

**ПЛАНИРОВАНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ**

Жаркова О.А., Дубовец А.В.

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,
г. Витебск, Беларусь*

Введение. К группе повышенного риска развития стоматологических заболеваний относятся беременные женщины [1], прирост кариеса у которых за период беременности составляет в среднем $1,6 \pm 0,6$ полостей при её физиологическом течении, а заболевания периодонта во второй половине беременности – 100%, что

является результатом влияния как гормональных изменений в данный физиологический период, так и снижением факторов местной резистентности полости рта [2].

Цель работы - определить уровень осведомлённости беременных женщин г. Витебска о необходимости профилактики стоматологических заболеваний и разработать схему плана лечебно-профилактических мероприятий в период беременности.

Объекты и методы. Изучение и анализ данных современной специальной литературы, анкетирование 60 беременных женщин, посещающих женские консультации г. Витебска (20 человек из Первомайского, 20 – из Железнодорожного, 20 – из Октябрьского районов) в возрасте от 19 до 39 лет, в различные периоды беременности (I-III триместры).

В работе использованы следующие методы исследования логический, статистический, методологический, аналитический.

Результаты. В результате анализа данных анкетирования было установлено, что индивидуальная схема посещения врача-стоматолога рекомендовалась только 23% опрошенных, беседа о необходимости гигиены полости рта на приёме у врача-стоматолога проводилась 37% беременных, прошедших анкетирование, а обучение гигиене полости рта, подбор индивидуальных средств гигиены - только для 5%.

Санацию полости рта прошли в период беременности - 57%, а в период её планирования – 30% опрошенных, о необходимости лечебно-профилактических стоматологических мероприятий от врача-гинеколога узнали 30% беременных, 13% - от врача-стоматолога и 7% - от врача-терапевта.

Схема плана предполагает индивидуализацию для каждого конкретного пациента с учётом соматического и стоматологического статуса активности кариеса зубов у беременной женщины, кариесогенной ситуации в полости рта, общих и местных факторов риска развития стоматологических заболеваний и полноценности питания. Все назначения системного действия должны согласовываться с врачом-терапевтом и акушером-гинекологом.

Заключение. Выявлен недостаточный уровень осведомлённости беременных женщин о необходимости профилактических мероприятий в период беременности и определена необходимость разработки плана мероприятий просветительской и лечебно-профилактической работы врача-стоматолога для пациенток в период беременности. Разработан план лечебно-профилактических мероприятий в период беременности и внедрены в практику индивидуальные формы рекомендаций со стороны врача-стоматолога для беременных женщин.

Таблица 1

План лечебно-профилактических мероприятий в период беременности

| Позиция | Рекомендуемые лечебно-профилактические мероприятия |
|--|--|
| 1. Беседа, многоэтапная мотивация по факторам риска развития стоматологических заболеваний | беседы, проводимые с использованием демонстрационных буклетов, плакатов и мультимедийных презентаций, возможна форма лекции |
| 2. Подбор основных и дополнительных индивидуальных средств гигиены, обучение методике их применения и методам чистки зубов | - контроль гигиены полости рта, контроль прироста налёта |
| 3. Профессиональная гигиена полости рта | снятие зубных отложений, полировка зубов и пломб за период беременности не менее 3 раз |
| 4. Эндогенная профилактика стоматологических заболеваний | - рациональный режим и характер питания, - использование фторированно-иодированной соли. - препараты кальция и витамина Д с 8 по 10 недели беременности, 500 мг и 200 МЕ, соответственно, однократно в сутки и с 30 недели беременности до родов -двукратно в сутки (особенно с 32 по 34 недели - в период наибольшего выхода кальция из материнского организма); -аскорутин по 1 таблетке 2 раза в день в I и III триместры беременности курсами по 2 недели; -поливитаминные препараты и комплексы витаминов и минералов |
| 5 Экзогенная профилактика стоматологических заболеваний | -использование зубных паст для ежедневной чистки зубов, содержащих соединения кальция, чередующимися курсами по 2 недели с зубными пастами и гелями, содержащими фторид-ионы в концентрации 1500 р.р.п и выше, кальций-фосфатных гелей и муссов в домашних условиях (по назначению). -коррекция кислотно-щелочного баланса полости рта индивидуально подобранными средствами гигиены, -курсы профессиональных процедур: аппликации кальцийсодержащих и кальций-фосфатных гелей с последующим применением фторсодержащих препаратов (лаков, гелей, растворов, систем глубокого фторирования) 3-6 раз в течении беременности; -ротовые ванночки с применением антисептиков растительного происхождения (отвары ромашки, шалфея, календулы, зверобоя) курсами по 15 процедур 3-4 раза в день; длительность курса в I триместре-10-15 процедур, во II, III триместре - 25-30 (по назначению) |
| 6. Проведение хирургических мероприятий | рекомендуется проводить удаление зубов в период планирования или на 3-6 месяце беременности. |
| 7. Проведение терапевтических мероприятий | рекомендуется в период с 16 по18, с 26 по 28, с 36 по38 недели беременности |
| 8. Ортопедическое лечение | рекомендуется отсрочить |
| 9. Консультация других специалистов | по показаниям |
| 10 Контрольные визиты к стоматологу | до 20 недели беременности – 1 раз в месяц, с 20 по32 – 2 раза в месяц, с 32 – 3 раза в месяц. |

Литература.

1. Жаркова, О.А. Профилактика стоматологических заболеваний во время беременности / О.А. Жаркова // Вестник ВГМУ. - 2008. - Т. 7. - № 4. - С. 94-101.
2. Успенская, О.А. Стоматология беременных / О.А. Успенская. - Нижний Новгород: НижГМА. 2008. - С. 20-22.