, remiantis pagal kitose šalyse atliktus tyrimus apie dantų implantus.

Lietuvos gauti rezultatai, jog net 99,3 proc. respondentų yra girdėję apie implantus buvo aukščiausi rasti analizuojant kitų šalių tyrimus. Pavyzdžiui Saudo Arabijoje 91,5 proc. respondentų girdėjo apie implantus, Kuveite - 96,5 proc. (Alhoumaidan et al., 2019; Maslamani, 2017). Visame pasaulyje didėja visuomenės dėmesys burnos sveikatai (Watt et al., 2019), o Lietuvoje tai gali būti siejama su plačiai prieinamomis odontologinėmis paslaugomis tiek valstybiniame, tiek privačiame sektoriuje bei aukštu implantologijos išsivystymo lygiu (OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2024).

Kita priežastis galėtų būti, jog Lietuva pasižymi aukštu skaitmeninės visuomenės išsivystymo lygiu (Europos Komisija, 2022), todėl dantų implantų reklamos socialiniuose tinkluose, interneto puslapiuose, žiniasklaidoje, kurios turi didelį poveikį nuomonės formavimui (Moorhead et al., 2013; Watt et al., 2019). Taip pat sveika, balta šypsena yra suvokiama kaip grožio standartas (Dunn et al., 1996). Didelė dalis pacientų rūpindamiesi savo estetika, kramtymo funkcija bei bendra gyvenimo kokybe aktyviai domisi pažangiais dantų atkūrimo būdais. Be to, gydymo metodas implantais yra plačiai sužinomas iš artimos aplinkos (Alhoumaidan et al., 2019; Kohli et al., 2015; Mayya et al., 2018). Tai parodo, jog pacientams yra labai reikšminga jiems svarbių žmonių asmeninė patirtis.

Analizuojant atskirus žinių klausimus nustatyta, kad didžioji dalis dalyvavusių žinojo implantų sąvoką, lokalizaciją bei medžiagą iš kurios jie pagaminti. Tačiau pastebėtas ypač ryškus žinių trūkumas vertinant teiginius apie išpopuliarėjusią „viso gyvenimo garantiją“ implantams – daugiau nei pusė respondentų nepasirinko nei vieno teisingo atsakymo apie implantų garantiją, o dalis pažymėjo tik vieną teisingą atsakymą. Tai parodo, jog visuomenėje vis dar yra paplitęs netikslus implantų ilgaamžiškumo bei garantijos sąlygų suvokimas. Tai gali būti susiję su nepakankamu pacientų informavimu gydymo metu arba netiksliu reklamoje pateikiamos informacijos interpretavimu. Socialiniuose tinkluose, viešojoje erdvėje dažnai yra pastebimos klaidinančios ir supaprastintos frazės, pavyzdžiui: „dantys visam gyvenimui“, „viso gyvenimo garantija dantų implantams“, „implantai be rūpesčių visam laikui“, „dantys per pietų pertrauką“. Nors šie patraukiantys akį teiginiai yra skirti paprastai ir suprantamai kiekvienam asmeniui perteikti gydymo plačias galimybes, tačiau tuo pačiu gali ir suformuoti per daug supaprastintą suvokimą apie implantus. Be to, gali sudaryti įspūdį, kad implantams nereikia kruopščios priežiūros ir individualaus įvertinimo. Iš tikrųjų klinikinėje praktikoje gydymo sėkmė priklauso nuo daug skirtingų

faktorių, kaip kaulo storis ir kokybė, sisteminės ligos, žalingi įpročiai, individuali burnos higiena ir daugybės kitų (Chatzopoulos & Wolff, 2023). Dėl to būtų tikslinga reklamose informaciją pateikti aiškiau. Klausime apie pagrindinius informacijos šaltinius dauguma pažymėjo artimuosius ir draugus, antroje vietoje internetą, o tik trečioje – odontologą. Panašūs rezultatai gauti Saudo Arabijoje, Pietų Indijoje, Malaizijoje atliktame tyrime, kur pagrindinis nurodytas informacijos šaltinis buvo draugai ir giminaičiai (Alhoumaidan et al., 2019; Kohli et al., 2015; Mayya et al., 2018). Tai rodo, kad pacientai dažnai remiasi ne profesionalia medicinine informacija, bet jiems svarbių žmonių asmenine patirtimi. Tai gali lemti netikslias žinias apie dantų implantus. Tuo tarpu Šveicarijoje atliktame tyrime daugumos atsakymų variantas buvo odontologas (Al-Haj Husain et al., 2023). Tepper et al. Atliktame tyrime pastebėta, jog televizija, socialiniai tinklai, žiniasklaida atlieka svarbų vaidmenį skleidžiant idėją apie „amžinai tarnaujančius implantus“, kuriems nereikia nei specialios priežiūros, nei geros higienos (Tepper et al., 2003). Ši idealizuota samprata atsiskleidžia ir tame pačiame Šveicarijos atliktame tyrime, kur dauguma pacientų manė, kad implantai tarnauja 10–20 metų, o net 61 proc. teigė, kad po implantų jų burnos higiena išliktų tokia pati, būtų mažesnė arba neturėjo jokios nuomonės (Al-Haj Husain et al., 2023). Tuo tarpu mūsų atliktame tyrime 39,8 proc. respondentų nurodė, kad implantai tarnauja visą gyvenimą, tačiau dauguma jų (86 proc.) suvokė, kad implantams reikia tokios pačios arba didesnės priežiūros nei natūraliems dantis. Tai rodo, kad Lietuvos gyventojai supranta, jog burnos higiena yra svarbi implantų ilgaamžiškumui. Savas žinias Lietuvos gyventojai dažniausiai vertino 5 balais (kai 1 – žemos žinios, o 10 – puikios žinios), o tuo tarpu Šveicarijos daugiausiai dalyvavusių tyrime save įsivertino 7 balais (Al-Haj Husain et al., 2023).

Vertinant sociodemografinių veiksnių įtaką žinių lygiui nustatyta, kad statistiškai reikšmingi skirtumai buvo susiję su gyventojų išsilavinimu bei gyvenamąja vieta. Geresnėmis žiniomis pasižymėjo aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai. Tai gali būti susiję su didesniu sveikatos raštingumu bei domėjimusi naujais gydymo metodais. Toks pat statistiškai reikšmingas ryšys pastebėtas ir Saudo Arabijos, Indijos ir Jordanijos tyrimų rezultatuose (AL-Dwairi et al., 2014; Jayasinghe et al., 2017; Mously et al., 2020). Lietuvos tyrimo rezultatuose gyvenimas mieste taip pat turėjo statistiškai reikšmingą įtaką respondentų žinioms, o tai gali būti dėl didesnio odontologų kiekio didžiuosiuose miestuose bei lengvesnio jų pasiekimo.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad dalyvavusiųjų požiūris į dantų implantus buvo palankus – dauguma respondentų dantų implantus įvertino teigiamai, mažesnė dalis neutraliai, o neigiamą požiūrį turėjo tik labai nedidelė dalis. Tai rodo, jog visuomenėje dantų

implantai suprantami kaip efektyvus ir patikimas trūkstančių dantų atkūrimo būdas. Labiausiai Lietuvos gyventojus nuo dantų implantų atgraso aukšta gydymo kaina, procedūros baimė bei galimų komplikacijų rizika, o tai atitinka Saudo Arabijos, Šveicarijos, Pietų Indijos, Japonijos, Malaizijos tyrimų rezultatus (Al-Haj Husain et al., 2023; Ho et al., 2022; Kohli et al., 2015; Mayya et al., 2018; Mously et al., 2020). Japonijoje atliktame tyrime pacientai apibūdino implantus kaip „brangūs“, „modernūs“, „sukeliantys baimę“ (Ho et al., 2022). Galima daryti išvadą, jog finansiniai ir psichologiniai veiksniai įvardijami kaip pagrindinės kliūtys renkantis implantus trūkstančių dantų atstatymui. Tačiau dauguma respondentų norėjo gauti daugiau informacijos apie implantus ir plėsti savo žinias šioje srityje. Daugiau informacijos norėjo gauti ir Malaizijos bei Saudo Arabijos respondentai (Kohli et al., 2015; Mously et al., 2020).

Vertinant ryšį tarp sociodemografinių veiksnių ir požiūrio stebimi statistiškai reikšmingi skirtumai susiję su lytimi, amžiumi ir išsilavinimu. Moterys pasižymėjo palankesniu požiūriu, nei vyrai. Tai gali būti susiję, jog moterys dažniau lankosi pas odontologus bei rūpinasi savo burnos sveikata. Jaunesni asmenys taip pat dažniau vertina dantų implantus teigiamai. Tikėtina, jog tam turi įtakos jaunimo aktyvus domėjimasis naujovėmis pagrįstomis mokslu. Taip pat asmenys turintys aukštesnį išsilavinimą pasižymėjo palankesniu požiūriu į dantų implantus. Tai rodo, kad didesnis informuotumas turi teigiamą įtaką pacientų pasirinkimams renkantis dantų atkūrimo būdą.

Analizuojant ryšį tarp požiūrio ir žinių lygio nustatyta, kad gyventojai turintys aukštesnį žinių lygį, dažniau pasižymėjo palankesniu požiūriu į dantų implantus. Šie rezultatai parodo, koks svarbus yra pacientų švietimas. Aiškesnė ir tikslesnė informacija apie implantus, jų saugumą, ilgalaikiškumą, garantiją, gydymo eigą gali prisidėti prie didesnio pacientų pasitikėjimo šiuo gydymo metodu renkantis, kuriuo būdu atstatyti netektus savus dantis.

Mūsų tyrimo rezultatai rodo, kad gyventojų žinių lygis turi įtakos požiūriui bei sprendimui netektų dantų atstatymui rinktis dantų implantus. Tai pabrėžia gydytojų odontologų, burnos higienistų ir kitų medicinos srities specialistų svarbą vaidmenį pateikiant aiškią, tikslią ir teisingą informaciją apie implantacijos galimybes, gydymo eigą, rizikas, implantų priežiūrą bei ilgalaikius sprendimus. Ypač svarbu paaiškinti „viso gyvenimo garantiją implantams“ sąvoką. Praktikoje tai galėtų būti informaciniai leidiniai, kaip skrajutės klinikose, skaitmeninės edukacinės platformos, informatyvūs paaiškinimai. Šiais laikais skaitmeninės priemonės padidino pacientų lūkesčius. Pacientai dažnai nesupranta, kad gydymas dantų implantais yra individualus ir kompleksiškas pasirinkimas. Nerealistiški norai bei pračios nepavykę gydymai gali sukelti daugiau nerimo tiek pacientui, tiek

gydytojui. Gydytojo odontologo vaidmuo apima ne tik dantų gydymą, bet ir pacientų išankstinių nuostatų suformavimą. Tyrimai rodo, kad pacientų pasitenkinimą odontologiniu gydymu lemia ne tik rezultatai, bet ir tai, ar prieš gydymą buvo koreguoti klaidingi įsitikinimai ir suformuoti realistiški lūkesčiai (Dawood, 2025; Yao et al., 2014). Didžiausios ir dažniausios kliūtys nesirinkti implantų buvo kaina bei baimė, tad pacientams svarbu pabrėžti, kad gyvenimo kokybės pagerėjimas nusveria didelę implantų kainą. Tikslinga svarstyti galimybę teikti kompensaciją ar dalinį finansavimą socialiai jautrioms gyventojų grupėms. Tai galėtų padėti sumažinti socialinę nelygybę odontologinės priežiūros srityje. Taip pat reikia aiškiai papasakoti žmonėms skirtingų dantų atkūrimų metodų privalumus ir trūkumus, kad būtų priimtas apgalvotas sprendimas. Tyrimo gauti ir apibendrinti rezultatai gali būti naudingi planuojant visuomenės burnos sveikatos stiprinimo strategijas bei gerinant pacientų žinias.

Vis dėlto gautus rezultatus reikėtų vertinti atsižvelgiant į ribotumus. Tyrime buvo taikyta patogioji imties atranka, o dalyvavusiųjų skaičius galėjo būti didesnis, todėl gauti duomenys neatspindi visų Lietuvos gyventojų atsakymų. Nors ir buvo dalis anketų spausdinama ir padalinta vyresnio amžiaus ir mažesniuose miestuose bei kaimuose gyvenantiems žmonėms, tačiau didžioji dalis apklausos buvo vykdyta internetu. Jaunesnių ir miesto gyventojų skaičius buvo didesnis, dėl jų įsitraukimo ir lengvesnio pasiekiamumo socialiniais tinklais. Taip pat tyrimas buvo momentinis, todėl negalime daryti priežastinių išvadų apie žinių įtaką požiūriui ir sprendimui rinktis dantų implantus. Ateityje reikėtų platesnio reprezentatyvios imties tyrimo visoje Lietuvoje. Po pagrindinio tyrimo būtų reikšminga atlikti longitudinalinį tyrimą įvertinant, kaip keičiasi Lietuvos gyventojų žinios bėgant laikui. Be to, siekiant išsamiau įvertinti sociodemografinių ir kitų veiksnių įtaką respondentų žinioms bei požiūriui, ateityje rekomenduojama taikyti regresinės analizės testą nustatant nepriklausomus veiksnius, susijusius su geresnėmis žiniomis bei palankesniu požiūriu.

Nepaisant šių ribotumų, tyrimas suteikia vertingų įžvalgų apie Lietuvos gyventojų žinias ir bendrą požiūrį į dantų atstatymą dantų implantais bei pabrėžia būtinybę stiprinti pacientų edukaciją ir visuomenės informavimo programas.

IŠVADOS

Dauguma dalyvavusiųjų buvo girdėję apie dantų implantus. Daugiau nei pusė respondentų pasižymėjo puikiomis, apie ketvirtadalis – vidutinėmis, o dar mažesnė dalis – žemomis žiniomis.

Statistiškai reikšmingi skirtumai tarp žinių lygio buvo susiję su gyventojų išsilavinimu bei gyvenamąja vieta. Aukštesnį išsilavinimą turintys ir miesto gyventojai dažniau pateikė teisingus atsakymus į klausimus apie dantų implantus.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, jog respondentų požiūris į dantų implantus buvo palankus. Dauguma respondentų dantų implantus įvertino teigiamai, o labai maža dalis vertino neutraliai ar neigiamai.

Vertinant ryšį tarp sociodemografinių veiksnių ir požiūrio ištirta, kad moterys, jaunesni asmenys ir turintys aukštesnį išsilavinimą turėjo palankesnę požiūrį į dantų implantus.

Lyginant Lietuvos gyventojų žinių ir požiūrio į dantų implantus su kitų šalių rezultatais pastebėta, kad bendras informuotumo lygis apie dantų implantus yra panašus. Taip pat dažnai nustatomas statistiškai reikšmingas ryšys tarp respondentų turinčių aukštesnį išsilavinimą ir didesnę žinių lygį. Literatūroje stebima tendencija, jog pagrindinis informacijos šaltinis buvo giminės bei draugai, taip pat didžioji dalis respondentų netektus dantis norėtų atkurti dantų implantais, tačiau pagrindine kliūtimi išliko aukšta kaina. Visgi, didžioji dalis respondentų tiek mūsų atliktame, tiek kitų šalių tyrimuose norėtų sužinoti daugiau apie galimybę atkurti netektus dantis implantais.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Adell, R., Eriksson, B., Lekholm, U., Brånemark, P. I., & Jemt, T. (1990). Long-term follow-up study of osseointegrated implants in the treatment of totally edentulous jaws. *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 5(4), 347–359.
2. AL-Dwairi, Z. N., El Masoud, B. M., AL-Afifi, S. A., Borzabadi-Farahani, A., & Lynch, E. (2014). Awareness, Attitude, and Expectations Toward Dental Implants Among Removable Prosthesis Wearers. *Journal of Prosthodontics*, 23(3), 192–197. <https://doi.org/10.1111/jopr.12095>
3. Al-Haj Husain, A., De Cicco, O., Stadlinger, B., Bosshard, F. A., Schmidt, V., Özcan, M., & Valdec, S. (2023). A Survey on Attitude, Awareness, and Knowledge of Patients Regarding the Use of Dental Implants at a Swiss University Clinic. *Dentistry Journal*, 11(7), 165. <https://doi.org/10.3390/dj11070165>
4. Alhoumaidan, A., Ettesh, A., & Doumani, M. (2019). Assessing Knowledge and Attitude of Dental Patients regarding the Use of Dental Implants: A Survey-Based Research. *International Journal of Dentistry*, 2019, 1–5. <https://doi.org/10.1155/2019/5792072>
5. Al-Quran, F. A., Al-Ghalayini, R. F., & Al-Zu'bi, B. N. (2011). Single-tooth replacement: Factors affecting different prosthetic treatment modalities. *BMC Oral Health*, 11(1), 34. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-11-34>
6. Aragonese, J., Valverde, N. L., Fernandez-Dominguez, M., Mena-Alvarez, J., Rodriguez, C., Gil, J., & Aragonese, J. M. (2022). Relevant Aspects of Titanium and Zirconia Dental Implants for Their Fatigue and Osseointegration Behaviors. *Materials*, 15(11), 4036. <https://doi.org/10.3390/ma15114036>
7. Baiju, R. (2017). Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH*. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25866.10110>
8. Barkarmo, S., & Kowar, J. (2025). Outcome of Single Dental Implants Over 38–40 Years: A Long-Term Follow-Up Study. *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, 27(1), e13443. <https://doi.org/10.1111/cid.13443>
9. Batista, M. J., Rihs, L. B., & Sousa, M. D. L. R. D. (2012). Risk indicators for tooth loss in adult workers. *Brazilian Oral Research*, 26(5), 390–396. <https://doi.org/10.1590/S1806-83242012000500003>
10. Berglundh, T., Armitage, G., Araujo, M. G., Avila-Ortiz, G., Blanco, J., Camargo, P. M., Chen, S., Cochran, D., Derks, J., Figuero, E., Hämmerle, C. H. F., Heitz-Mayfield, L. J. A., Huynh-Ba, G., Iacono, V., Koo, K., Lambert, F., McCauley, L., Quirynen, M., Renvert, S., ... Zitzmann, N. (2018). Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of Clinical Periodontology*, 45(S20). <https://doi.org/10.1111/jcpe.12957>
11. Bernabé, E., De Oliveira, C., De Oliveira Duarte, Y. A., Bof De Andrade, F., & Sabbah, W. (2023). Social participation and tooth loss, vision, and hearing impairments among older Brazilian adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 71(10), 3152–3162. <https://doi.org/10.1111/jgs.18423>

12. Brunello, G., Gervasi, M., Ricci, S., Tomasi, C., & Bressan, E. (2020). Patients' perceptions of implant therapy and maintenance: A questionnaire-based survey. *Clinical Oral Implants Research*, 31(10), 917–927. <https://doi.org/10.1111/clr.13634>
13. Campbell, S. D., Cooper, L., Craddock, H., Hyde, T. P., Nattress, B., Pavitt, S. H., & Seymour, D. W. (2017). Removable partial dentures: The clinical need for innovation. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 118(3), 273–280. <https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2017.01.008>
14. Chatzopoulos, G. S., & Wolff, L. F. (2023). Dental implant failure and factors associated with treatment outcome: A retrospective study. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, 124(2), 101314. <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2022.10.013>
15. Clark, D., & Levin, L. (2019). In the dental implant era, why do we still bother saving teeth? *Dental Traumatology*, 35(6), 368–375. <https://doi.org/10.1111/edt.12492>
16. Couso-Queiruga, E., Stuhr, S., Tattan, M., Chambrone, L., & Avila-Ortiz, G. (2021). Post-extraction dimensional changes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Periodontology*, 48(1), 127–145. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13390>
17. Dawood, A. (2025). Patient expectations in implant and aesthetic dentistry. *British Dental Journal*, 238(10), 770–776. <https://doi.org/10.1038/s41415-025-8725-0>
18. Della Terra Mouco Garrido, B., Pereira, P. S. S., Foloni, K., Pegoraro, H. D., Souza, I. R., Bastos, J. R. M., Foratori-Júnior, G. A., Yamauti, M., Ferreira, R. C., & Bastos, R. S. (2025). Tooth Loss, Nutrition, and Oral Health-Related Quality of Life in Older Adults: Evidence from a Structural Equation Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(12), 1793. <https://doi.org/10.3390/ijerph22121793>
19. Derks, J., & Tomasi, C. (2015). Peri-implant health and disease. A systematic review of current epidemiology. *Journal of Clinical Periodontology*, 42(S16). <https://doi.org/10.1111/jcpe.12334>
20. Doornewaard, R., Glibert, M., Matthys, C., Vervaeke, S., Bronkhorst, E., & de Bruyn, H. (2019). Improvement of Quality of Life with Implant-Supported Mandibular Overdentures and the Effect of Implant Type and Surgical Procedure on Bone and Soft Tissue Stability: A Three-Year Prospective Split-Mouth Trial. *Journal of Clinical Medicine*, 8(6), 773. <https://doi.org/10.3390/jcm8060773>
21. Dunn, W. J., Murchison, D. F., & Broome, J. C. (1996). Esthetics: Patients' Perceptions of Dental Attractiveness. *Journal of Prosthodontics*, 5(3), 166–171. <https://doi.org/10.1111/j.1532-849X.1996.tb00292.x>
22. Dye, B., Thornton-Evans, G., Li, X., & Iafolla, T. (2015). Dental caries and tooth loss in adults in the United States, 2011-2012. *NCHS Data Brief*, (197), 197.
23. Europos Komisija. (2022). *Skaitmeninės ekonomikos ir visuomenės indeksas (DESI)*. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/desi-lithuania>
24. Figueiredo, A., Soares, S., Lopes, H., Dos Santos, J. N., Ramalho, L. M. P., Cangussu, M. C., & Cury, P. R. (2013). Destructive periodontal disease in adult Indians from Northeast Brazil: Cross-sectional study of prevalence and risk indicators. *Journal of Clinical Periodontology*, 40(11), 1001–1006. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12147>

25. Gonçalves, G. S. Y., De Magalhães, K. M. F., Rocha, E. P., Dos Santos, P. H., & Assunção, W. G. (2022). Oral health-related quality of life and satisfaction in edentulous patients rehabilitated with implant-supported full dentures all-on-four concept: A systematic review. *Clinical Oral Investigations*, 26(1), 83–94. <https://doi.org/10.1007/s00784-021-04213-y>
26. Hanif, A., Qureshi, S., Sheikh, Z., & Rashid, H. (2017). Complications in implant dentistry. *European Journal of Dentistry*, 11(01), 135–140. https://doi.org/10.4103/ejd.ejd_340_16
27. Hariyani, N., Setyowati, D., Listl, S., & Nair, R. (2023). Effect of Socioeconomic Status on Teeth and Dental Care—Evidence from a Population-based Study in Indonesia. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 21, 77–82. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b3956549>
28. Haugen, H. J., & Chen, H. (2022). Is There a Better Biomaterial for Dental Implants than Titanium?—A Review and Meta-Study Analysis. *Journal of Functional Biomaterials*, 13(2), 46. <https://doi.org/10.3390/jfb13020046>
29. Ho, K., Bahammam, S., Chen, C.-Y., Hojo, Y., Kim, D., Hisatomo Kondo, Da Silva, J., & Nagai, S. (2022). A cross-sectional survey of patient's perception and knowledge of dental implants in Japan. *International Journal of Implant Dentistry*, 8(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s40729-022-00410-w>
30. Hosadurga, R., Shanti, T., Hegde, S., Kashyap, R. S., & Arunkumar, S. M. (2017). Awareness, knowledge, and attitude of patients toward dental implants—A questionnaire-based prospective study. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 21(4), 315–325. https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_139_17
31. Howe, M.-S., Keys, W., & Richards, D. (2019). Long-term (10-year) dental implant survival: A systematic review and sensitivity meta-analysis. *Journal of Dentistry*, 84, 9–21. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2019.03.008>
32. Imam, A. Y. (2021). Impact of Tooth Loss Position on Oral Health-Related Quality of Life in Adults Treated in the Community. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 13(Suppl 2), S969–S974. https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_87_21
33. Janulyte, V., Aleksejuniene, J., Puriene, A., Peciuliene, V., & Benzian, H. (2014). Current employment characteristics and career intentions of Lithuanian dentists. *Human Resources for Health*, 12(1), 74. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-12-74>
34. Jayasinghe, R. M., Perera, J., Jayasinghe, V., Thilakumara, I. P., Rasnayaka, S., Shiraz, M. H. M., Ranabahu, I., & Kularatna, S. (2017). Awareness, attitudes, need and demand on replacement of missing teeth among a group of partially dentate patients attending a University Dental Hospital. *BMC Research Notes*, 10(1), 334. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2655-0>
35. Jiang, X., Yao, Y., Tang, W., Han, D., Zhang, L., Zhao, K., Wang, S., & Meng, Y. (2020). Design of dental implants at materials level: An overview. *Journal of Biomedical Materials Research Part A*, 108(8), 1634–1661. <https://doi.org/10.1002/jbm.a.36931>
36. Kassebaum, N. J., Bernabé, E., Dahiya, M., Bhandari, B., Murray, C. J. L., & Marcenes, W. (2014). Global Burden of Severe Tooth Loss: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Dental Research*, 93(7_suppl), 20S–28S. <https://doi.org/10.1177/0022034514537828>

37. Kaurani, P., Kakodkar, P., Bhowmick, A., Samra, R. K., & Bansal, V. (2024). Association of tooth loss and nutritional status in adults: An overview of systematic reviews. *BMC Oral Health*, 24(1), 838. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04602-1>
38. Kim, J. C., Lee, M., & Yeo, I.-S. L. (2022). Three interfaces of the dental implant system and their clinical effects on hard and soft tissues. *Materials Horizons*, 9(5), 1387–1411. <https://doi.org/10.1039/D1MH01621K>
39. Kim, J. K., Baker, L. A., Seirawan, H., & Crimmins, E. M. (2012). Prevalence of oral health problems in U.S. adults, NHANES 1999–2004: Exploring differences by age, education, and race/ethnicity. *Special Care in Dentistry*, 32(6), 234–241. <https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.2012.00280.x>
40. Kohli, S., Bhatia, S., Kaur, A., & Rathakrishnan, T. (2015). Patients awareness and attitude towards dental implants. *Indian Journal of Dentistry*, 6(4), 167–171. <https://doi.org/10.4103/0975-962X.168518>
41. Kupka, J. R., König, J., Al-Nawas, B., Sagheb, K., & Schiegnitz, E. (2024). How far can we go? A 20-year meta-analysis of dental implant survival rates. *Clinical Oral Investigations*, 28(10), 541. <https://doi.org/10.1007/s00784-024-05929-3>
42. Leinsalu, M., Reile, R., Vals, K., Petkeviciene, J., Tekkel, M., & Stickley, A. (2018). Macroeconomic changes and trends in dental care utilization in Estonia and Lithuania in 2004–2012: A repeated cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 18(1), 199. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0665-5>
43. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2016). *Isakymas dėl nacionalinės burnos sveikatos 2016–2020 metų programos patvirtinimo* (V–14). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/486c57d0b8a611e5be9bf78e07ed6470/asr>
44. Maslamani, M. (2017). *Public Awareness and Perception of Dental Implants in Randomly Selected Sample in Kuwait*. 2(2).
45. Matsuyama, Y., Jürges, H., Dewey, M., & Listl, S. (2021). Causal effect of tooth loss on depression: Evidence from a population-wide natural experiment in the USA. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30, e38. <https://doi.org/10.1017/S2045796021000287>
46. Mayya, A., D’Souza, J., George, A., Shenoy, K., Jodalli, P., & Mayya, S. (2018). Knowledge and awareness of dental implants as a treatment choice in adult population in South India: A hospital-based study. *Indian Journal of Dental Research*, 29(3), 263. https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_92_17
47. Mehr, K., Olszanecka-Glinianowicz, M., Chudek, J., Szybalska, A., Mossakowska, M., Zejda, J., Wieczorowska-Tobis, K., Grodzicki, T., & Piotrowski, P. (2018). Dental status in the Polish senior population and its correlates—Results of the national survey PolSenior. *Gerodontology*, 35(4), 398–406. <https://doi.org/10.1111/ger.12364>
48. Melo, P., Marques, S., & Silva, O. M. (2017). Portuguese self-reported oral-hygiene habits and oral status. *International Dental Journal*, 67(3), 139–147. <https://doi.org/10.1111/idj.12273>
49. Mishra, S. K., & Chowdhary, R. (2019). Patient’s oral health-related quality of life and satisfaction with implant supported overdentures -a systematic review. *Journal*

- of Oral Biology and Craniofacial Research*, 9(4), 340–346. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2019.07.004>
50. Mombelli, A. (2019). Maintenance therapy for teeth and implants. *Periodontology* 2000, 79(1), 190–199. <https://doi.org/10.1111/prd.12255>
 51. Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
 52. Mously, H., Badeeb, B., Bahbishi, N., Mzain, W., Naguib, G., & Hamed, M. (2020). Knowledge and attitude toward replacing missing teeth with dental implants among the Saudi population. *Journal of Orthodontic Science*, 9(1), 5. https://doi.org/10.4103/jos.JOS_74_19
 53. Müller, F., Naharro, M., & Carlsson, G. E. (2007). What are the prevalence and incidence of tooth loss in the adult and elderly population in Europe? *Clinical Oral Implants Research*, 18(s3), 2–14. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0501.2007.01459.x>
 54. Nakamura, M., Ojima, T., Nagahata, T., Kondo, I., Ninomiya, T., Yoshita, K., Arai, Y., Ohkubo, T., Murakami, K., Nishi, N., Murakami, Y., Takashima, N., Okuda, N., Kadota, A., Miyagawa, N., Kondo, K., Okamura, T., Ueshima, H., Okayama, A., & Miura, K. (2019). Having few remaining teeth is associated with a low nutrient intake and low serum albumin levels in middle-aged and older Japanese individuals: Findings from the NIPPON DATA2010. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12199-018-0752-x>
 55. Nascimento, G. G., Alves-Costa, S., & Romandini, M. (2024). Burden of severe periodontitis and edentulism in 2021, with projections up to 2050: The Global Burden of Disease 2021 study. *Journal of Periodontal Research*, 59(5), 823–867. <https://doi.org/10.1111/jre.13337>
 56. OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. (2024). *Lietuva: Šalies sveikatos profilis 2023*. OECD. <https://doi.org/10.1787/39e5feaa-lt>
 57. Oficialiosios statistikos portalas. (2023). *Population and its composition*. <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventojai-2023/salies-gyventojai/gyventojuskaicius-ir-sudetis>
 58. Peres, M. A., Macpherson, L. M. D., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., Listl, S., Celeste, R. K., Guarnizo-Herreño, C. C., Kearns, C., Benzian, H., Allison, P., & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: A global public health challenge. *The Lancet*, 394(10194), 249–260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8)
 59. Ponsi, J., Lahti, S., Rissanen, H., & Oikarinen, K. (2011). Change in subjective oral health after single dental implant treatment. *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 26(3), 571–577.
 60. Popovici, I. A., Botnariu, E. G., Giuvara, R., Agop-Forna, D., Foia, C.-I., Surdu, A., Cioloca, D., & Gheorghe, L. (2025). The influence of socio-demographic factors on knowledge and perceptions of dental implants. *Romanian Journal of Oral Rehabilitation*, 17(1), 485–495. <https://doi.org/10.62610/RJOR.2025.1.17.47>
 61. Qian, S.-J., Liu, B., Shi, J., Zhang, X., Deng, K., Shen, J., Tao, Y., Qiao, S., Lai, H.-C., Yuan, C., & Tonetti, M. S. (2022). Effects of Dental Implants and Nutrition on Elderly Edentulous Subjects: Protocol for a Factorial Randomized Clinical Trial. *Frontiers in Nutrition*, 9, 930023. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.930023>

62. Raskiliene, A., Kriaucioniene, V., Siudikiene, J., & Petkeviciene, J. (2020). Self-Reported Oral Health, Oral Hygiene and Associated Factors in Lithuanian Adult Population, 1994–2014. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5331. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155331>
63. Renvert, S., Persson, R. E., & Persson, G. R. (2013). Tooth Loss and Periodontitis in Older Individuals: Results From the Swedish National Study on Aging and Care. *Journal of Periodontology*, 84(8), 1134–1144. <https://doi.org/10.1902/jop.2012.120378>
64. Ribeiro, L. S. F. e, Dos Santos, J. N., Ramalho, L. M. P., Chaves, S., Figueiredo, A. L., & Cury, P. R. (2015). Risk indicators for tooth loss in Kiriri Adult Indians: A cross-sectional study. *International Dental Journal*, 65(6), 316–321. <https://doi.org/10.1111/idj.12187>
65. Rösing, C. K., Fiorini, T., Haas, A. N., Muniz, F. W. M. G., Oppermann, R. V., & Susin, C. (2019). The impact of maintenance on peri-implant health. *Brazilian Oral Research*, 33(suppl 1), e074. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2019.vol33.0074>
66. Russell, S. L., Gordon, S., Lukacs, J. R., & Kaste, L. M. (2013). Sex/Gender Differences in Tooth Loss and Edentulism. *Dental Clinics of North America*, 57(2), 317–337. <https://doi.org/10.1016/j.cden.2013.02.006>
67. Saeed, A. M., Ahmed, S., Irshad, K., Haroon, M., Khan, M. N., & Malik, S. A. (2022). A Cross-Sectional Survey or Patients Perception and Knowledge Regarding Dental Implants in Pakistan. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 16(6), 1034–1036. <https://doi.org/10.53350/pjmhs221661034>
68. Sailer, I., Karasan, D., Todorovic, A., Ligoutsikou, M., & Pjetursson, B. E. (2022). Prosthetic failures in dental implant therapy. *Periodontology 2000*, 88(1), 130–144. <https://doi.org/10.1111/prd.12416>
69. Saman, D. M., Lemieux, A., Arevalo, O., & Lutfiyya, M. N. (2014). A population-based study of edentulism in the US: Does depression and rural residency matter after controlling for potential confounders? *BMC Public Health*, 14(1), 65. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-65>
70. Sargolzaie, N., Moeintaghavi, A., & Shojaie, H. (2017). Comparing the Quality of Life of Patients Requesting Dental Implants Before and After Implant. *The Open Dentistry Journal*, 11(1), 485–491. <https://doi.org/10.2174/1874210601711010485>
71. Tan, W. L., Wong, T. L. T., Wong, M. C. M., & Lang, N. P. (2012). A systematic review of post-extractional alveolar hard and soft tissue dimensional changes in humans. *Clinical Oral Implants Research*, 23 Suppl 5, 1–21. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0501.2011.02375.x>
72. Tepper, G., Haas, R., Mailath, G., Teller, C., Zechner, W., Watzak, G., & Watzek, G. (2003). Representative marketing-oriented study on implants in the Austrian population. I. Level of information, sources of information and need for patient information. *Clinical Oral Implants Research*, 14(5), 621–633. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0501.2003.00916.x>
73. United Nations. (2022). *World Population Prospects 2022*. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf

74. Valstybinė ligonių kasa. (2025). *Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo*. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/cb08f67646e611f0b070ee7f1ceefc75?csrt=13496004194652204231>
75. Vitosyte, M., Puriene, A., Stankeviciene, I., Rimkevicius, A., Trumpaite-Vanagiene, R., Aleksejuniene, J., & Stangvaltaite-Mouhat, L. (2022). Oral Health among Adult Residents in Vilnius, Lithuania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 582. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010582>
76. Vogel, R., Smith-Palmer, J., & Valentine, W. (2013). Evaluating the Health Economic Implications and Cost-Effectiveness of Dental Implants: A Literature Review. *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 28(2), 343–356. <https://doi.org/10.11607/jomi.2921>
77. W. Nicholson, J. (2020). Titanium Alloys for Dental Implants: A Review. *Prosthesis*, 2(2), 100–116. <https://doi.org/10.3390/prosthesis2020011>
78. Wang, M., Deng, X., Chen, H., Diao, Y., Liu, C., Gao, J., Tang, X., Li, X., Liu, Y., & Duan, J. (2024). Frailty mediated the association between tooth loss and mortality in the oldest old individuals: A cohort study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1285226. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1285226>
79. Watt, R. G., Daly, B., Allison, P., Macpherson, L. M. D., Venturelli, R., Listl, S., Weyant, R. J., Mathur, M. R., Guarnizo-Herreño, C. C., Celeste, R. K., Peres, M. A., Kearns, C., & Benzian, H. (2019). Ending the neglect of global oral health: Time for radical action. *The Lancet*, 394(10194), 261–272. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31133-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31133-X)
80. Yao, J., Tang, H., Gao, X.-L., McGrath, C., & Mattheos, N. (2014). Patients' expectations from dental implants: A systematic review of the literature. *Health and Quality of Life Outcomes*, 12(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s12955-014-0153-9>
81. Yuan, F., Cheng, C., Dai, N., & Sun, Y. (2017). Prediction of aesthetic reconstruction effects in edentulous patients. *Scientific Reports*, 7(1), 18077. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-17065-y>
82. Zhu, Y., & Hollis, J. H. (2014). Tooth loss and its association with dietary intake and diet quality in American adults. *Journal of Dentistry*, 42(11), 1428–1435. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2014.08.012>
83. Zitzmann, N. U., Staehelin, K., Walls, A. W. G., Menghini, G., Weiger, R., & Zemp Stutz, E. (2008). Changes in oral health over a 10-yr period in Switzerland. *European Journal of Oral Sciences*, 116(1), 52–59. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2007.00512.x>

PRIEDAI

(Priedas nr. 1) Anoniminė anketa

1. **Jūsų lytis: (pažymėti vieną atsakymą)**
 - Vyras
 - Moteris
2. **Jūsų amžius: (pažymėti vieną atsakymą)**
 - 18–34 m.
 - 35–49 m.
 - 50–64 m.
 - 65 m. ir vyresnis
3. **Jūsų gyvenamoji vieta: (pažymėti vieną atsakymą)**
 - Miestas (> 3000 gyventojų)
 - Miestelis (500–3000 gyventojų)
 - Kaimas (< 500 gyventojų)
4. **Jūsų išsilavinimas: (pažymėti vieną atsakymą)**
 - Vidurinis
 - Profesinis
 - Aukštasis neuniversitetinis
 - Aukštasis universitetinis
5. **Ar turite netektų (pašalintų) dantų? (pažymėti vieną atsakymą)**
 - Taip
 - Ne
6. **Ar esate girdėję apie dantų implantus? (pažymėti vieną atsakymą)**
 - Taip
 - Ne
7. **Iš kur sužinojote apie dantų implantus? (galima pasirinkti kelis)**
 - Odontologas
 - Draugai ar artimieji
 - Reklama
 - Žiniasklaida
 - Internetas
 - Kita
8. **Kaip apibūdintumėte, kas yra dantų implantas? (pažymėti vieną atsakymą)**
 - Metalinis šaknies formos „varžtas“
 - Protezas, kuris laikosi ant dantų

- Esu girdėjęs (–usi), bet nežinau tiksliai
 - Nežinau
9. **Kaip manote, kurioje vietoje įtvirtinamas implantas? (pažymėti vieną atsakymą)**
- Į žandikaulio kaulą
 - Į danteną (gleivinę)
 - Į danties šaknies kanalą
 - Laikosi ant dantenu paviršiaus (be įsukimo)
 - Nežinau
10. **Iš kokios medžiagos dažniausiai gaminami implantai? (pažymėti vieną atsakymą)**
- Iš titano
 - Iš cirkonio keramikos
 - Iš nerūdijančio plieno
 - Iš porceliano
 - Nežinau
11. **Kaip manote, kiek laiko tarnauja dantų implantai? (pažymėti vieną atsakymą)**
- Iki 5 metų
 - Nuo 6 iki 10 metų
 - Nuo 11 iki 20 metų
 - Nuo 21 iki 30 metų
 - Visą gyvenimą
12. **Nuo ko, jūsų manymu, priklauso dantų implanto tarnavimo laikas? (galima pasirinkti kelis)**
- Burnos higienos
 - Gydytojo profesionalumo
 - Implanto kokybės
 - Žalingų įpročių (rūkymas, alkoholis ir kt.)
 - Asmens amžiaus
 - Organizmo individualios reakcijos
 - Nežinau
13. **Ar, jūsų manymu, implantams reikia specialios priežiūros lyginant su natūraliais dantimis? (pažymėti vieną atsakymą)**
- Reikia daugiau priežiūros
 - Panašios priežiūros kaip natūraliems dantis

- Reikia mažiau priežiūros
 - Nereikia specialios priežiūros
 - Nežinau
14. **Ar dantų implantacija Lietuvoje gali būti kompensuojama iš privalomojo sveikatos draudimo? (pažymėti vieną atsakymą)**
- Taip
 - Ne
 - Nežinau
15. **Kaip vertinate savo žinias apie dantų implantus? (pažymėti vieną atsakymą)**
Pažymėkite nuo 1 iki 10, kur 1 – visiškai nežinau, 10 – puikiai išmanau.
- 1 • 2 • 3 • 4 • 5 • 6 • 7 • 8 • 9 • 10
16. **Ar manote, kad netekti dantys turėtų būti atkuriami? (pažymėti vieną atsakymą)**
- Taip, būtinai
 - Taip, jei matomas tarpas
 - Ne, tai nesvarbu
17. **Ar manote, kad dantų netekimo atkūrimas yra svarbus sveikatai? (pažymėti vieną atsakymą)**
- Taip
 - Ne
 - Nežinau
18. **Ar svarstytumėte galimybę atkurti dantis implantais? (pažymėti vieną atsakymą)**
- Taip
 - Ne
 - Nežinau
19. **Kas jus galėtų atgrasyti nuo dantų implantų pasirinkimo? (galima pasirinkti kelis)**
- Aukšta kaina
 - Baimė
 - Skausmas
 - Operacijos reikalingumas
 - Ilgas gydymo laikas
 - Žinių trūkumas

- Komplikacijų rizika
- Kita

20. **Ar norėtumėte sužinoti daugiau apie dantų implantus? (pažymėti vieną atsakymą)**

- Taip
- Ne

21. **Jūsų nuomone, kokią informaciją apie implantaciją yra svarbiausia perteikti žmonėms? (galima pasirinkti kelis)**

- Kainą ir finansavimo galimybes
- Procedūros eigą
- Galimą skausmą / gijimo laiką
- Ilgalaikę naudą sveikatai
- Implantų ilgaamžiškumą
- Nežinau

22. **Jei netekote dantų, kokį atkūrimo būdą rinktumėtės? (pažymėti vieną atsakymą)**

- Dantų implantus
- Tiltinius dantų protezus
- Išimamus protezus
- Palikčiau spręsti odontologui
- Neturiu nuomonės

23. **Kaip vertinate implantacijos saugumą? (pažymėti vieną atsakymą)**

- Labai saugu
- Gana saugu
- Abejoju dėl saugumo
- Nežinau

24. **Ar jūsų artimoje aplinkoje yra žmonių, turinčių implantų? (pažymėti vieną atsakymą)**

- Taip
- Ne
- Nežinau

25. **Kaip jūs suprantate teiginį „viso gyvenimo garantija dantų implantui“? (galima pasirinkti kelis)**

- Implantas bus nemokamai pakeistas, jei per visą gyvenimą kas nors su juo nutiks
- Gamintojas garantuoja implanto medžiagos kokybę, tačiau gydymo išlaidos gali būti mokamos
- Visos su implantu susijusios procedūros bus nemokamos visą gyvenimą
- Garantija taikoma tik implantui (varžtui), o ne protezui ant jo
- Nežinau arba nesu tikras (–a)

26. Koks jūsų bendras požiūris į dantų implantus? (pažymėti vieną atsakymą)

- Teigiamas
- Neutralus
- Neigiamas