

Макарова О. В.

**ПРЕДИКТИВНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ АНКЕТЫ ДЛЯ САМООЦЕНКИ
СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА В ПЛАНЕ ВЫЯВЛЕНИЯ
НУЖДАЕМОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН
В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЯХ**

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Взаимосвязь стоматологических болезней и общего здоровья у беременных женщин имеет двунаправленный характер. Риск прогрессирования кариеса и заболеваний периодонта увеличивается, а наличие стоматологи-

ческих болезней влияет на общее состояние организма беременной. С одной стороны, физиологические особенности организма при беременности, такие как изменения привычек питания и ксеростомия, способствуют быстрому развитию новых кариозных поражений и прогрессированию уже имеющихся. Гормональные и сосудистые изменения, связанные с беременностью, нарушают иммунный ответ десны на микробную биопленку, усугубляя воспаление в периодонте [1]. Прогестерон сыворотки крови способствует повышению количества десневой жидкости, увеличению количества микроорганизмов видов *Porphyromonas gingivalis* (Pg) и *Prevotella intermedia*. В свою очередь заболевания периодонта во время беременности могут быть важным фактором риска неблагоприятного исхода беременности, а именно преждевременных родов и рождения детей с малой массой, а также преэклампсии [4]. Механизмы такого влияния изучаются на современном этапе в разных странах. Например, обнаружение в пуповинной крови новорожденных, родившихся преждевременно, высокого титра антител к Pg [3]. А в прикладных исследованиях *in vitro* было продемонстрировано, что Pg выделяет растворимый фактор, который подавляет рост трофобласта и последующее прорастание сосудов, которые обеспечивают рост плаценты и благополучие плода [5]. Несанированная полость рта у будущей мамы — источник инфицирования ребенка потенциально патогенными микроорганизмами, что приводит к развитию раннего детского кариеса [2].

Планирование лечебно-профилактических программ у беременных женщин изначально подразумевает изучение стоматологического статуса и определение факторов риска развития стоматологических заболеваний.

Цель исследования: оценить факторы риска развития основных стоматологических заболеваний в группе беременных женщин по данным анкет самооценки состояния полости рта, выявить их взаимосвязь со стоматологическим статусом.

Задачи:

- анкетирование беременных женщин по разработанным в соответствии с рекомендациями ВОЗ анкетам самооценки состояния полости рта;
- клиническое стоматологическое обследование беременных женщин;
- статистический анализ полученных данных.

Объекты и методы. Анкетированы и обследованы 50 беременных женщин, относящихся к 1-й женской консультации г. Минска, на ранних сроках беременности (8–12 недель). Вопросы анкеты включали информацию о социальном статусе, имеющихся симптомах основных стоматологических заболеваний, знаниях о профилактике. Клиническое обследование: интенсивность кариеса по индексу КПУ, гигиена полости рта по упрощенному индексу гигиены Грина–Вермиллиона, индекс CPITN, развернутый индекс CPI.

Результаты. Социальный статус обследованных женщин: возраст: $28,7 \pm 0,7$ лет, семейное положение: замужем — 84 % ($n = 42$), не замужем — 16 % ($n = 8$); образование: среднее — 8 % ($n = 4$), среднее специальное — 20 % ($n = 10$), высшее — 72 % ($n = 36$); материальное положение: плохое — 6 % ($n = 3$), среднее — 70 % ($n = 35$), хорошее — 24 % ($n = 12$). Информированность беременных женщин в вопросах профилактики основных стоматологических заболеваний: чистят зубы 2 раза в день 84 %, остальные 16 % — один раз; выбирают зубную пасту с фтором 80 %; частота основных приемов пищи 5 раз — 88 %, больше 5 раз — 8 %, меньше 5 раз — 4 %; 34 % каждый день несколько раз в перерывах между основными приемами пищи употребляют сладости и сладкие напитки; используют межзубные средства гигиены 42 %; сообщали о наличии кровоточивости десны 64 %; также 64 % женщин знают, что причина воспаления в десне — микроорганизмы зубного налета, остальные указывали другие причины (общее состояние, недостаток витаминов и др.); 48 % женщин обращаются к стоматологу только из-за боли или разрушения зуба, 26 % — для ежегодного профосмотра и только 26 % — раз в полгода для профессиональной гигиены полости рта и наблюдения; по данным анкет правильной техникой чистки зубов щеткой владеют 84 % женщин.

По данным клинического обследования интенсивность кариеса в обследованной группе беременных женщин составила $11,86 \pm 0,84$ при 100 % распространенности, компонент «К» — $2,92 \pm 0,43$, компонент «У» — $0,72 \pm 0,15$.

Гигиена полости рта в обследованной группе неудовлетворительная (ОНИ-S = $1,92 \pm 0,15$, компонент CI-S = $0,71 \pm 0,09$). В структуре индекса CPITN преобладали секстанты с кровоточивостью и с камнем ($2,14 \pm 0,25$ и $2,44 \pm 0,3$ соответственно), на каждую женщину приходилось только $1,08 \pm 0,17$ здоровых секстантов. Определяется высокая нуждаемость в проведении профессиональной гигиены полости рта. При анализе состояния периодонта по развернутому коммунальному периодонтальному индексу CPI выявлена 100 % распространенность заболеваний периодонта. Среднее количество зубов с кровоточивостью десны составило $17,1 \pm 0,98$ на человека, среднее количество зубов с камнем — $7,6 \pm 0,89$, зубов с периодонтальным карманом 4–5 мм — $0,8 \pm 0,56$.

При сопоставлении данных анкетирования и стоматологического статуса беременных женщин выявлены статистически значимые различия в показателях гигиены полости рта и количестве зубов с кровоточивостью и камнем в зависимости от частоты и цели визита к стоматологу (табл.).

Эта информация позволяет сделать вывод, что регулярные визиты раз в полгода с целью профгигиены и наблюдения эффективны в поддержании здоровья полости рта. Женщины, которые сообщали о наличии кровоточивости десны (32 человека), имели достоверно большее количество зубов

с кровоточивостью десны и камнем ($18,47 \pm 1,11$ и $8,75 \pm 1,22$ соответственно), чем те (18 человек), кто не замечал кровоточивости десны ($14,67 \pm 1,76$ и $5,56 \pm 1,09$ соответственно). Следовательно, наличие субъективных симптомов свидетельствует о большей генерализации процесса воспаления в периодонте.

Сопоставление данных анкетирования и состояния периодонта

Посещение стоматолога	ОHI-S	Среднее число зубов с кровоточивостью десны по CPI	Среднее число зубов с камнем по CPI
По причине боли или разрушения зуба (n = 24)	$2,13 \pm 0,2$	$17,83 \pm 1,42$	$8,88 \pm 1,03$
1 раз в год для профосмотра (n = 13)	$2,4 \pm 0,31$	$19,31 \pm 1,67$	$9,23 \pm 2,26$
1 раз в полгода для профессиональной гигиены и наблюдения (n = 13)	$1,17 \pm 0,22^*$	$13,54 \pm 1,89^*$	$3,62 \pm 1,37^*$

* $p < 0,05$.

Заключение. Распространенность кариеса и заболеваний периодонта в обследованной группе женщин составила 100 %, интенсивность кариеса высокая для данной возрастной группы. 20 % женщин нуждаются в мотивации, улучшении стоматологической «грамотности» и обучению уходу за полостью рта, остальные 80 % — дополнительно и в проведении профессионального удаления зубных отложений. 70 % нуждаются в лечении кариеса.

Основными факторами риска развития стоматологических заболеваний в данной группе являются: низкий уровень знаний о причинах заболеваний зубов и периодонта, нерегулярное посещение стоматолога, частое употребление сладостей, неудовлетворительная гигиена ПР, низкий процент использования межзубных средств гигиены. Наиболее информативными оказались вопросы анкеты о наличии/отсутствии кровоточивости десны; частоте и цели визитов к стоматологу. Таким образом, эффективными будут как можно более ранние образовательные программы и лечебно-профилактические мероприятия для беременных женщин, в реализации которых важно взаимодействие стоматологов с женскими консультациями. Стоматологи путем привития правильных социально-поведенческих стереотипов, осуществляя профилактические и лечебные мероприятия, играют важную роль в обеспечении благополучия женщин во время беременности.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Рецепторы эстрогенов в тканях маргинального пародонта у больных хроническим генерализованным пародонтитом / В. Н. Колейкин [и др.] // Стоматология. 1995. № 4. С. 13–15.*
2. *Шаковец, Н. В. Факторы возникновения и развития кариеса зубов у детей раннего возраста / Н. В. Шаковец // Педиатрия. 2011. № 1. С. 50–53.*
3. *The association between Porphyromonas gingivalis-specific maternal serum IgG and low birth weight / A. P. Dasanayake [et al.] // J. Periodontol. 2001. № 72 (11). P. 1491–7.*

4. *Garcia, R. I.* Relationship between periodontal disease and systemic health / R. I. Garcia, M. M. Henshaw, E. A. Krall // *Periodontol.* 2001. № 25. P. 21–36.

5. *Porphyromonas gingivalis* Suppresses Trophoblast Invasion by Soluble Factors / N. Hirohata [et al.] // *J. Periodontol.* 2017. № 88 (12). P. 1366–1373.