
СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

И.Б. Косенко, Н.Х. Шарафутдинова

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения
Башкирский государственный медицинский университет
ул. Ленина, 3, Уфа, Россия, 450000
тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

Изучены социально-гигиенические аспекты стоматологических заболеваний среди беременных женщин путем социологического опроса. Стоматологическое здоровье беременных оценено в зависимости от возраста и социального статуса беременной женщины. Установлено, что с начала беременности по направлению женской консультации санацию полости рта прошли 71,5% опрошенных беременных, 28,5% — не прошли. Получены данные о причинах стоматологических заболеваний у беременных, их отношении к организации медицинской помощи беременным при стоматологических заболеваниях.

Ключевые слова: беременные женщины, стоматологические заболевания, организация медицинской помощи.

Потребность в стоматологической помощи при беременности обусловлена необходимостью плановой санации ротовой полости с целью сохранности общего здоровья матери и, тем самым, создания наиболее благоприятных условий для развития плода, лечения зубов и полости рта женщины в связи с наличием заболеваний и профилактики стоматологических заболеваний в связи с возможностью обострения имевшихся ранее хронических одонтогенных очагов инфекции [5].

Среди беременных женщин распространенность стоматологических заболеваний остается высокой. Причинами их являются наличие хронических заболеваний у женщины, низкая санитарная культура молодых девушек в плане профилактики заболеваний зубов, соблюдения гигиены полости рта, отсутствие денег на лечение хронических очагов инфекции и т.д. По данным ряда авторов [1, 4] при физиологическом течении беременности распространенность кариеса зубов составляет $91,4 \pm 0,7\%$, заболевания тканей пародонта встречаются в 90% случаев, поражение ранее интактных зубов (с преимущественным острым течением кариозного процесса) — у 38% беременных пациенток. У половины беременных и рожениц так называемые гингивиты беременных наблюдаются при нормальном течении уже на 2—3-м месяце беременности.

Исследования ряда авторов показали тесную взаимосвязь стоматологических заболеваний женщин с характером течения беременности [2, 3].

Л.Н. Денисенко [2] изучила стоматологическую заболеваемость беременных, объединив их в 3 группы. Оказалось, что распространенность кариеса зубов в первой группе (беременные с железодефицитной анемией) составила $99,86 \pm 0,44\%$, во второй группе (беременные с физиологическим течением беременности) —

97,25 ± 0,73%, в третьей группе (нерожавшие женщины) — 91,55 ± 1,7%. По данным автора, в первой группе наблюдалась и более высокая интенсивность кариеса — 14,28 ± 0,24 на 100 обследованных по сравнению со второй и третьей группами — 10,3 ± 0,15 и 8,97 ± 0,21 соответственно ($p < 0,001$).

Для изучения причин стоматологических заболеваний у беременных и удовлетворенности их организацией стоматологической помощи в период беременности нами было проведено социологическое исследование. Была разработана анкета, состоящая из 165 вопросов открытого, закрытого и смешанного типов. Анкетированием были охвачены беременные, состоящие на учете в женской консультации № 1 г. Уфы. Женская консультация является самостоятельным лечебно-профилактическим учреждением, обслуживающим 63 тыс. женщин, из них 24 тыс. — учащиеся высших и средних специальных учебных заведений. Объем наблюдения составил 800 беременных женщин.

Среди анкетированных женщин 9,3% были в возрасте 15—19 лет, 40,0% — в 20—24 года, 31,3% — в 25—29 лет, 13,3% — 30—34 года, 5,8% — в 35—39 лет и 0,5% — в 40—44 года. По срокам беременности 20,5% имели беременность до 12 недель, 36,5% — 13—24 недели, 37,0% — 25—37 недель и 6,0% — 38—40 недель.

Около 2,0% обследованных беременных были с неполным средним образованием, 3,3% — со средним общим образованием, 26,5% — средним специальным образованием, 28,5% — с незаконченным высшим образованием и 13,0% — с высшим образованием. Большая доля беременных с незаконченным высшим образованием объясняется тем, что они являются студентами высших учебных заведений. Так, распределение беременных по социальному положению выявило, что 26,5% опрошенных являются студентами вузов, 39,5% отнесли себя к служащим, 22,0% — к рабочим, 2,0% были учащимися средних специальных учебных заведений, 10,0% — домохозяйками.

Отношение к своему здоровью во многом зависит от уровня образования, социальной группы, материальной обеспеченности и т.д. Среди профессиональных групп, отмеченных в анкетах, большинство заняли преподаватели (11,3%), медработники (4,0%), бухгалтера и экономисты (9,0%), менеджеры (5,6%), продавцы (5,3%). В зарегистрированном браке состояли 71,5% беременных, жили в гражданском браке — 21,5%, не состояли в браке 5,3%, были вдовами — 0,8%, матерью-одиночкой — 1,0%.

Изучили отношение беременных к своему стоматологическому здоровью. Оказалось, что свое стоматологическое здоровье оценивают как отличное лишь 6,3% респондентов, 46,5% считают его хорошим, 34,0% — удовлетворительным, 13,2% — плохим. Распределив беременных, указавших стоматологическое здоровье удовлетворительным и плохим, по возрасту, социальному положению выяснили, что примерно одинаковую долю заняли беременные в возрасте 20—24 года и 35—39 лет, а по социальным группам — студенты, продавцы, разнорабочие и домохозяйки. Оказалось, что среди студентов вузов только 3,1% считают состояние стоматологического здоровья отличным, 35,6% — хорошим, 44,4% — удов-

летворительным, а 16,9% — плохим. Среди менеджеров, медработников и преподавателей больше оказалось беременных, оценивших состояние полости рта как отличное. Однако среди медработников была выше доля лиц, у которых состояние полости рта хорошее (51,9%), а среди преподавателей меньше, считавших его плохим (7,5%).

Обращает на себя внимание, что у 12,3% медработников (по их оценке), у 12,1% — домохозяйек, у 11,5% — разнорабочих стоматологическое здоровье является плохим.

С начала беременности по направлению женской консультации санацию полости рта прошли 71,5% опрошенных, 28,5% — не прошли. Среди последних 43,0% ответили, что будут проходить санацию в ближайшее время. Среди не прошедших санацию полости рта 27,3% были со сроком беременности до 12 недель, 25,6% — с 13 до 24 недель, 33,2% — с 25 до 37 недель и 13,9% — с 38 до 40 недель беременности.

Причин высокой распространенности заболеваний зубов и полости рта много. Так, из 100 анкетированных 9,5 беременных видят причину в частых простудных заболеваниях, 13,5 — в наличии хронических заболеваний органов пищеварения, 20,5 — в неправильном питании, 24,6 — в недостаточном уходе за полостью рта, 13,5 — в наследственной предрасположенности, 19,8 — в позднем обращении к врачу и т.д. Всего было указано наличие 146,3 причин ухудшения стоматологического здоровья на 100 опрошенных, из них 20,0 касалось низкой доступности качественной стоматологической помощи, особенно бесплатной.

На низкую доступность бесплатной стоматологической помощи указали 43,2 из 100 опрошенных студентов, 27,8 — преподавателей, 35,8 — медработников, 40,1 — домохозяйек, 29,0 — разнорабочих. Состояние полости рта во многом определяется гигиеной полости рта. Оказалось, что 2 раза в день, т.е. утром и вечером чистят зубы 77,1% опрошенных беременных. Остальные указали, что чистят только утром.

Организация стоматологической помощи играет немаловажную роль в формировании стоматологического здоровья беременных женщин. Опрос беременных позволил установить, что в 53,8 из 100 опрошенных пришлось отказываться от лечения зубов из-за отсутствия денег. Однако среди причин позднего обращения к врачу-стоматологу, или среди причин не обращения, в 34,3 случаях из 100 опрошенных указана боязнь боли при вмешательстве, в 27,2 — отсутствие острой боли, в 36,8 — отсутствие денег на лечение, в 32,7 — отсутствие времени на лечение заболеваний зубов, в 13,3 — состояние здоровья беременной, не позволившее обратиться к врачу-стоматологу. Однако в 16,9 случаях из 100 причиной позднего обращения явилась неудовлетворенность качеством стоматологической помощи и в 17,5 — ее организацией для беременных.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Гноевая Л.В.* Клинико-иммунологические особенности заболеваний пародонта у беременных женщин: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 1988. — 22 с.

- [2] *Денисенко Л.Н., Данилина Т.Ф., Ткаченко Л.В.* Влияние железодефицитной анемии на состояние полости рта беременных женщин // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. — Волгоград, 2007. — N 3. — С. 67—70.
- [3] *Образцов Ю.Л.* Стоматологическое здоровье: сущность, значение для качества жизни, критерии оценки // Стоматология. — 2006. — Т. 85. — N 4. — С. 41—43.
- [4] *Романовская Л.Д.* Состояние тканей пародонта у беременных с поздним токсикозом: Автореф. дисс. ... кан. мед. наук. — М., 1990. — 19 с.
- [5] *Чумакова Ю.Г.* Обоснование принципов профилактики кариеса зубов и заболеваний пародонта у женщин в разные сроки беременности: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. — Киев, 1996. — 23 с.

SOCIAL AND HYGIENIC ASPECTS OF DENTAL CASES AMONG PREGNANT WOMEN

I.B. Kosenko, N.Kh. Sharafutdinova

Public Health and Healthcare Department
Bashkir State Medical University
Lenin str., 3, Ufa, Russia, 450000
tel. +79114636467, Email: somvoz@live.ru

Social and hygienic aspects of dental cases among pregnant women have been studied by means of sociological interviews. Dental health care of pregnant women depends on their age and social status. It has been stated that 71,5% of pregnant women have been tested and got dental treatment since the beginning of pregnancy, 28,5% haven't got dental treatment. We have received the information about the reasons of dental cases among pregnant women, their attitude towards the organization of medical dental treatment among pregnant women during their pregnancy period.

Key words: pregnant women, dental cases and illnesses, the organization of medical treatment.