

**А. М. Алексанян, А. В. Бурак**  
**АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА И**  
**ОСВЕДОМЛЕННОСТИ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ**  
**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С СОСТОЯНИЕМ**  
**ПЕРИОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН**

**Научный руководитель ассист. О. В. Макарова**  
*2-я кафедра терапевтической стоматологии,*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** Изучались социальный и стоматологический статус, знания о профилактике стоматологических заболеваний. Проводилась статистическая обработка данных и корреляционный анализ взаимосвязи факторов социального статуса и стоматологической просвещенности с периодонтальным статусом женщин после срочных и преждевременных родов.

**Ключевые слова:** беременность, стоматологический статус беременных женщин, периодонтит беременных, профилактика стоматологических заболеваний.

**Resume.** We study the social and dental status, knowledge about prevention of dental diseases. It performs statistical data processing and correlation analysis of the relationship factors of social status and dental enlightenment with periodontal status of women after term and preterm delivery.

**Keywords:** pregnancy, dental status of pregnant women, pregnant periodontitis, prevention of dental diseases.

**Актуальность.** Заболевания периодонта во время беременности являются фактором риска преждевременных родов [1] и резервуаром эндогенной полимикробной инфекции [2,3,4], которая вызывает воспаление и разрушение десны тканей периодонта. Гормональные и сосудистые изменения при беременностью, нарушают иммунный ответ на микробную бляшку, усугубляя воспаление[5].

**Цель:** выявить факторы социального статуса и уровня знаний о профилактике стоматологических заболеваний, оказывающих влияние на интенсивность заболеваний периодонта у беременных женщин.

**Задачи:**

1. Провести клиническое обследование беременных женщин, включающее индексную оценку состояния тканей периодонта (СРITN, GI) и гигиены полости рта (ОHI-S), а также интенсивность кариеса (КПУ).

2. Оценить социальный статус и уровень знаний о профилактике стоматологических болезней у беременных на основании данных анкетирования обследуемых.

3. Установить связь отдельных социальных факторов и знаний о профилактике стоматологических заболеваний с периодонтальным статусом беременных женщин.

**Материал и методы:** Обследовано 62 практически здоровые женщины в

возрасте 18-34 лет. Исследование проводилось на базе 1-й ГКБ Минска в отделении патологии беременности и физиологическом акушерском отделении в сотрудничестве с кафедрой акушерства и гинекологии БГМУ. женщины были разделены на 2 группы: женщины после преждевременных родов и родившие в срок, обследование проводилось на 2-3 сутки после родов.

Методы исследования:

1. Социологический: анкетирование - вопросы о социальном статусе, методе, кратности, времени чистки зубов, выборе средств гигиены, привычках питания.

2. Клинический: изучение стоматологического статуса по критериям:

2.1 Гигиена полости рта по индексу Грина-Вермиллиона

2.2 Интенсивность кариеса по индексу КПУ

2.3 Состояние десны по индексу GI

2.4 Состояние тканей периодонта по критерию CRITN

3. Статистическая обработка полученных данных.

**Результаты и их обсуждение.** При изучении распространенности и интенсивности кариозной болезни выявлена 100% заболеваемость кариесом в обследованных группах при высокой интенсивности болезни для данных возрастных групп. При анализе структуры индекса КПУ (таблица 1) выявлено, что в ГСР компонент К составил 2,36 по сравнению с 4,4 в ГПР. Таким образом, потребность в лечении оказалась больше в ГПР (в среднем каждая женщина нуждалась в лечении 4-5 зубов и 1-2 зуба были уже удалены).

**Таблица 1.** Интенсивность кариеса и структура индекса КПУ в группах обследованных

| Группы | ГПР        | ГСР        |
|--------|------------|------------|
| КПУ    | 11,87±1,44 | 13,84±0,91 |
| К      | 4,21±0,8   | 2,91±0,6   |
| П      | 6,29±0,87  | 10,06±0,83 |
| У      | 1,38±0,53  | 0,88±0,23  |

При оценке уровня гигиены полости рта в ГПР нами выявлена неудовлетворительная гигиена полости рта (средние показатели индекса ОНI-S : 2±0,24, в ГСР аналогичный показатель составил 1,62±0,18, удовлетворительный).

При изучении показателей состояния периодонта выявленная распространенность заболеваний составила 95,8% - в ГПР; 81,2% - в ГСР. Интенсивность воспаления в десне по индексу GI была легкой в группе женщин, родивших в срок (0,93±0,06), и средней (1,1±0,1) в группе преждевременных родов

При анализе состояния периодонта по индексу CRITN в ГПР выявлено 1 здоровый секстант на человека, а в ГСР данный показатель составил 2,38 секстантов (p<=0,05). В ГПР было более 1,3 секстантов с начальными проявлениями периодонтита (неглубокие периодонтальные карманы 4-5 мм), в ГСР данный

показатель составил 0,31 ( $p \leq 0,05$ ). 45,8% женщин в группе ПР имели как минимум 2 секстанта с периодонтальными карманами 4-5-мм по сравнению с 9,4 % в группе срочных родов. Секстантов в глубоких периодонтальных карманах не выявлено ни в одной из обследованных групп. Таким образом, основными признаками поражения периодонта в ГПР явились кровоточивость десны, наличие зубного камня и наличие периодонтальных карманов глубиной 4-5 мм. (81,3 % обследованных секстантов), в ГСР клиническая картина заболеваний периодонта была в основном представлена кровоточивостью и наличием зубного камня (55,2% обследованных секстантов).

При корреляционном анализе взаимосвязей между полученной от респонденток информацией (правильные ответы в анкете оценивались эмпирически (в баллах)) и периодонтальным статусом не выявлено значимых связей между интенсивностью воспаления в десне и количеством здоровых секстантов с уровнем образования, возрастом и кратностью посещения стоматолога ( $-0,02 < r < 0,21$  по всем парам анализируемых признаков). Средней степени связь выявлена между оценкой знаний по уходу за полостью рта и уровнем воспаления в десне (GI,  $r = -0,62, -0,69$ ) и количеством здоровых секстантов в периодонте ( $r = 0,55, 0,61$ ) в обеих исследуемых группах.

#### **Выводы:**

1. Статистически достоверные различия показателей периодонтального статуса в обследованных группах женщин позволяют предположить, что наличие воспалительного процесса в периодонте может являться самостоятельными фактором риска преждевременных родов. Высокая распространенность заболеваний периодонта и высокая нуждаемость в лечении в обследованных группах диктует необходимость выработки единой тактики стоматологов в отношении к проведению лечебно-профилактических мероприятий у беременных пациенток для исключения влияния очагов инфекции в полости рта на фетоплацентарный комплекс.

2. Низкая стоматологическая мотивация как результат недостатка знаний о причинах заболеваний полости рта определяют стоматологический статус данной категории пациенток. Результаты сопоставления данных анкетирования и периодонтального статуса в данной группе показывают важность и потенциально высокую эффективность профилактической просветительской и работы стоматологического среди беременных женщин для создания высокого уровня мотивации к поддержанию стоматологического здоровья.

*A. M. Aleksanian, A. V. Burak*

### **ANALYSIS OF INTERRELATION SOCIAL STATUS AND KNOWLEDGES ABOUT DENTAL PROPHILAXIS WITH PERIODONTAL STATUS OF PREGNANT WOMEN**

***Tutor Assistant O. V. Makarova***  
*2<sup>nd</sup> Department of Therapeutic dentistry*  
*Belarussian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Offenbacher, S. Lieff, S. Boggess, K. et al. Maternal periodontitis and prematurity. Part I: Obstetric outcome of prematurity and growth restriction / S. Offenbacher, S. Lieff, K. Boggess et al. // Ann Periodontol. – 2001. – Vol. 6, № 1. – P. 164–174.
2. Jeffcoat, M. Hauth, J. Geurs, N. Periodontal disease and preterm birth: results of a pilot intervention study / M. Jeffcoat, J. Hauth, N. Geurs // J Periodontol. – 2003. – Vol. 74, № 8. – P. 121-128.
3. Mueller-Heubach, E. Rubinstein, D. Schwartz, S. Histologic chorioamnionitis and preterm delivery in different patient populations / E. Mueller-Heubach, D. Rubinstein, S. Swartz // Obstet Gynecol. – 1990. – Vol. 75, № 4. – P. 622-626.
4. Toews, G. Nosocomial pneumonia / G. Toews // Am.J.Med.Sci. – 1986. Vol. 29, № 1. – P. 355-367.
5. Hillier, S. Martius, J. et al. A case-control study of chorioamnionic infection and histologic chorioamnionitis in prematurity/ S. Hillier, J. Martius et al. // N engl J Med. – 1988. – Vol. 319 № 15. – P. 972-978.