

УДК 616.314 - 002+616.314.16] - 084 - 085:618.3
© Александров Є.І., 2012

ОСОБЛИВОСТІ ТАКТИКИ ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ КАРІЄСУ ЗУБІВ І ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ У ВАГІТНИХ

Александров Є.І.

Донецький національний медичний університет ім. М. Горького; Донецький регіональний центр охорони материнства та дитинства

Вступ. В період вагітності усі органи і системи жінки піддаються функціональній перебудові, що спричиняє за собою ряд фізіологічних змін, при яких відбувається вироблення механізмів адаптації і забезпечення внутрішніх потреб плоду. Виникають складні адаптаційно-захисні зміни в нервовій, ендокринній, серцево-судинній системі; спостерігається зниження неспецифічної реактивності. Вказані зміни чинять підвищений вплив на стан зубів і тканин пародонту - зростає інтенсивність карієсу, загострюється перебіг пародонтита, виникають різні форми гінгівіту. Тому, удосконалення методів профілактики і лікування карієсу та захворювань пародонту у вагітних є актуальною проблемою стоматології [1, 2, 4-10].

Метою справжнього дослідження було вивчення впливу фізіологічної вагітності у жінок на гігієнічний стан порожнини рота, поширеність і перебіг карієсу та хронічного катарального гінгівіту і підвищення ефективності лікувально-профілактичних заходів у вагітних.

Матеріали і методи. Під наглядом знаходилося 65 жінок віком 19-23 років. Основну групу склали 45 пацієнок, а контрольну - 20 пацієнок з фізіологічною вагітністю, карієсом зубів і хронічним катаральним гінгівітом. Обстеження вагітних проводили до проведення лікувально-профілактичних заходів в 10-11 тижнів (I триместр) і після їх проведення в 34-35 (III триместр) тижнів вагітності. Пацієнтки основної і контрольної груп знаходилися під наглядом в Донецькому регіональному центрі охорони материнства і дитинства (ДРЦОМД). У вагітних основної групи проводилися розроблені лікувально-профілактичні заходи, а контрольної групи - загальноприйнятті.

Обстеження порожнини рота проводили відповідно до рекомендацій ВООЗ. При оцінці стану зубів використовували показники карієсу: поширеність (у %) і інтенсивність (індекс КПВ) карієсу. Для оцінки стану твердих тканин зубів, тканин пародонту і гігієнічного стану порожнини рота використовували тест емалевої резистентності (ТЕР), індекс РМА (%) і індекс гігієни Гріна-Вермільона (ГІ ОНІ - S) [3].

Для профілактики і лікування карієсу і хронічного катарального гінгівіту у вагітних основної групи застосовувався препарат "ЛеКаДз" (Україна, НПА "Одеська біотехнологія", м. Одеса). Він призначався в II і III триместрах вагітності по 1 таблетці (0,6 р.) після їжі 3 рази на день. З цієї ж метою, у пацієнок контрольної групи застосовувався препарат "Аскорутин" (Україна, ВАТИ "Вітаміни", м. Умань), який призначався у той же період і в такому ж дозуванні. У обох випадках курс прийому препаратів складав 30 днів, який повторювався через 1,5-2 місяці.

Для місцевого лікування карієсу у вагітних основної групи застосовувався пломбувальний матеріал виділяючий фтор (що має карієспрофілактич-

ний ефект) склоіономерний цемент "Цеміон-РХ". У контрольній групі застосовували пломбувальні матеріали різних класів. Для місцевої профілактики карієсу (герметизація фісур, сліпих ямок) в основній групі застосовувався фторомістний герметик "Megafill Flow F" ("MegaDenta", Germany), а в контрольній групі з цієї ж метою робилося покриття жувальних поверхонь фторлаком.

Для місцевого лікування хронічного катарального гінгівіту у вагітних основної і контрольної груп для аплікацій застосовувався 0,05% розчин хлоргексидину біглюконату (Україна, ФФ "Фармація", м. Луганськ) та мазь "Метилурацил - 10%" (Україна, ЗАТ "Дарниця", м. Київ) у вигляді пов'язок. При хронічному катаральному гінгівіті легкого ступеня тяжкості пацієнткам основної групи у вигляді полоस्कаних порожнини рота призначався зубний еліксир "Біодент-3" - склад: екстракти з проростків пшениці і м'яги, ментол, цитрат натрію, фториди; при середній і важкій - "Біодент-4" - склад: екстракти з проростків пшениці, цикорію, сої і м'яги. Спосіб застосування еліксирів - по 2 чайних ложки на 50 мл води, протягом 2 хвилин 4 рази на добу. Виробник - НПА "Одеська біотехнологія", м. Одеса, Україна. Для полоскань порожнини рота у вагітних контрольної групи застосовувалася настоянка на основі ромашки "Ротокан" (Україна, ВАТИ "Лубнифарм", м. Полтава) по 1 чайній ложці на 50 мл води протягом 2 хвилин 3 рази на добу. Для індивідуальної гігієни порожнини рота пацієнтками основної групи застосовувалася зубна паста "Лісовий бальзам" (склад: екстракти кори дуба, ялиці, ромашки, звіробію, деревію, чистотілу і кропиви) при використанні 2 рази на день. Необхідні лікувально-профілактичні заходи проводилися протягом вагітності.

Статистична обробка даних проводилася методами варіаційної статистики за допомогою стандартного пакету прикладних програм Excel'2000 для Windows'XP'Professional. Для кількісних ознак параметричних показників використовували t-критерій Ст'юдента, для непараметричних даних - критерій Фішера. Розходження між порівнюваними величинами вважали статистично достовірними при рівні значимості $p < 0,05$.

Результати дослідження і їх обговорення. Результати первинного проведеного в 10-11 тижнів вагітності стоматологічного обстеження жінок показали, що у вагітних відбувалося погіршення гігієнічного стану порожнини рота, твердих тканин зубів і пародонту. Виявлено, що поширеність карієсу у вагітних пацієнок основної групи складала $91,1 \pm 3,14\%$, КПВ - $4,41 \pm 0,17$ балів; відзначався знижений ТЕР - $7,88 \pm 0,35$ балів, і незадовільний індекс гігієни (ГІ) - $2,09 \pm 0,13$ балів ($p < 0,05$). При цьому, ті ж показники у вагітних жінок контрольної групи склали: поширеність карієсу - $90,0 \pm 3,10\%$, КПВ - $4,10 \pm 0,12$ балів, ТЕР - $6,30 \pm 0,30$ і ГІ - $2,12 \pm 0,15$ балів ($p < 0,05$).

Поширеність запальних захворювань пародон-

ту у вагітних в основній і контрольній групах склали 91,6±2,15%. У основній групі хронічний катаральний гінгівіт легкого ступеня тяжкості відзначався у 14 (31,2%) вагітних, середньому і важкому ступеню тяжкості - у 26 (57,7%) і 3 (6,67%) пацієнток відповідно, а індекс РМА склав 44,8±2,37% (p<0,05). У контрольній групі хронічний катаральний гінгівіт легкого ступеня тяжкості відзначався у 6 (30,0%) вагітних, середньому ступеню тяжкості - у 12 (60,0%) пацієнток, індекс РМА склав 35,6±2,14% відповідно (p<0,05).

Аналіз стану тканин пародонту і гігієни порожнини рота, отриманих при огляді у пацієнток в основній групі після проведеного лікування в термінах 34-35 тижнів вагітності, свідчив про позитивний вплив розроблених лікувально-профілактичних заходів. Так, після лікування у вагітних основної групи індекс гігієни склав ГІ = 0,90±0,07 балів, і знизився в 2,3 рази; ТЕР склав 3,78±0,15 балів, при зниженні в 2,0 рази; індекс РМА склав

18,3±1,12%, і знизився в 2,4 рази (p<0,05). У контрольній групі, де проводилися загальноприйнятні лікувально-профілактичні заходи, індекс гігієни після лікування склав ГІ = 1,03±0,08 балів, і знизився в 2,0 рази; ТЕР склав 4,25±0,27 балів, при зниженні в 1,4 рази; індекс РМА склав 21,5±1,48%, і знизився в 1,6 рази (p<0,05).

Висновки: Проведені дослідження свідчили про погіршення гігієнічного стану порожнини рота, зубів та пародонту в жінок у період вагітності. Виявлені дані про поширеність карієсу і запальні захворювання пародонту вказують на високу поширеність цих захворювань серед вагітних і велику потребу в проведенні санації порожнини рота та лікувально-профілактичних заходів у цього контингенту пацієнток. Проведене лікування сприяло оздоровленню порожнини рота і свідчило про ефективність розроблених лікувально-профілактичних заходів у вагітних.

ЛІТЕРАТУРА:

1. **Антоненко М.Ю.** Принципи профілактики захворювань пародонта у вагітних / М.Ю. Антоненко, Л.Ф. Сідельнікова, О.В. Будяківська // Современная стоматология. – 2007. – № 4. – С. 35-37.
2. **Борисенко А.В.** Актуальні питання організації стоматологічної допомоги вагітним жінкам (огляд) / А.В. Борисенко, О.О. Шекера // Науковий вісник Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця. – 2006. – № 2. – С. 159-163.
3. Диагностика в терапевтической стоматологии / [Т.Л. Рединова, Н.Р. Дмитракова, А.С. Япеев и др.]. – Ростов-на-Дону, 2006. – 144 с.
4. **Кравченко О.В.** Комплексная профилактика стоматологических заболеваний у беременных женщин с учетом особенностей адаптационных реакций фетоплацентарного комплекса / О.В. Кравченко, М.В. Мазуркевич // Dental Forum. – 2006. – № 2. – С. 22-30.
5. **Орехова Н.С.** Медико-социальные особенности гингивита у беременных : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / Н.С. Орехова. – Смоленск, 2007. – 21 с.
6. **Островська Л.Й.** Факторний аналіз клініко-лабораторних показників жінок в динаміці вагітності / Л.Й. Островська // Актуальні проблеми сучасної медицини (Вісник Української медичної стоматологічної академії). – 2009. – Т. 9, Вип. 4 (28), Част. 2. – С. 182–186.
7. **Парпалей Е.А.** Рациональные подходы к стоматологической профилактике и лечению женщин в период беременности / Е. А. Парпалей, Е. И. Парпалей // Дентальные технологии. – 2004. – № 3-4. – С. 10-13.
8. **Толмачева С.М.** Стоматологические заболевания в период беременности и их профилактика / С.М. Толмачева, Л.М. Лукиных. – М. : Медицинская книга, 2005. – 152 с.
9. **Lief S.** The oral condition and pregnancy study: periodontal status of a cohort of pregnant women / S. Lief, K. Boggess, A. Murtha // Periodontol. – 2004. – V. 75, № 1. – P. 116-126.
10. **Nugent J.** Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes: a systematic review / J. Nugent, P. Barker // Obstet. Gynecol. – 2006. – V.113, № 7. – P. 848.

Александров Є.І. Особливості тактики профілактики і лікування карієсу зубів і запальних захворювань пародонту у вагітних // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 11-12.

Робота присвячена удосконаленню профілактики та лікуванню карієсу і запальних захворювань пародонту у вагітних. Проведені дослідження з метою вивчення впливу вагітності у жінок на гігієнічний стан порожнини рота, розвиток та перебіг карієсу зубів і хронічного катарального гінгівіту свідчать, що вагітність негативно впливає на стан зубів і пародонту, що спричиняє в них виникнення та розвиток цих захворювань. Автор робить висновок, що так як розповсюдженість карієсу і хронічного катарального гінгівіту у жінок в період вагітності залишається високою, то існує необхідність удосконалення наявних лікувально-профілактичних заходів у вагітних.

Ключові слова: вагітні, карієс, гінгівіт, гігієна порожнини рота.

Александров Е.И. Особенности тактики профилактики и лечения кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта у беременных // Украинский медицинский альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 11-12.

Работа посвящена совершенствованию профилактики и лечения кариеса и воспалительных заболеваний пародонта у беременных. Проведенные исследования с целью изучения влияния беременности на гигиеническое состояние полости рта, развитие и течение кариеса зубов и хронического катарального гингивита свидетельствуют, что беременность негативно влияет на состояние зубов и пародонта, что вызывает у них развитие и течение данных заболеваний. Автор делает вывод, что, так как распространенность кариеса и хронического катарального гингивита у женщин в период беременности остается высокой, то существует необходимость совершенствования имеющихся лечебно-профилактических мероприятий у беременных.

Ключевые слова: беременные, кариес, гингивит, гигиена полости рта.

Alexandrov Ye. Particularity tactics of prophylaxis and treatment of teeth caries and parodontium inflammatory diseases for pregnant women // Украинский медицинский альманах. – 2012. – Том 15, № 2. – С. 11-12.

The work studies perfection of prophylaxis and treatment of pregnant women caries and parodontium inflammatory diseases. Investigations carried out by with the purpose of studying the influence of pregnancy on the hygienic status of the oral cavity, progression and course of teeth caries and chronic catarrhal gingivitis show that the pregnancy affects the dental and parodontium health, and this leads to progression and course of the given diseases for pregnant women. The author have come to the conclusion that because of high prevalence of pregnant woman caries and chronic catarrhal gingivitis it is necessary to perfect the existing medical and preventive measures for pregnant women.

Key words: pregnant women, caries, gingivitis, oral hygiene.

Надійшла 27.01.2012 р.
Рецензент: проф. В.В.Сірок