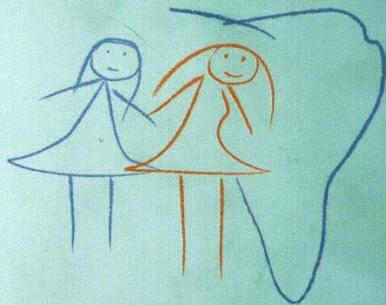


Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального образования

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Стоматологическая ассоциация России
Секция детской стоматологии

**СТОМАТОЛОГИЯ
ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА
И ПРОФИЛАКТИКА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**



Материалы IV Российско-Европейского
конгресса по детской стоматологии
28-30 сентября 2015 Москва,
посвященные 25 летию кафедры детской стоматологии
МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Перенесенные и сопутствующие заболевания	Количество детей	Интактные зубы	Пульпит, периодонтит	Ранее удаленные зубы	Запломбированные зубы	Кариес
Аллергия	75	80,34%	1,19%	0	2,46%	2,43%
Заболевания ЛОР органов	78	15,02%	14,91%	4,12%	62,82%	4,76%
Заболевания желудочно-кишечного тракта	65	38,25%	15,21%	21,02%	12,32%	14,23%
Заболевания центральной и периферической нервной системы, гиперактивность	81	35,32%	36,23%	1,05%	1,45%	26,34%
Соматически здоровые дети	61	49,64%	12,32%	0,62%	29,21%	9,21%

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН О МЕТОДАХ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Седнева Я.Ю., Данилов Е.О., Жапакова Р.Н., Дроздова Р.К.

СПбГУ, МИАЦ, СтАСПб

Кафедра стоматологии профилактической ПСПбГМУ,

Кафедра стоматологии ФСиМТ

Во время беременности у женщины происходят изменения в состоянии организма и тканей полости рта, обусловленные повышенной потребностью организма в витаминах, фосфорно-кальциевых комплексах, фторе, магнии, железе и других микро- и макроэлементах. В этот период появляются либо развиваются и усугубляются признаки заболеваний пародонта, более интенсивно происходит кариозное разрушение зубов. Уже на ранних сроках беременности в полости рта могут наблюдаться повышенная кровоточивость и быстро нарастающая отечность десен, гипертрофия межзубных сосочеков, высокая интенсивность кариеса зубов. При этом нередко отмечается ухудшение качества гигиены полости рта.

сти рта, обусловленное, как правило, тем, что при ее проведении увеличивается кровоточивость и любое прикосновение к деснам становится крайне травматичным. Вследствие этого женщины стараются избегать или сокращать до минимума частоту и продолжительность гигиенических мероприятий в полости рта. Кроме того, рядом авторов было отмечено повышение патогенности флоры полости рта за счет усиления пролиферации условно-патогенных микроорганизмов.

Многочисленные исследования показывают, что даже при физиологическом течении беременности распространенность кариеса составляет 91,4%; заболевания пародонта встречаются в 90% случаев; поражение ранее интактных зубов спреобладанием острого течения кариозного процесса - у 38% пациенток; вторичный кариес, прогрессирование кариозного процесса, гиперестезия встречаются у 79% беременных (Якубова И.И., 2012, Улитовский С.Б., Калинина О.В., 2007 и др.).

В связи с этим становится очевидной важнейшая роль мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у этой группы пациенток. Значимость профилактики подчеркивается еще и тем, что по данным ряда авторов до 10% воспалительных осложнений послеродового периода могут быть обусловлены наличием инфекции ротовой полости матери. Профилактика стоматологических заболеваний, проводимая у беременных женщин, в отличие от других целевых групп пациентов, направлена не только на повышение уровня стоматологического здоровья и качества жизни самой беременной женщины, снижение риска осложнений при беременности, родах и в послеродовом периоде, но также является и антенатальной профилактикой кариеса временных и постоянных зубов у детей, т.е. затрагивает интересы сразу двух организмов.

В предупреждении стоматологических заболеваний у беременных женщин большое значение имеет их стоматологическое образование и мотивация к проведению гигиенических мероприятий. Повысить уровень этих компонентов профилактики призвано стоматологическое просвещение, в ходе которого женщина может получить знания о том, как и что она может сделать для поддержания собственного стоматологического здоровья, какие мероприятия необходимо проводить для сохранения здоровья полости рта ее будущего ребенка. Кроме того, обладая определенным запасом знаний в этой области, женщина будет способна обучить своего ребенка основам здорового образа жизни и, в частности, правильным навыкам гигиены полости рта в будущем. Важно, что при правильно сформированной мотивации она сможет сделать это вовремя, адекватно и с максимальным положительным эффектом.

С целью определения имеющихся знаний у беременных женщин Санкт-Петербурга о профилактике стоматологических заболеваний сектором по стоматологии СПб ГБУЗ МИАЦ совместно со Стоматологической ассоциацией Санкт-Петербурга в ходе методических выездов в женские консультации города было проведено анкетирование беременных женщин. Выбор женских консультаций был обусловлен наличием в них кабинета стоматолога в соответствии с

приказом МЗ РФ «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» в части организации стоматологических кабинетов в женских консультациях.

Материалы и методы. В анкетировании приняли участие 170 беременных женщин, находящихся на учете в 4-х женских консультациях Санкт-Петербурга. Срок беременности составлял от 7 до 37 недель. Среди респондентов преобладали городские жители (84 % опрошенных) с высшим и неоконченным высшим образованием (67%). 73% женщин охарактеризовали свою беременность как запланированную, при этом половина забеременела впервые. Среди опрошенных женщин преобладала возрастная группа от 18 до 30 лет (67%).

Параллельно с анкетированием проводился осмотр полости рта участниц исследования. Стоматологический статус женщин, принимавших участие в анкетировании, оказался в пределах среднестатистических значений, характерных для данной группы - интенсивность карисса составила 9,5, при $K=1,6$; $\Pi=6,7$; $Y=1,2$. Среди осмотренных женщин доля санитарных оказалась недостаточно высокой (53%), 39% нуждались в санации, при этом порядка 6% женщин при наличии кариозных поражений не имели ни одной пломбы в полости рта.

Результаты. При анализе мероприятий, проводимых женщинами с профилактической целью в период, предшествующий беременности, отмечено, что только 48% женщин получали рекомендации по гигиене полости рта и 30% - по питанию, лишь 43 % были санитарированы и не более 35% женщин была проведена профессиональная гигиена полости рта до наступления беременности.

Как следует из ответов респондентов, подавляющее большинство из них соблюдают основные правила индивидуальной гигиены полости рта – 81% женщин чистят зубы дважды в день, преимущественно мануальной зубной щеткой средней степени жесткости и зубной пастой, содержащей ионы фтора и кальция. 71% беременных используют такие дополнительные средства гигиены, как ополаскиватель и жевательная резинка. В то же время, 27% опрошенных не придают значения составу используемой ими зубной пасты.

Большинство участниц анкетирования в своих ответах указывали на наличие в пищевом рационе полезных продуктов, витаминов, овощей и фруктов, однако, около 40% признались в том, что злоупотребляют сладким.

Низкий уровень информированности о причинах развития карисса у малышей выявлен у значительной части опрошенных. Так, 64% женщин, участвовавших в анкетировании, не знакомы с таким понятием, как ранний детский карисс. Среди возможных причин такой патологии половина из ответивших на этот вопрос выделяют низкий уровень информированности родителей и нерациональное вскармливание ребенка, 27% считают значимым влияние нездорового образа жизни матери.

Важной составляющей профилактики стоматологических заболеваний у детей раннего возраста является отношение к ночному питью. При ответе на вопрос «Что можно давать пить малышу в ночное время?» 52 % женщин выбрали ответ «только воду», 29% - «только молоко», 17 % уверены, что допустим прием любой

жидкости, в т.ч. соков.

Несмотря на то, что достаточно большое количество беременных женщин (60%) высказали интерес о методах профилактики кариеса зубов и признались, что читали об этом, опрос показал недостаточный уровень знаний о правилах ухода за полостью рта малыша. Так, только треть участников анкетирования планируют начинать чистить зубы ребенку с момента прорезывания, еще третья - после 12 месяцев. При этом лишь половина женщин готова проводить эту процедуру дважды в день.

Отвечая на вопрос об уровне собственной информированности о методах профилактики стоматологических заболеваний, лишь 27% участниц оценили ее как достаточною, 26% признались, что ничего не знают и 47% считают свои знания недостаточными.

Обсуждение и выводы. Результаты проведенного исследования показывают, что уровень информированности беременных женщин является низким как с объективной точки зрения, так и по субъективной оценке - более 70 % женщин считают свои знания по этому вопросу недостаточными.

Наименьший уровень понимания выявлен в таких вопросах, как ранний детский кариес и его причины, значение состояния здоровья и образа жизни матери для здоровья (в т.ч. стоматологического) ребенка, гигиена полости рта малыша. Кроме того, недостаточен уровень информированности женщин об индивидуальных особенностях гигиены полости рта и необходимости подбора средств и методов гигиены, необходимости составления и соблюдения индивидуальной гигиенической программы.

На наш взгляд, необходимо повышение внимания к стоматологическому пропагандированию беременных женщин, внедрение целевых профилактических программ, основными участниками которых являются сама беременная женщина, врач-стоматолог/гигиенист стоматологический, акушер-гинеколог.

Задачи акушера-гинеколога:

1. При первом обращении направить женщину к врачу-стоматологу
 2. Объяснить, что заболевания полости рта являются предрасполагающими факторами для развития осложнений беременности, родов и послеродового периода
 3. В соответствии со сроком и характером течения беременности назначить витаминно-минеральные комплексы с необходимыми микро- и макроэлементами
 4. Пропаганда здорового образа жизни
- Задачи врача-стоматолога/гигиениста стоматологического:
1. Составление индивидуальных рекомендаций по уходу за полостью рта
 2. Подбор индивидуальных средств и методов гигиены
 3. Обучение методике чистки зубов у взрослых и детей
 4. Создание мотивации ухода за зубами, в т.ч. у малыша

5. Беседы о методах стоматологической профилактики у женщины и ребенка
6. Рекомендации по питанию детей, в т.ч. пропаганда грудного вскармливания, ограничения сладкого, правила использования соски и т.п.

Помимо индивидуальной работы с пациентками, считаем очень важным участие стоматолога в «школе молодой матери», что, к сожалению, применяется не во всех женских консультациях.

Тактика беременной женщины: на основании полученных рекомендаций

1. Осуществление ежегодного ухода за полостью рта с использованием рекомендованных средств и методов гигиены
2. Регулярное посещение стоматолога
3. Правильное и рациональное питание
4. Ознакомление с методами профилактики стоматологических заболеваний у детей
5. Ведение здоровый образ жизни

Важнейшим элементом сохранения стоматологического здоровья является своевременность проведения профилактических мероприятий. В отношении профилактики стоматологических заболеваний у женщины в период беременности и ее будущего ребенка это означает, такие мероприятия должны начинаться до наступления беременности. Это обуславливает необходимость активизации стоматологической профилактики и, в частности, стоматологического просвещения, не только в женских консультациях, но и среди учащейся молодежи – девочек, подошедших к фертильному возрасту, в молодежных консультациях, центрах планирования семьи и т.п.

ОЦЕНКА РЕГЕНЕРАТИВНОЙ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА У ДЕТЕЙ 1-3 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

*Седойкин А.Г., Кисельникова Л.П., Дроботько Л.Н.
ГОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет» им. Евдокимова А.И. Кафедра детской стоматологии*

Введение: За последние несколько лет все большую актуальность приобретают методики лечения пульпита временных и постоянных зубов у детей, материалами на основе минерального триоксиагрегата (MTA), и модифицированного аналога - биоагрегата «Biobentine» (Fuks AB, Papagiannoulis L 2006, Hugar SM, Deshpande SD 2010, Farrokh Gisoure E. 2011). MTA, в отличие от применяемой ранее гидроокиси кальция, обладает PH близким к нейтральному, и менее раздражает пульпу зуба. Доказано *in vitro* свойство MTA вызывать регенерацию пульпы (Chacko V, Kurikose S.2006), что делает применение этих препаратов