

Болатова Ш. Б., Муратбеков Д. Н.
СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ПАРОДОНТА
У БЕРЕМЕННЫХ СЕМЕЙСКОГО РЕГИОНА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Хайдарова Н. Б.

Кафедра терапевтической стоматологии

*Некоммерческое акционерское общество «Медицинский университет Семей»
город Семей, Республика Казахстан*

Актуальность. Беременность – это физиологический процесс, при котором повышаются требования ко всем видам обмена. Перестройка гормонального фона и изменение функции слюнных желез одновременно являются факторами риска развития стоматологических заболеваний. При нормальном течении беременности гингивиты наблюдаются уже на 2-3 месяце у половины беременных. Со второй половины беременности процесс становится более выраженным и чаще протекает по типу диффузного катарального или гипертрофического гингивита. (С. М. Толмачева, Л. М. Лукиных, 2005). Наличие экстрагенитальной патологии увеличивает частоту и тяжесть заболеваний твердых тканей зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта и имеет прямое влияние на характер течения беременности. Другие, не менее значимые факторы развития стоматологических заболеваний сопряжены с видами и количеством перенесенных и сопутствующих заболеваний (И. Д. Ермакова, 1993, М. И. Воропаева, 1998, М. Ю. Покровский, 2002, В. Ф. Носова, 2003, William H., Bowen, 2002, Т. Н. Савченко, 2009). Когда в анамнезе у беременных женщин присутствуют несколько соматических заболеваний, данная проблема приобретает еще более значимую актуальность. Взаимодействие сопутствующих патологий и их влияние на общее здоровье, и течение беременности может усугубить состояние стоматологического здоровья беременной женщины.

Цель: Изучить состояние слизистой оболочки полости рта и пародонта у беременных женщин в норме и патологии.

Материалы и методы исследования.

1. *Клинические методы обследования:* Стоматологический осмотр включающий: индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной (ИГ), комплексный пародонтальный индекс нуждаемости в лечении (СПТН) и папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс РМА

2. *Статистические данные:* Анкетирование, медицинская документация: справка №086у

Результаты и их обсуждения. По результатам стоматологического осмотра было установлено существенное ухудшение состояние слизистой оболочки полости рта. По данным клинического обследования у большинства пациенток выявлены неудовлетворительная гигиена рта, гингивит среднетяжелой степени тяжести, высокая вязкость слюны. По результатам анкетирования респондентов выявлено наличие соматической патологии показывают недостаточный уровень стоматологических знаний, неосведомленность об особенностях гигиены рта при беременности.

Выводы.

1. Индекс оценки интенсивности кариозного процесса, гигиены полости рта и состояния пародонта зависел в большей мере от наличия соматической патологии, от срока гестационного периода и возраста.

2. Субъективная оценка состояния стоматологического здоровья беременными женщинами отличалась от объективных данных и свидетельствует о необходимости работы стоматологов в отношении повышения стоматологической культуры беременных женщин.