

□ Оригинальные научные публикации

*В. Р. Гайфуллина, А. В. Бутвиловский, Ж. В. Романчук,
И. Л. Коржева, Д. Л. Володкевич, А. Л. Володкевич*

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН О СРЕДСТВАХ И МЕТОДАХ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Беременные женщины относятся к группе повышенного риска возникновения стоматологических заболеваний. В исследовании приняли участие 333 беременные женщины, средний возраст которых составил $28,4 \pm 4,9$ лет. Медиана срока гестации – 32,0 [27,0; 38,0] недель. Опрос проводился с помощью специально разработанной анкеты, включающей 30 вопросов. В данной статье внимание акцентировано на блоке вопросов по гигиене полости рта и местной фторпрофилактике. Установлено, что большая часть респонденток 94,9% (316) уверены о возможности сохранения стоматологического здоровья во время беременности. Анализ анкеты показал, что 85,3% (284) респондентов чистят зубы 2 раза в день, однако лишь половина 44,4% (148) делают это правильно. Использование дополнительных средств гигиены (ополаскиватели – 9,3%, зубные нити – 24,3%) очень низкое, не глядя на возрастающее во время беременности количества факторов риска. В течение последнего года 94,6% (315) беременных женщины обращались к стоматологу: 56,5% (188) обращалась для профилактического осмотра, и лишь 16,8% (56) делали профессиональную гигиену.

Ключевые слова: анкета, беременные женщины, гигиена полости рта, индивидуальные средства гигиены

***V. R. Haifullina, A. V. Butvilovsky, Zh. V. Romanchuk,
I. L. Korzheva, D. L. Volodkevich, A. L. Volodkevich***

ASSESSMENT OF AWARENESS OF PREGNANT WOMEN ON AGENTS AND METHODS OF HYGIENE OF THE ORAL CAVITY BY RESULT OF QUESTIONING

Pregnant women treat group of the increased risk of developing of stomatologic diseases. 333 pregnant women whose average age made $28,4 \pm 4,9$ years took part in research. A gestation term median – 32,0 [27,0; 38,0] weeks. Survey was conducted by means of specially developed questionnaire including 30 questions. In this article the attention is focused on the block of questions on hygiene of an oral cavity and a local fluoroprophylaxis. It is established that the most part of respondents 94,9% (316) are sure about a possibility of conservation stomatologic health during pregnancy. The analysis of the questionnaire showed that 85,3% (284) of respondents 2 times a day brush teeth, however only a half 44,4% (148) do it correctly. Use of additional resources of hygiene (conditioners – 9,3%, tooth threads – 24,3%) very low, without looking on increasing during pregnancy of amount of risk factors. Within the last year 94,6% (315) of pregnant women of the woman addressed the stomatologist: 56,5% (188) I addressed for routine inspection, and only 16,8% (56) did professional hygiene.

Key words: questionnaire, pregnant women, hygiene of an oral cavity, individual agents of hygiene.

Беременные женщины относятся к группе повышенного риска возникновения стоматологических заболеваний [5, 6]. По мнению многочисленных авторов [4, 7] повышенный риск возникновения кариеса во время беременности может быть связан с ухудшением гигиены полости рта, увеличением количества перекусов, изменением пищевых предпочтений, увеличением содержания в пище углеводов. Также вследствие гормональных изменений у беременных

часто снижена функциональная активность слюнных желез, уменьшено количество слюноотделения, таким образом снижен процесс реминерализации эмали. Проведенные исследования [1, 3] стоматологического статуса беременных женщин выявили высокую потребность в стоматологической помощи (50–78,7%) при их первичном стоматологическом обследовании. К сожалению, подробный анализ показывает увеличение распространенности и интенсивности кариеса

у беременных женщин по сравнению с контрольной группой, что отмечают многие исследователи на протяжении длительного промежутка времени [2, 4, 6].

Факторами, оказывающими влияние на структуру стоматологических заболеваний в период беременности, являются возраст, уровень образования, профессиональная принадлежность, срок и количество беременностей, порядковый номер родов, общесоматическая патология [6]. Безусловно информированность и индивидуальный комплекс профилактических мероприятий являются основными путями решения данной проблемы. Таким образом, первостепенным звеном профилактики стоматологических заболеваний является выявление слабых звеньев в проводимом санитарно-гигиеническом воспитании населения, а также в уровне знаний и отношении к своему здоровью самими пациентками.

Цель нашего исследования – оценить исходный уровень информированности беременных женщин по вопросам стоматологического здоровья и гигиены полости рта.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 333 беременные женщины в возрасте от 16 до 43 лет, со сроком гестации от 6 до 41 недели. Опрос проводился с помощью специально разработанной анкеты, включающей 30 вопросов. Анкета содержала 3 блока вопросов: вопросы по питанию беременных, гигиене полости рта, домашней и офисной местной фторпрофилактике, а также по системной фторпрофилактике. В данной статье внимание акцентировано на блоке вопросов по гигиене полости рта и местной фторпрофилактике.

Исследование проводилось на следующих базах учреждения здравоохранения г. Минска:

- УЗ «6 городская клиническая больница»;
- УЗ «Городской клинический роддом №2»;
- Женская консультация УЗ «15 городской поликлиники»;
- УЗ «25 центральная поликлиника Московского района» (стоматологическое отделение);
- Женская консультация УЗ «32 городской клинической поликлиники».

Процедуры статистического анализа результатов исследования выполнялись с использованием пакета для статистической обработки «STATISTICA for Windows» версия 10.0. Оценивалась нормальность распределения вариант в выборках с использованием критерия Шапиро–Уилка (W), гистограмм распределения и коэффициента асимметрии (As). Описание количественных признаков в при нормальном распределении представлялось в виде среднего значения и стандартного отклонения ($M \pm sd$), при распределении, отличном от нормального, – в виде медианы и квартилей (Me [Q1%; Q3%]). Описание качественных номинальных признаков давалось в виде абсолютных и относительных частот в процентах. Для проверки статистических гипотез о различиях абсолютных частот и долей в независимых выборках использовался критерий хи-квадрат Пирсона (χ^2).

Результаты и обсуждение

Результат проверки распределения переменных «возраст» и «срок гестации» представлен в таблице 1.

Таблица 1. Результат проверки распределения переменных «возраст» и «срок гестации» с помощью статистических критериев

	Среднее	Медиана	As	SE As	Эксцесс	SE Ex	W	p
Возраст	28,4	28,0	0,22	0,13	-0,13	0,27	0,99	0,05
Срок гестации	30,7	32,0	-0,98	0,14	0,17	0,28	0,89	<0,001

По переменной «возраст» среднее и медиана близки по значению, значения асимметрии и эксцесса (0,22 и -0,13 соответственно) незначительно отличаются от 0, достигнутый уровень значимости по критерию Шапиро–Уилка (W) > 0,05, что позволяет сделать вывод о распределении изучаемой переменной «возраст», близком к нормальному. По переменной «срок гестации» среднее меньше медианы, значение асимметрии (-0,98) близко к 1,0 и имеет отрицательное значение, что говорит о левосторонней асимметрии переменной. Достигнутый уровень значимости для переменной «срок гестации» по критерию Шапиро–Уилка (W) представляет собой малую величину ($p < 0,001$) и позволяет отвергнуть нулевую гипотезу о подчинении данной переменной закону нормального распределения. Это согласуется с гистограммами распределения изучаемых переменных (рисунок 1).

Средний возраст респондентов составил 28,4 ± 4,9 лет. Медиана срока гестации – 32,0 [27,0; 38,0] недель. Распределение опрошенных по триместрам беременности представлено на рисунке 2.

Доля респондентов с высшим образованием составила 59,5% (198), со средним образованием 28,8% (96), с незаконченным высшим образованием 11,7% (39).

На вопрос, сколько раз в течение последнего года беременные женщины обращались к стоматологу, дали ответ 94,6% (315) респондентов. Наибольшую долю пациентов составила группа пациентов, которые обращались 1 раз в течение последнего года – 41,1% (137), 33% (110) опрошенных обращались 2 раза в течение последнего года, 3 раза – 7,8% (26), 4 и более раз – 6,9% (23) и 5,7% (19) респондентов не обращались к стоматологу. Различия в ответах беременных в зависимости от срока гестации статистически не значимы (по критерию $\chi^2 p > 0,05$).

На следующий вопрос, по какой причине беременные женщины обращались к врачу-стоматологу, мы выявили, что большая часть респондентов – 56,5% (188) обращалась для профилактического осмотра, 46,8% (156) для «постановки» пломбы, 16,8% (56) делали профессиональную гигиену, 9,3% (31) проводилось эндодонтическое лечение, 4,2% (14) обращались для хирургического лечения («удаляли зуб»).

Большая часть опрошенных женщин, независимо от срока гестации, на вопрос о возможности сохранить зубы во время беременности, ответили достаточно

Оригинальные научные публикации

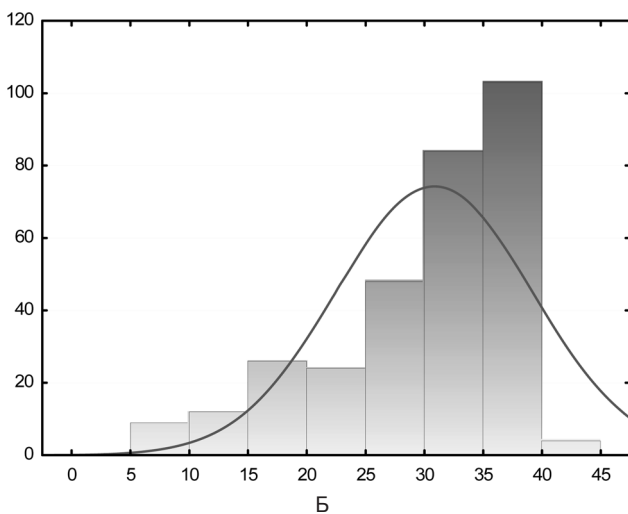
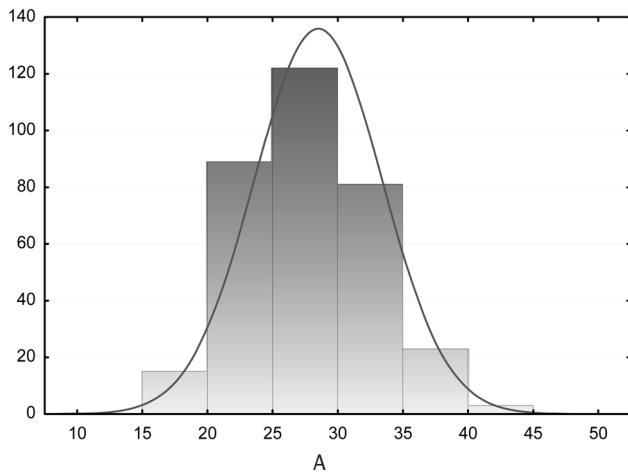


Рисунок 1. Гистограммы распределения переменной «возраст» (А) и переменной «срок гестации» (Б)

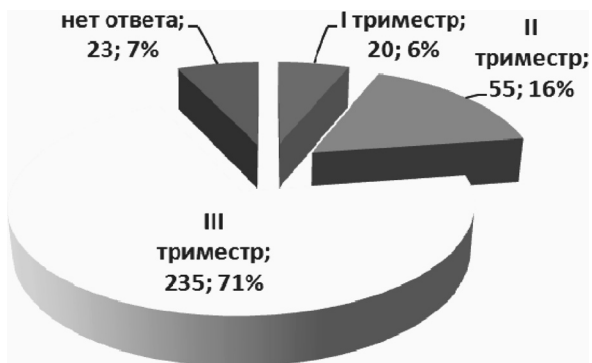


Рисунок 2. Распределение беременных женщин по срокам гестации

оптимистично 94,9% (316) – да; 3,9% (13) – нет; 1,2% (4) – не дали ответа (по критерию $\chi^2 p > 0,05$).

Следующий раздел анкеты был посвящен индивидуальной гигиене и вопросам связанным с ней. Установлено, что большая часть беременных – 85,3% (284) чистит зубы 2 раза в день, 10,8% (36) – 1 раз в день, 3,3% (11) – 3 и более раз, 2 беременных не ответили на данный вопрос. Различия в ответах беременных в зависимости от срока гестации статистически не значимы (по критерию $\chi^2 p > 0,05$).

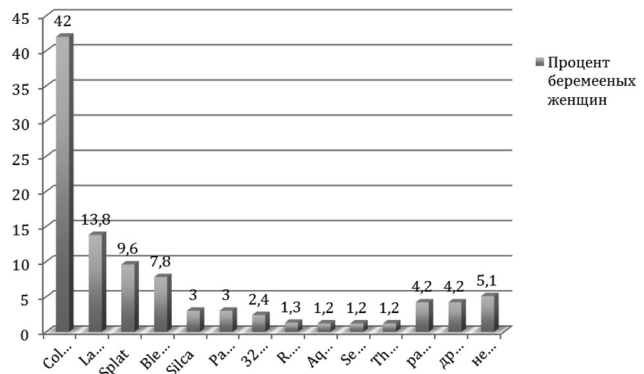


Рисунок 3. Выбор зубных паст беременных женщинами

По предпочтению времени чистке зубов большинство респондентов отдают 44,4% (148) – утром после завтрака и вечером перед сном; 40,2% (134) чистят зубы до завтрака и вечером перед сном; 6,3% (21) чистят утром до еды, 2,4% (8) – утром после еды, 1,8% (6) – вечером перед сном, 3,3% – чистят зубы более 3-х раз в разных вариациях.

Достаточно большая часть опрошенных женщин пользуется пастой, которая содержит фтор – 52,3% (174), «не знаю» содержит ли паста фтор ответили 37,2% (124) беременных, и 9,0% (30) респондентов не используют пасты содержащие фтор. Различия в ответах беременных в зависимости от срока гестации статистически не значимы (по критерию $\chi^2 p > 0,05$).

На открытый вопрос (без предлагаемых вариантов ответа) о выборе зубных паст (рис. 3) беременные женщины отдавали предпочтения следующим пастам: «Colgate» – 42% (140), «Lacalut» – 13,8% (46), «Splat» – 9,6% (32), «Blend-a-med» – 7,8% (26), «Silca» – 3% (10), «Parodontax» – 3% (10), «32 жемчужины» – 2,4% (8), «R.O.C.S.» – 1,3% (4), «Aquafresh» – 1,2% (4), «Sensodyne» – 1,2% (4), «Theramed» – 1,2% (4), разные – 4,2% (14), другие пасты – 4,2% (14), нет ответа – 5,1% (17).

Установлено, что большая часть респондентов чистит зубы около 3 мин – 50,5% (168), 2 мин – 26,7% (89), 4 мин – 19,2% (64), 1 мин – 2,7% (9), 3 опрошенных затруднились с ответом. Различия в ответах беременных в зависимости от срока гестации статистически не значимы (по критерию $\chi^2 p > 0,05$).

Данные по использованию количество зубной пасты (рис. 4) при индивидуальной чистке зубов дают следующие результаты: 33,3% (111) беременных жен-



Рисунок 4. Распределение опрошенных по количеству зубной пасты на 1 чистку

щин используют зубной пасты «на всю головку щетки», 33,4% (111) – «на половину головки щетки», 30,3% (101) – с «горошину», 2,7% (9) – «следы» пасты, 1 респондент (0,3%) не ответил на вопрос. Различия в ответах беременных в зависимости от срока гестации статистически не значимы (по критерию $\chi^2 p > 0,05$).

Предпочтение движениям зубной щетки опрашиваемые отдают преимущественно выметающим – 25,8% (86), круговым – 25,2% (84), горизонтальным – 11,7% (39), круговые и выметающие – 7,8% (26), зигзагообразные – 7,2% (24), а также разные модификации предложенных вариантов ответов.

Результаты опроса беременных женщин по использованию дополнительных средств гигиены для ухода за полостью рта были не утешительны и не отличались от результатов опубликованных в печати [1,6].

Беременные женщины в 72,7% (242) случаев не используют ополаскиватель как дополнительное индивидуальное средство гигиены, и только 9,3% (31) используют ежедневно, а 17,1% (57) – используют 2–3 раза в неделю (рис. 5). Различия в ответах беременных в зависимости от срока гестации статистически не значимы (по критерию $\chi^2 p > 0,05$). Соответственно самыми популярным ополаскивателями явились «Colgate» – 9,9% (33), «Lacalut» – 1,5% (5), «Лесной бальзам» – 1,5% (5) и др.

Достаточно большая часть опрошенных беременных женщин не используют зубную нить для очистки межзубных промежутков 44,4% (148), однако 24,3% (81) используют 1–2 раза в день, 19,9% (66) 1–2 раза в неделю, 10,8% (33) 1–2 раза в месяц, в 2 анкетах (0,6%) ответ отсутствовал (рис. 6). Различия в ответах бере-

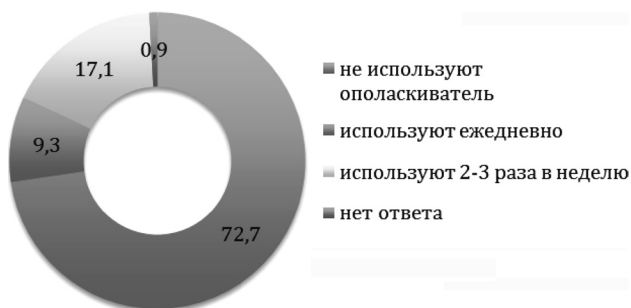


Рисунок 5. Процент использования ополаскивателя беременными женщинами, как дополнительного средства гигиены



Рисунок 6. Процент использования беременными женщинами зубной нити, как дополнительного средства гигиены



Рисунок 7. Использование местного фторпрепарата после проведения профессиональной гигиены полости рта

менных в зависимости от срока гестации статистически не значимы (по критерию $\chi^2 p > 0,05$).

Следует отметить, что посещают стоматолога с целью проведения профессиональной гигиены полости рта 57,4% (191) респондентов 1–2 раза в год, 19,2% (64) раз в 2–3 года, и 22,2% (74) беременных женщин не посещают стоматолога для проведения данной процедуры, в 4 анкетах (1,2%) ответ отсутствует.

После проведения профессиональной гигиены 40,8% (136) беременных женщин уверены, что врач-стоматолог не покрывает их зубы какой либо формой (лак, гель, пенка) фторпрепарата, 39,7% (132) утверждают, что данные местные препараты присутствовали после завершения процедуры профессиональной гигиены, 15% (50) – не знают, 4,5% (15) опрошенных затруднились с ответом (рис. 7).

Таким образом, анализ полученных данных на первых этапах оказался достаточно «оптимистичным», т. к. большая часть 94,9% (316) респондентов (по критерию $\chi^2 p > 0,05$) уверены, что можно сохранить стоматологическое здоровье во время беременности. Возможно на данный показатель влияет «осознанный» средний возраст беременных женщин 28,4 года и уровень образования 59,5% (198) респондентов имеют высшее образование. Однако беременные женщины могли быть не достаточно откровенны в своих ответах, из-за естественного стремления представить себя в более благоприятном свете. Это удалось выяснить, используя в анкете вспомогательные контрольные вопросы, определяющие устойчивость правильных ответов. Таким примером явились ответы на вопрос о профессиональной гигиене полости рта. Большая часть респондентов 85,3% (284) чистят зубы 2 раза в день, однако лишь половина 44,4% (148) делают это правильно. Использование дополнительных средств гигиены (ополаскиватели – 9,3% (31), зубные нити – 24,3% (81), по критерию $\chi^2 p > 0,05$) очень низкое, не глядя на возрастающее во время беременности количества факторов риска (увеличение количества перекусов, увеличение количества углеводов). В течение последнего года 94,6% (315) беременных женщины обращались к стоматологу: 56,5% (188) обращалась для профилактического осмотра, и лишь 16,8% (56) делали профессиональную гигиену. После проведения профессиональной гигиены 40,8% (136) беременных женщин уверены, что врач-стоматолог не покрывал

□ Оригинальные научные публикации

их зубы какой либо формой (лак, гель, пенка) фтор-препарата, возможно предположить, что специалист в этом случае для проведения профессиональной гигиены использовал пасту с высоким содержанием фтора.

Таким образом, можно сделать основной вывод, что существующее профилактическое воспитание имеет ряд недочетов и отстает от современных требований. В то же время недостаточно только усилий врачей, необходимо и активное участие самих беременных женщин и соблюдение ими рекомендаций. Главной задачей медицинского персонала является формирование у беременной женщины мотивации для сохранения стоматологического здоровья и повышение уровня стоматологической информированности.

Литература

1. Бахмудов, Б. Р., Бахмудов М. Б., Алиева З. Б. Изучение информированности беременных женщин о стоматологическом здоровье и методах обеспечения гигиены полост-

ти рта // Клиническая стоматология. – 2009. – № 1/49. – С. 78–81.

2. Бахмудов, Б. Р., Алиева З. Б., Бахмудов М. Б. Результаты изучения заболеваемости кариесом зубов у юных и возрастных первородящих беременных // Стоматология. – 2011. – № 5. – С. 19–21.

3. Жулев, Е. Н., Лукиных Л. М., Покровский М. Ю. Стоматологический статус беременной женщины // Нижегородский медицинский журнал. – 2002. – № 4. – С. 47–50.

4. Кисельникова, Л. П., Попова Н. С. Стоматологический статус и профилактика стоматологических заболеваний у беременных // Институт стоматологии. – 2011. – № 1. – С. 86–87.

5. Разумова, С. Н. Оптимизация стоматологической санации беременных женщин в Московском мегаполисе: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2003. – 21 с.

6. Толмачева, С. М., Лукиных Л. М. Стоматологические заболевания в период беременности и их профилактика. – М., 2005. – 150 с.

7. Steinberg, B. J. Women's oral health issues / J. Dent. Educ. – 1999. – № 63. – P. 271–275.

Поступила 7.07.2016 г.