

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ

THE OCCURRENCE OF VARIOUS FORMS OF PERIODONTAL DISEASES IN PREGNANT WOMEN

V. Zhurbenko
A. Marinkina

Summary. Pregnancy is the most vulnerable period for the occurrence of dental pathology. Pregnancy and inflammatory periodontal diseases are closely interrelated with each other. Periodontal diseases and other dental pathology can significantly complicate the course of pregnancy and negatively affect its outcome, therefore, constant monitoring of the oral cavity of pregnant women by a dentist is necessary.

Keywords: morbidity, periodontal disease, pregnancy, gingivitis, periodontitis.

Журбенко Вероника Александровна
Курский Государственный Медицинский
Университет
prepvermed@mail.ru

Маринкина Анастасия Андреевна
Курский Государственный Медицинский
Университет

Аннотация. Беременность является наиболее уязвимым периодом для возникновения стоматологической патологии. Беременность и воспалительные заболевания пародонта тесно взаимосвязаны друг с другом. Заболевания пародонта и другая стоматологическая патология может в значительной степени осложнить течение беременности и негативно сказаться на ее исходе, поэтому необходимо постоянное наблюдение за состоянием полости рта беременных женщин у врача-стоматолога.

Ключевые слова: заболеваемость, пародонт, беременность, гингивит, пародонтит.

Введение

Риск возникновения стоматологических заболеваний увеличивается в период беременности. Наиболее распространенной стоматологической патологией в период беременности является кариес и заболевания пародонта.

По статическим данным, распространенность заболеваний пародонта у беременных пациентов достигает почти 90% [5]. Наиболее часто в период беременности встречаются воспалительные процессы в пародонте — гингивит и пародонтит. Течение воспалительных заболеваний варьируется и определяется от индивидуальных особенностей организма. Наличие сопутствующих заболеваний у беременных со стороны желудочно-кишечного тракта, щитовидной железы или сердечно-сосудистой системы в значительной степени осложняют течение стоматологической патологии [3]. Инфекционный процесс является матрицей для развития заболеваний пародонта, с которым связано наличие бактериальной флоры. Состав бактериальной микрофлоры при заболеваниях пародонта многообразен -*Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola*, *Actinomycetem comitans*, *Vielonella recta*.

Ведущую роль в формировании патологии со стороны тканей пародонта у беременных служат многие факторы, среди которых гормональная перестройка

в организме беременных пациентов, иммуносупрессия, некачественная гигиена полости рта, наличие сопутствующей патологии, некачественные протезы и реставрации [1,4].

Цель исследования

Изучение состояния тканей пародонта у беременных.

Материалы и методы

В исследовании принимали участие 130 беременных женщин, находившихся на разных сроках беременности. Распределение беременных женщин в зависимости срока беременности представлено в таблице 1.

Для реализации поставленной цели проводился тщательный сбор анамнеза, стоматологический осмотр, индексная оценка состояния тканей пародонта с помощью пародонтального индекса. Выясняли особенности гигиены полости рта, используя упрощенный индекс гигиены по Green — Vermillion.

Результаты

В результате проведенного исследования было выявлено, что заболевания пародонта были выявлены у 90 беременных пациенток. Согласно результатам кли-

Таблица 1. Количество обследованных беременных женщин, распределенных по триместрам

Триместр	Количество беременных женщин
Первый триместр	37
Второй триместр	55
Третий триместр	38

Таблица 2. Распределение пациентов по форме выявленного заболевания пародонта

Форма заболевания пародонта	Количество обследуемых пациентов	
	Абсолютное число	%
Хронический локализованный катаральный гингивит	47	52
Хронический генерализованный катаральный гингивит	9	10
Хронический генерализованный пародонтит легкой степени	34	38

нического обследования, у 46 (52%) пациенток выявлен хронический локализованный катаральный гингивит, у 34 (38%) — хронический генерализованный пародонтит легкой степени, и у 10 (10%) обследуемых — хронический генерализованный катаральный гингивит соответственно.

Распределение пациентов по выявленной форме заболевания пародонта указаны в таблице 2.

Пациенты с выявленным локализованным хроническим катаральным гингивитом на стоматологическом осмотре предъявляли жалобы на периодическую возникающую болевую реакцию во время чистки зубов, неприятный запах изо рта и кровоточивость десен. Упрощенный индекс гигиены полости равен $1,9 \pm 0,04$. Данные значения индекса говорят о неудовлетворительной гигиене полости рта.

Основные жалобы, предъявляемые группой пациентов, страдающих хроническим генерализованным катаральным гингивитом, являлись, кровоточивость десен при приеме пищи и индивидуальной гигиене полости рта, зуд в области десен, неприятный запах изо рта. При объективном обследовании на стоматологическом приеме выявлена гиперемия, и отечность маргинальной части десны, выявлены поддесневые и наддесневые зубные отложения. Значение упрощенного индекса гигиены составляет $2,1 \pm 0,05$, что соответствует неудовлетворительной гигиене полости рта.

Беременные пациенты с хронической формой генерализованного пародонтита лёгкой степени на стоматологическом осмотре предъявляли жалобы на периодическое появление кровоточивости десен при приеме жесткой пищи и чистке зубов, а также неприятные ощущения в области десен и неприятный запах изо рта. При

объективном осмотре обнаружена цианотичная маргинальная часть десны, глубина пародонтальных карманах варьируется от 3–3,5 мм.

В результате данного обследования у большинства обследованных беременных женщин были выявлены зубные отложения.

Значения определяемых индексов, следующие: упрощенный индекс гигиены полости рта равен $2,2 \pm 0,05$, пародонтальный индекс соответствует $0,1 \pm 0,07$.

Основными причинами развития воспалительных заболеваний пародонта является изменения в иммунологическом и гормональном статусе беременных женщин, а также неудовлетворительная гигиена полости рта.

Гормональная перестройка и изменение иммунологического статуса в организме характерна для беременности и является причиной развития заболеваний пародонта. Важную роль в развитии воспалительных реакций пародонта, со стороны иммунной системы, отводят клеточному составу иммунной системы и цитокинам. Отмечается повышение противовоспалительных цитокинов в крови и в ротовой жидкости, снижение относительного числа общей популяции лимфоцитов, зрелых Т-лимфоцитов, Т-хелперов [2].

Увеличение концентраций прогестерона и эстрогена во время беременности ведет к усилению десневой экссудации и изменения гигиенических индексов [6].

Неудовлетворительная гигиена полости рта является одним из главных рычагов развития воспалений в пародонте. У всех обследуемых пациентов, при стоматологическом осмотре оценивался упрощенный

индекс гигиены по Green — Vermillion, которых в 100% случаев был неудовлетворительный. Неудовлетворительная гигиена полости рта приводит к наличию значительного числа анаэробной микрофлоры в пародонтальных карманах, что приводит к хроническому скоплению инфекции в полости рта, что в последствие может привести к возникновению патологии течения беременности [6].

Для предупреждения развития воспалительных заболеваний пародонта у беременных необходима своевременная профилактика данных заболеваний. Важно отметить, что необходима совместная работа акушер-гинеколога и врача-стоматолога для предупреждения развития воспалительных заболеваний пародонта на протяжении всей беременности.

Беременным пациентам, в первую очередь, на приеме у врача-стоматолога необходимо дать подробный комплекс мероприятий по индивидуальной гигиене полости рта:

1. Зубная щетка должна иметь мягкую щетину. Использовать можно как мануальную, так и электрическую зубную щетку.
2. Необходимо чаще менять зубную щетку в период беременности — 1 раз в 3 месяца.

3. Зубные пасты при заболеваниях пародонта должны иметь в своем составе экстракты лечебных трав — ромашки, шалфея, календулы.
4. Частота чистки зубов должна быть не менее 2–3 раз. Продолжительность чистки зубов должна быть не менее 2–3 минут.
5. Дополнительные средства для индивидуальной гигиены полости рта являются неотъемлемой частью ухода за полостью рта. Рекомендовано применение зубной нити для очищения апроксимальных поверхностей зуба, использование ополаскивателей, содержащие в своем составе антисептики в течение 7 дней.
6. Ирригатор является хорошим средством для профилактики заболеваний пародонта, так как мощная струя воды не только очищает от остатков пищи, но и оказывает массажное действие на десны, улучшая их кровоснабжение.

ВЫВОДЫ

Исследования показали высокую степень заболеваемости пародонта среди беременных. Для предотвращения возникновения данной патологии необходимо проведение профилактических мероприятий в течение всего периода беременности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдулмеджидова, Д.М. Факторы риска развития заболеваний пародонта у взрослого населения / Д.М. Абдулмеджидова // Российский стоматологический журнал. — 2017. — Т. 21. — № 2. — С. 72–75.
2. Иммунологические аспекты протекания воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин / В.А. Проходная, С.Ю. Максюков, Г.Г. Харсеева, А.А. Демидова // Российская стоматология. — 2014. — Т. 7. — № 1. — С. 42–45.
3. Кисельникова, Л.П. Стоматологический статус и профилактика стоматологических заболеваний у беременных / Л.П. Кисельникова, Н.С. Попова // Институт стоматологии. — 2011. — № 1(50). — С. 86–87.
4. Маринкина, А.А. Факторы риска развития заболеваний пародонта / А.А. Маринкина, В.А. Журбенко // Актуальные проблемы медико-биологических дисциплин: Сборник научных трудов V Всероссийской научно-практической конференции с международным участием молодых ученых, аспирантов, студентов, Саранск, 20 мая 2021 года. — Саранск: Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва, 2021. — С. 181–186.
5. Проходная, В.А. Современные особенности трендов и уровня заболеваемости пародонтитом среди беременных женщин на примере Ростовской области / В.А. Проходная, А.С. Ломова, С.О. Сурменева // Аспирант. — 2014. — № 4. — С. 29–33.
6. Стоматологический статус и профилактика стоматологических заболеваний у беременных / С.В. Микляев, И.А. Микляева, О.М. Леонова [и др.] // Актуальные проблемы медицины. — 2021. — Т. 44. — № 1. — С. 68–78.