

## **ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИОДОНТА У ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

*Макарова Ольга Владимировна*

*ассистент*

*Белорусский государственный медицинский университет*

*Беларусь, Минск*

*В работе изложены результаты использования метода определения вероятности прогрессирования заболеваний периодонта у 100 беременных женщин в возрасте 18-35 лет. Целью исследования явилось определение клинической эффективности предложенного метода. При использовании данного дифференцированного подхода удалось достичь достоверного улучшения гигиены полости рта и снижения степени воспаления в десне во всех исследуемых группах беременных женщин.*

**Ключевые слова:** *беременные женщины, гингивит, хронический периодонтит, преждевременные роды, профилактика стоматологических заболеваний.*

## **CLINICAL EFFICIENCY EVALUATION OF THE MEDICAL PREVENTION METHOD OF PERIODONTAL DISEASES PROGRESSION IN WOMEN DURING PREGNANCY**

*Makarova Olga V.*

*Assistant*

*Belarussian State Medical University*

*Belarus, Minsk*

*olyamak@yandex.by*

*The paper presents results of using the method for determining the likelihood of periodontal diseases progression in 100 pregnant women aged 18-35 years. The aim of this study was to determine clinical effectiveness of the proposed method. Using this differentiated approach, it was possible to achieve a significant improvement in oral hygiene and a decrease the gingival inflammation degree in all the studied groups of pregnant women.*

**Key words:** *pregnant women, gingivitis, chronic periodontitis, premature birth, dental prophylaxis.*

В период беременности повышается риск возникновения и прогрессирования основных стоматологических заболеваний. Распространенность воспалительных болезней периодонта у беременных

женщин достигает 80-95% [1-3]. Несмотря на то, что изучению стоматологического статуса беременных женщин посвящено большое количество научных исследований, до сих пор не предложены оптимальные схемы лечебно-профилактических мероприятий. Систематические литературные обзоры на современном этапе свидетельствуют, что заболевания периодонта во время беременности являются фактором риска преждевременных родов и рождения детей с малой массой [4].

Целью данного исследования явилось определение клинической эффективности метода определения вероятности прогрессирования заболеваний периодонта во время беременности.

Задачи:

- анкетирование и клиническое стоматологическое обследование беременных женщин на ранних сроках беременности (до 8 недель): индекс КПУ, упрощенный индекс гигиены полости рта (Грин-Вермиллион), индекс CPITN, развернутый коммунальный периодонтальный индекс CPI;
- разделение на группы по степени вероятности прогрессирования заболеваний периодонта;
- оценка стоматологического статуса в динамике после внедрения лечебно-профилактических мероприятий;
- статистическая обработка полученных данных.

**Материал и методы:** в исследование были включены 100 беременных женщин 18-35 лет, находившихся на учете в 1-й женской консультации г.Минска. Для определения степени вероятности прогрессирования заболеваний периодонта у женщины на ранних сроках беременности (8-9 недель) определяли:

- наличие/отсутствие жалоб на кровоточивость десны;
- частоту и цель посещений стоматолога;
- гигиену полости рта по индексу ОНI-S (Грин, Вермиллион, 1964);
- интенсивность кариеса по индексу КПУ;
- состояние периодонта по модифицированному коммунальному периодонтальному индексу CPI (ВОЗ).

Таблица 1 – Критерии количественной оценки стоматологического статуса беременных женщин

Критерии		Баллы
Жалобы на кровоточивость десны	Нет	0
	Да	5
Частота и цель визитов к стоматологу	Посещение стоматолога 1 раз в полгода для профессиональной гигиены и наблюдения	0
	Посещение стоматолога 1 раз в год и реже в рамках профессионального медицинского осмотра	3

	Нерегулярное посещение стоматолога по поводу боли или разрушения зуба	5
Критерии		Баллы
Индекс ОНI-S	0-1	1
	1,1-2	3
	2,1 и >	5
Индекс CPI	1 сегмент с кровоточивостью	1
	1 сегмент с зубным камнем	2
	1 сегмент с периодонтальным карманом	3
	1 сегмент с подвижностью	5
Наличие зубов с нелеченым кариесом (компонент «К» индекса КПУ)	1 зуб	3

По результатам подсчета количества баллов беременную относили к группе малой, средней или большой вероятности прогрессирования заболеваний периодонта по следующей шкале:

Малая вероятность прогрессирования заболеваний периодонта:

0-15 баллов

Средняя вероятность прогрессирования заболеваний периодонта:

16-40 баллов

Большая вероятность прогрессирования заболеваний периодонта:

41 баллов и >

В соответствии с вероятностью прогрессирования заболеваний периодонта осуществлялось планирование и проведение лечебно-профилактических мероприятий по схемам изложенным в Инструкции к применению МЗ РБ №052-0419 «МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИОДОНТА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ»

**Результаты и обсуждение.** Согласно используемому методу, все обследованные женщины были разделены на 3 группы:

– 1-я группа (20 человек) – с малой вероятностью прогрессирования заболеваний периодонта (возраст  $29,9 \pm 0,94$ ; ОНI-S= $1,03 \pm 0,13$ ; количество сегментов с кровоточивостью десны –  $5,7 \pm 0,83$ ; количество сегментов с зубным камнем –  $2,3 \pm 1,03$ ; КПУ= $13,1 \pm 1,25$ ; К= $0,5 \pm 0,3$ ; П= $11,67 \pm 1,51$ ; У= $1 \pm 0,47$ );

– 2-я группа (42 человека) – со средней вероятностью прогрессирования заболеваний периодонта (возраст  $29,52 \pm 0,99$ ; ОНI-S= $1,67 \pm 0,19$ ; количество сегментов с кровоточивостью десны –  $15,33 \pm 0,59$ ; количество сегментов с зубным камнем –  $5,76 \pm 1,17$ ; КПУ= $12,28 \pm 1,29$ ; К= $2,29 \pm 0,53$ ; П= $9,5 \pm 1,02$ ; У= $1 \pm 0,36$ );

– 3-я группа (38 человек) – с высокой вероятностью прогрессирования заболеваний периодонта (возраст  $28,74 \pm 1,05$ ; ОНI-S= $2,81 \pm 0,27$ ; количество сегментов с кровоточивостью десны –  $25,68 \pm 0,7$ ; количество сегментов с зубным камнем –  $12,68 \pm 1,82$ ; КПУ= $12,28 \pm 1,29$ ; К= $5,39 \pm 1,2$ ; П= $5,58 \pm 1,17$ ; У= $0,95 \pm 0,29$ ).

Упрощенный индекс гигиены полости рта и количество сегментов с

кровоточивостью в результате внедрения предложенных алгоритмов лечебно-профилактических мероприятий достоверно уменьшились во всех группах, а сегменты с камнем были устранены до 17 недель беременности. В первой группе в 28 недель ОНІ-S составил  $0,72 \pm 0,07^*$ , в 36 недель –  $0,54 \pm 0,04^{**}$ . В этой же группе количество сегментов с кровоточивостью десны снизилось к 28 неделе до  $3,6 \pm 0,67^*$ , а к 36-й - до  $2,2 \pm 0,39^{**}$ . Во второй группе в 28 недель ОНІ-S составил  $1,01 \pm 0,11^*$ , в 36 недель  $0,68 \pm 0,07^{**}$ , количество сегментов с кровоточивостью десны снизилось к 28 неделе до  $7,3 \pm 0,32^*$ , а к 36-й – до  $4,05 \pm 0,32^{**}$ . В третьей группе в 28 недель ОНІ-S составил  $1,57 \pm 0,09^*$ , в 36 недель  $1,19 \pm 0,1^{**}$ , количество сегментов с кровоточивостью десны снизилось к 28 неделе до  $11,11 \pm 0,36^*$ , а к 36-й – до  $6,84 \pm 0,38^{**}$  (\* $p < 0,05$  – в сравнении с исходными показателями, \*\* $p < 0,05$  – в сравнении с 28 неделями беременности).

Таким образом, стоматологическое сопровождение беременных женщин с использованием метода определения вероятности прогрессирования заболеваний периодонта позволило к 36-й неделе беременности улучшить гигиену полости рта по индексу ОНІ-S на 48-60% в исследуемых группах, и, как следствие, уменьшить воспаление в десне: количество сегментов с кровоточивостью снизилось на 62-74%.

Выводы: Применение данного метода обеспечивает доступную и качественную стоматологическую помощь беременным женщинам с заболеваниями периодонта, а также оптимальное планирование стоматологических мероприятий с учетом сроков беременности и нуждаемости в лечебно-профилактических манипуляциях, способствует устранению возможного вредного влияния очагов хронической инфекции в полости рта на течение и исход беременности. Актуальность также подтверждается тем, что беременные женщины наиболее восприимчивы и внимательны к сохранению своего здоровья и здоровья будущего ребенка, являясь целевой группой для профилактических программ. Привитие и закрепление правильных поведенческих стереотипов беременным позволит избежать прогрессирования заболеваний периодонта, неминуемо приводящих к потере зубов. Простота выполнения данного метода определяет возможность его широкого внедрения в клиническую практику врачей-стоматологов во всех учреждениях здравоохранения, оказывающих стоматологическую помощь.

#### Список литературы

1. Кисельникова, Л. П. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных женщин: учебно-методическое пособие для врачей-стоматологов детских / Л. П. Кисельникова. – М.: МГМСУ, 2012. – 35 с.
2. Леус, П.А. Аргументация необходимости взаимосвязи стоматологической с акушерско-гинекологической и педиатрической службами в рамках Программы профилактики основных стоматологических заболеваний у детей / П. А. Леус, Т. Н. Манак, О. В. Макарова // Современная стоматология. – 2019. – № 3. – С.37-43.

3. Толмачева, С. М. Стоматологические заболевания в период беременности и их профилактика / С. М. Толмачева, Л. М. Лукиных. – М.: Медицинская книга, 2005. – 152 с.

4. Teshome, A. Relationship between periodontal disease and preterm low birth weight: systematic review / A. Teshome, A. Yitayeh // Pan. Afr. Med. J. – 2016. – № 12 (24). – P. 215.