

ВЛИЯНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НА ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ

Денисенко Л.Н., Наумова В.Н.

Волгоградский государственный медицинский университет

Беременность представляет нормальное физиологическое состояние женского организма. По данным различных авторов при беременности происходят сдвиги в эндокринной, нервной системах, изменения в минеральном, белковом, водном, ферментативном и других видах обмена, которые обеспечивают нормальное течение беременности и развитие плода. Наступление беременности находит отражение и в полости рта: изменение и извращение вкуса, возникновение и обострение гингивитов, повышение чувствительности твердых тканей зуба, разрушение зубов.

Целью нашего исследования было изучение влияния патологической беременности (железодефицитной анемии) на состояние твердых тканей зубов. Под нашим наблюдением находились 1166 женщин в возрасте 18-30 лет. Из них 451 беременная женщина с железодефицитной анемией (1 группа), 435 - с физиологическим течением беременности (2 группа), 280 небеременных нерожавших женщин (3 группа). Осмотры полости рта проводились по единой методике с заполнением карт стоматологического обследования.

Результаты исследований свидетельствуют о значительной поражаемости зубов беременных на фоне железодефицитной анемии кариозным процессом. Распространенность кариеса зубов в первой группе женщин была довольно высокая - 99,86%, несколько ниже во второй группе - 97,25%. Интенсивность поражения также была выше в первой группе и составила 14,28, по сравнению со второй - 10,32 и третьей группами - 8,97. Во всех возрастных группах определялось статистически достоверное увеличение интенсивности кариеса зубов первой и второй групп по сравнению с третьей.

КПУ поверхностей в первой группе составила 35,55%; во второй и третьей соответственно - 20,6 и 14,95%. В возрастном аспекте наблюдался увеличение КПУ поверхностей во всех группах женщин, однако обращает внимание тот факт, что в возрасте 18-20 лет КПУ поверхностей в первой группе составил 22,14 %, в то время как во второй и третьей 9,45% и 7,76%. Следовательно, беременность, осложненная железодефицитной анемией, способствует увеличению количества поверхностей зуба, поражаемых кариозным процессом.

Изучение структуры КПУ показало, что у женщин первой группы преобладала доля кариозных зубов - 49,36%. Во второй и третьей группах - пломбированных - 50,96% и 64,4%. В возрастном аспекте отмечалось достоверное превалирование процентного содержания кариозных зубов у беременных женщин первой группы по сравнению с аналогичными данными женщин второй группы. Причем, наибольший процент пораженных зубов, приходится на возраст 18-20 лет - соответственно 56,02% и 45,0%. Это подчеркивает более значительное влияние на состояние твердых тканей зубов беременности, чем возрастного фактора. В третьей группе этого возраста преобладают пломбированные зубы - 65,62%. В первой и второй группах чаще всего полости располагались на апроксимальной поверхности 51,8% и 47,6%, в третьей группе основной процент приходился на жевательную поверхность зубов 67,6%.

Динамическое наблюдение за состоянием полости рта в течение беременности позволило выявить у 71% женщин первой и 48% второй группы изменения твердых тканей зубов: активное течение кариеса в ранее интактных зубах, рецидивного кариеса, прогрессирование патологического процесса.

Прирост интенсивности кариеса составляет в первой группе - 2,31, во второй - 0,83. При чем самая высокая интенсивность прироста определяется в возрастной группе 18-20 лет - (2,54 и 0,98). Этот факт свидетельствует о том, что перестройка в организме женщины, связанная с его репродуктивной функцией, оказывает более интенсивное влияние на состояние зубов, чем возрастные изменения.

Таким образом, установлено, что беременность влияет на твердые ткани зубов и способствует снижению резистентности зубов к кариесу. Однако наличие у беременных железодефицитной анемии приводит к повышению интенсивности кариеса в 1,4 раза с превалированием полостей 2 класса по Блеку, увеличению КПУ поверхностей в 1,7, в структуре КПУ доминируют кариозные зубы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.

11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.