

УДК 616. 711– 002– 07

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У БЕРЕМЕННЫХ

Недельская Л.А., Прозорова Н.В., Бритова А.А., Романова М.В.

ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого», Великий Новгород, e-mail: 1995liuba@mail.ru

В организме женщин при беременности происходит ряд изменений, поэтому они составляют особую группу на стоматологическом приеме. У них усиливается выработка гормонов (прогестерон, хорионический гонадотропин, релаксин и другие), изменяется микробный пейзаж, повышается патогенность микрофлоры. Все это приводит к быстрым изменениям в зубочелюстной системе беременных женщин. Такие изменения проявляются в появлении новых жалоб, в снижении гигиены полости рта, увеличении слюноотделения, появлением галитоза, кровоточивости десен и сдвиге показателя pH слюны. В статье представлены данные обследования и анкетирования беременных женщин в Новгородской области. Проведена оценка данных, полученных при измерении pH ротовой жидкости беременных женщин в возрасте от 17 до 35 лет со сроком гестации 22–39 недель. Установлено, что большинство опрошенных отмечало изменение вкусовых ощущений, повышение чувствительности зубов, появление кровоточивости десен во время беременности. Исследование ротовой жидкости выявило сдвиг pH в кислую сторону. В статье также приведены рекомендации беременным женщинам по уходу за полостью рта, выбору средств гигиены (зубных паст и зубных щеток), коррекции питания (ограничение употребления углеводов), профилактике стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: pH, беременные, оценка состояния полости рта

ESTIMATION OF THE STATE OF ORAL CAVITY IN PREGNANT WOMEN

Nedelskaya L.A., Prozorova D.A., Britova A.A., Romanova M.V.

Novgorod State University named after Yaroslav the Wise, Great. Novgorod, e-mail: 1995liuba@mail.ru

A woman's organism undergoes many changes during the pregnancy period, therefore this category of people becomes a special group at the dental reception. During this period there occur an rise in the secretion of some hormones (progesterone, human chorionic gonadotropin, relaxin and others), a change in the microbial landscape, as well as increased pathogenicity of microflora. All these lead to rapid changes in the dental system in pregnant women. Such changes are manifested in the emergence of new complaints, reduction of oral hygiene, increase in salivation, appearance of halitosis, gingival bleeding and changes in the pH of saliva. The article presents data from surveys and questionnaires of pregnant women in the Novgorod region. The evaluation of data was obtained when measuring the pH of the oral fluid of pregnant women aged from 17 to 35 years with a gestation period of 22–39 weeks. It was established that the majority of respondents noted a change in taste, increased sensitivity of teeth, the appearance of bleeding gums during pregnancy. Examination of the oral fluid revealed a pH shift to the acid side. The article also provides recommendations for pregnant women concerning the oral cavity care, selection of hygiene products (toothpastes and toothbrushes), proper nutrition (restriction of carbohydrate intake) and prevention of dental diseases.

Keywords: pH, pregnant women, assessment of the state of the oral cavity

Общее состояние здоровья беременной женщины, состояние полости рта и зубочелюстной системы влияют на гармоничное и полноценное развитие плода. Женщина должна до наступления беременности санировать полость рта, чтобы не только сохранить зубы здоровыми, но не навредить своему ребенку. Одонтогенные хронические очаги инфекции в полости рта являются источником хронической интоксикации организма беременной [1]. Очагами инфекции являются болезни периапикальных тканей зуба, корневые кисты, хронический генерализованный гингивит и пародонтит. Патогенная микрофлора, токсины, продукты распада тканей попадают в кровеносное русло и лимфатическую систему, распространяются по всему организму. Это может спровоцировать выкидыш, преждевременные роды и рождение ребенка с маленькой

массой тела и повлиять на его здоровье. Состояние здоровья беременной влияет на антенатальные процессы минерализации эмали молочных зубов, и санация полости рта беременной является антенатальной профилактикой кариеса зубов будущего ребёнка [2]. Наибольшая выраженность гингивитов наблюдается во II триместре беременности, кариесогенной ситуации – в III триместре. Неблагоприятные факторы стоматологического вмешательства: эмоциональный стресс, обусловленный визитом к стоматологу, ожидание боли, длительность стоматологического лечения, использование медикаментозных средств. Происходят изменения со стороны сердечно-сосудистой, эндокринной систем, почек, желудочно-кишечного тракта, психики женщины. Тип кровообращения после 6-й недели беременности изменён на гипердинамический, про-

являющийся увеличением частоты пульса и его наполнения, во II триместре может быть снижено артериальное давление, экстрасистолии. Артериальная гипертензия возможна во 2-й половине беременности, вплоть до эклампсии. Изменения гемодинамики могут привести к сердечно – сосудистой недостаточности, риску синкопальных состояний, обмороку. Организм беременной чувствителен к изменению положения тела, появляются позывы на мочеиспускание, повышается внутрибрюшное давление, появляется изжога, тошнота, рвота, иногда боли за грудиной. Поэтому положение беременной в стоматологическом кресле должно быть только полусидя. Беременность является метаболическим нагрузочным тестом на наличие сахарного диабета, может инициировать сахарный диабет беременных, ожирение. Гипогликемическая кома у женщины может быть непосредственно на стоматологическом приёме, и быть без продромального периода [3]. Отмечают 2 критических момента в период беременности:

- в начале её, сроки 12–14 недель;
- в конце беременности, последнюю неделю до ожидаемых родов.

Эти периоды характеризует резкое повышение рефлекторной возбудимости матки, что может обусловить её сокращение, привести к выкидышу или преждевременным родам. Наличие сопутствующей патологии усугубляет течение беременности и предрасполагает женский организм к неадекватному ответу на стоматологическое вмешательство, возрастает риск развития аллергических реакций. По данным авторов [4], с увеличением количества беременностей увеличивается интенсивность кариеса и воспалительных заболеваний пародонта, а распространенность и интенсивность кариеса зубов у женщин, имевших 2 беременности и более, увеличивается в зависимости от возраста. Беременные

должны иметь повышенное внимание к гигиене полости рта. Стоматолог проводит беседы, осуществляет контролируемую гигиену полости рта и индивидуальный подбор средств гигиены, мониторинг состояния полости рта. В заключение врач получает информированное письменное согласие пациента на лечение. Заполняется медицинская карта стоматологического пациента – учетная форма 043/у. Срок хранения карты в регистратуре 5 лет, затем её сдают в архив.

Цель. Определить уровень гигиены полости рта беременных, свойства слюны, её рН, дать рекомендации по выбору предметов и средств гигиены рта.

Материалы и методы исследования

Проведено анкетирование, осмотр полости рта и измерение рН ротовой жидкости 52 беременных, находящихся на стационарном лечении по поводу сохранения беременности в «Областном клиническом родильном доме № 2» Великого Новгорода. Возраст пациенток был от 17 до 35 лет, сроки гестации 22 – 39 недель. Женщинам были назначены препараты: «Компливит», «Элевит», «Кальцецин», «Mg B6».

Результаты исследования и их обсуждение

Изменение вкусовых ощущений отмечали 20 беременных (38,5%), большинство женщин дискомфорта в полости рта не замечали, 32 (61,5%). Повышение слюноотделение имело у 13 женщин (25%), повышенная чувствительности зубов – у 20 (38,5%), хронический генерализованный гингивит был у 29 беременных (55,8%).

Исследование гигиенических навыков полости рта показал, что зубы регулярно чистят 2 раза в день только 37 (71,1%) беременных, табл. 1.

Таблица 1

Количество чисток зубов в сутки

4,9%	3 раза в день
12,2%	2–3 раза в день
71,1%	2 раза в день
6,8%	1 раз в день
5,0%	Не чистят зубы

Женщины испытывают тревогу и напряжение во время стоматологического приёма, осознают его необходимость, но постоянно визит откладывают, табл. 2. Зубная боль приводит женщин на приём к стоматологу.

и гидроксидом натрия в комплексе с ополаскивателями и эликсиром. Рекомендована зубная паста «Новый жемчуг Са», серия профессиональных средств по уходу за полостью рта «R.O.C.S» для женщин и детей.

Таблица 2

Количество посещений беременными стоматолога в год, %

Одно	Два	Более 2-х раз	При возникновении боли
22%	22%	3,2%	52,8%

Исследование pH ротовой жидкости показало её сдвиг в кислую сторону, что инициирует кариесогенную ситуацию в полости рта, табл. 3.

• Рекомендовано зубы чистить по методу Басса в течение 3–5 мин, использовать моно пучковые зубные щётки и щётки, имеющие щетинки разной длины.

Таблица 3

Значения pH ротовой жидкости

Количество беременных	pH, %	pH, %	pH, %	pH, %	pH, %
52	6 (39,5%)	6,2 (34,5%)	6,8 (9,8%)	7 (7,3%)	7,2 (8,9%)

Беременным рекомендовано:

• Посещение стоматолога не реже одного раза в 2–3 месяца.

• Лечебно-профилактические зубные пасты, обладающие кариес статическим и противовоспалительным действием, содержащие кальций, фосфаты, магний.

• Зубная щётка с мягкими ворсинками, использование зубной нити.

• Санирование полости рта, профилактическая минерализация зубов, курсы реминерализации начального кариеса с кальций и фосфат содержащими препаратами.

• Ополаскиватели, эликсиры без хлоргексидина, спирта.

• Внимание женщин обращено на кариесогенность сахара и продуктов его содержащих, рекомендован отказ от них для перекусов и ограничение кисло-сладких напитков.

• Рекомендованы молочные продукты, морепродукты, овощи и фрукты, избегать измельчающей кулинарной обработки, употреблять жёсткую пищу с незначительным содержанием низкомолекулярных углеводов.

• риск развития заболеваний полости рта в период беременности.

• Необходимо полоскание рта водой или фторидсодержащим ополаскивателем по утрам для регулирования уровня кислотности.

• Рекомендована серия зубных паст «Vivax Dent с активными пептидами», с наногидроксиапатитом, бисабололом или вытяжками из ламинарии, с мумиё

• Беременным с кровоточивостью дёсен рекомендованы зубные пасты с прополисом, экстрактами лечебных растений: ромашка, Melissa, шалфей, крапива, календула. Пасты серии «Лесной бальзам» с ополаскивателями для полости рта, а также зубная паста «Прегнадент» [5].

Выводы

Беременные женщины нуждаются в мотивации к улучшению гигиены полости рта, контроле стоматологом чистки зубов, рекомендациях по выбору предметов и средств гигиены для рта. Сдвиг pH ротовой жидкости в кислую сторону является кариесогенным фактором, обусловленным недостаточной гигиеной полости рта. Профилактика кариеса зубов у беременных предусматривает улучшение стоматологического статуса беременной и антенатальную его профилактику у будущего ребенка.

Список литературы

1. Боровский Е.В., Леонтьев В.К. Биология полости рта. – М: Медицинская книга, Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2001. – 304 с.
2. Murphey C. Oral health experiences of pregnant and parenting adolescent women : a qualitative descriptive study // Int. J. Nurs. Stud – 2013 Jun. – Vol. 50(6).
3. Улитовский С.Б. Индивидуальная гигиена полости рта: учеб. пособие / МЕДпресс-информ. Россия, 2005. – 192 с.
4. Носова В.Ф., Рабинович С.А. Особенности стоматологической помощи беременным и кормящим женщинам // Клиническая стоматология. – 2001. – №3. – С.46–49.
5. Ямщикова Е.Е. Профилактика стоматологических заболеваний у женщин с физиологической и осложненной гестозом беременностью: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2010. – 26 с.