

Волошина И.М.

Состояние соматического и стоматологического здоровья беременных женщин

Омская государственная медицинская академия, кафедра детской стоматологии, г.Омск

Voloshina I.M.

Condition somatic and stomatologic health of pregnant women

Резюме

Современная медицина располагает достаточной доказательной базой для того, чтобы сделать вывод: дети, рожденные у матерей с осложненным течением беременности и экстрагенитальными заболеваниями статистически достоверно чаще имеют врожденную патологию и рано приобретаемые заболевания, приводящие к инвалидизации и ограничению трудоспособности. Эффективная организация обследования женского населения с рождения даст возможность, с одной стороны, снизить интенсивность патологии, с другой – уменьшить тяжесть течения и вероятность возникновения обострений заболеваний. С экономической точки зрения профилактика является менее затратной, чем лечение кариеса и его осложнений.

Ключевые слова: дети, беременные, стоматологическое здоровье, токсикоз, профилактика

Summary

The modern medicine has sufficient demonstrative base to draw a conclusion, children born at mothers with the complicated course of pregnancy and ekstragenitalny diseases statistically authentically have the congenital pathology, early the acquired diseases leading to an invalidizatsiya and restriction of work capacity more often. The effective organization of inspection of the female population since the birth will give the chance to reduce, on the one hand, intensity of pathology, with another – to reduce weight of a current and probability of emergence of exacerbations of diseases. From the economic point of view prevention is less expensive, than treatment of caries and its complications.

Keywords: children, pregnant women, stomatologic health, toxicosis, prevention

Введение

Современные отечественные и зарубежные исследователи доказали, что нефизиологическое течение беременности влияет, в том числе, и на стоматологическое здоровье ребенка, способствуя закладке и формированию плода с функционально несостоятельными тканями, что, как следствие, провоцирует раннее активное течение кариозного процесса [1, 2, 3]. Дети, рожденные у матерей с осложненным течением беременности и экстрагенитальными заболеваниями статистически достоверно чаще имеют врожденную патологию. [2, 4]

Целью данного исследования стало выявление корреляционных связей между характером течения беременности и состоянием соматического и стоматологического здоровья женщин.

Было обследовано на базе роддома №1 169 женщин в возрасте 17 – 46 лет со сроком беременности 7 – 38 недель. Средний возраст обследованных составил 31,6±1,4 года. Из них практически здоровыми являлись лишь 12,4% (21 женщина). Абсолютное большинство (87,6%) беременных имели в анамнезе соматическую патологию (Табл.1).

Таблица 1. Распространённость соматической патологии среди беременных Омска

Соматическая патология										
Болезни пищеварительной системы	Болезни мочеполовой системы	Болезни дыхательной системы	Болезни глаза и его придаточного аппарата	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Болезни системы крови, кроветворных органов	Болезни эндокринной системы	Инфекционные болезни и паразитарные заболевания	Болезни нервной системы	Болезни кожи и подкожной клетчатки	Новообразования
85,8%	70,9%	68,2%	41,9%	32,4%	27,0%	25,0%	22,9%	20,9%	18,9%	6,8%



Рис.1. Характер течения беременности у обследованных, имеющих соматическую патологию

38,1% беременных имели сочетанную патологию по двум системам организма, 27,4% женщин – по трем системам, у 16,2% осмотренных имелись заболевания более трех систем. При этом, абсолютное большинство ($p < 0,01$) обследованных с заболеваниями различными систем организма испытывали токсикоз беременности (Рис.1).

Согласно полученным данным более 60% женщин с соматической патологией испытывали токсикоз на всем протяжении беременности и лишь у 6,1% женщин период гестации протекал физиологично.

На основании полученных результатов доказана взаимосвязь соматической патологии и токсикоза беременности:



В результате стоматологического осмотра беременных выявлена распространенность кариеса 94,1%, интенсивность 10,8±0,1. В индексе КПУ приоритет за компонентом «К»: 73,9% беременных нуждались в санации, в том числе женщины на ранних сроках беременности (66,8%).

По степени активности кариозного процесса чаще ($p < 0,01$) выявлена декомпенсированная форма течения кариеса зубов (Табл.2, Рис.2).

На основании полученных данных выявлена взаимосвязь соматической патологии и стоматологического статуса:

Соматическая патология ↔ Стоматологический статус

При изучении характера течения беременности у женщин с декомпенсированным кариесом выявлена статистически достоверная взаимосвязь стоматологического статуса и осложненного периода гестации (Табл.3).

Среди женщин с декомпенсированным течением кариозного процесса (73 человека) всего 2 обследованные имели физиологическое течение беременности. Все остальные ($p < 0,01$) испытывали токсикоз на ранних сроках, а большинство ($p < 0,05$) из них и на поздних сроках гестации. Полученные результаты доказательно продемонстрировали взаимосвязь:



Исходя из полученных данных, выявлен «порочный круг»:

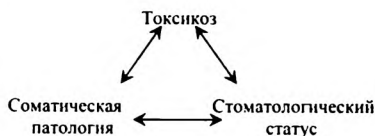


Таблица 2. Степень активности кариозного процесса у обследованных с соматической патологией

Активность кариозного процесса		Соматическая патология
Резистентные	8,9%	14,2%
Компенсированное	15,9%	18,9%
Субкомпенсированное	31,9%	55,6%
Декомпенсированное	43,2%	82,8%

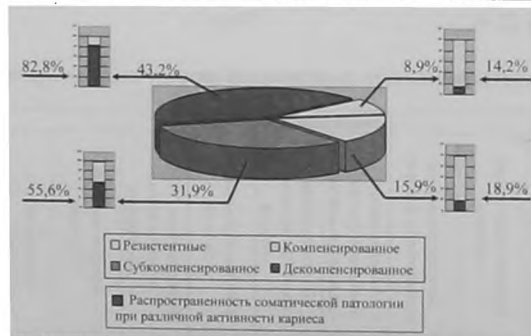


Рис.2. Степень активности кариозного процесса у обследованных с соматической патологией

Таблица 3. Характер течения беременности при активном течении кариеса

Течение беременности		
Токсикоз		Физиологическое
Ранний	Поздний	
97,3% p<0,01	67,1% p<0,05	2,7% p<0,05

Выводы

Таким образом, воздействовать на токсикоз, ввиду малознучности процессов его сущности, не представляется возможным; проблемами уже возникшей соматической патологии занимаются профильные специалисты. Возможность воздействия на стоматологический статус в настоящее время является единственной, способной эффективно разорвать наиболее слабое звено в этом «порочном круге». Эффективная организация обследования женского населения с рождения: подробное описание состояния каждого зуба в динамике, ранняя диагностика, профилактика и лечение с использованием современных

методик и средств – даст возможность, с одной стороны, снизить интенсивность стоматологической патологии, с другой – уменьшить тяжесть течения и вероятность возникновения обострений соматических заболеваний, что, в свою очередь, благотворно скажется на характере течения беременности. ■

Волошина Ирина Михайловна - к.м.н.; кафедра детской стоматологии Омской Государственной медицинской академии, г. Омск; Адрес для переписки - 25082000.80@mail.ru

Литература:

1. Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н. Профилактика стоматологических заболеваний.- М.: КМК-Инвест, 2007. - 700 с.
2. Мельниченко Э.М. Состояние органов полости рта у детей с хроническим гломерулонефритом / Э. М. Мельниченко, Л.П. Белик // Стоматология. – 2002. – № 2. – С. 52-54.
3. Оценка состояния зубочелюстной системы у детей с патологией желудочно-кишечного тракта / Т.О. Даминов (и др.) // Стоматология. – 2001. – № 4. – С. 63-65.
4. А.В. Шлычков Руководство по терапии для стоматологов. Книга первая.- Омск: Изд-во ОмГМА, 2008.- 292 с.