

A photograph of a pregnant woman from the chest down to the waist. She is wearing a blue and white geometric patterned sweater. Her hands are resting on her pregnant belly. She is also wearing a necklace with large white beads and a ring on her left hand. The background is a blurred natural setting.

Г. М. ФЛЕЙШЕР

**АНТЕНАТАЛЬНАЯ
ПРОФИЛАКТИКА
В СТОМАТОЛОГИИ**

Г. М. Флейшер

**Аntenатальная профилактика
в стоматологии**

«Издательские решения»

Флейшер Г. М.

Аntenатальная профилактика в стоматологии / Г. М. Флейшер —
«Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-855009-6

Охрана материнства является важнейшей задачей государства, медицины в целом и стоматологической службы в частности. Охрана здоровья матери и ребенка является важнейшей задачей медицины, в решении которой участвуют врачи всех специальностей, в том числе — стоматологическая служба. В книге содержатся рекомендации по гигиеническому воспитанию беременных (antenатальной профилактики), а также памятки для беременных.

ISBN 978-5-44-855009-6

© Флейшер Г. М.
© Издательские решения

Содержание

Часть 1. Общие вопросы	6
Конец ознакомительного фрагмента.	9

Аntenатальная профилактика в стоматологии

Г. М. Флейшер

© Г. М. Флейшер, 2017

ISBN 978-5-4485-5009-6

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Часть 1. Общие вопросы

За последние десятилетия, начиная с постперестроечного периода, в нашей стране на фоне ухудшения экономических и социально-демографических показателей произошли серьезные упущения в соблюдении основных принципов стоматологической профилактики и диспансеризации – неотъемлемого звена медицинской диспансеризации населения.

Одной из важнейших задач, поставленных Президентом России в послании Федеральному Собранию Российской Федерации 10 мая 2006 г., для преодоления демографического кризиса в стране, является улучшение здоровья населения и увеличение рождаемости. Между тем улучшение и поддержание общего здоровья тесно взаимосвязано с мероприятиями по укреплению стоматологического здоровья.

Существовавшая в нашей стране государственная система стоматологической диспансеризации, основным составляющим которой являлась плановая профилактическая санация полости рта в различных организованных коллективах и декретированных группах населения фактически прекратила свое существование в результате смены общественно политического строя, как результат отсутствия надлежащего финансирования. По этой же причине отказались от комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний, разработанной под руководством акад. А. И. Рыбакова в 1979 г., которая на практике, как основа для региональных профилактических программ, дала обнадеживающие результаты в итоге её внедрения. По мнению отечественных стоматологов, всё это не лучшим образом отразилось на стоматологической службе, показателях стоматологической заболеваемости и санации полости рта населения нашей страны.

Социально-экономические трудности в нашей стране особенно тяжело отразились на качестве здоровья беременных женщин. Более чем в 6 раз выросла заболеваемость беременных анемией, выросла заболеваемость болезнями почек и сердечно-сосудистой системы, на 40% увеличилось число беременных, страдающих поздними токсикозами, а число нормальных родов в некоторых субъектах Российской Федерации не достигает 25%.

На сегодняшний день не существует единого мнения об этиопатогенезе стоматологических заболеваний в период беременности и, следовательно, отсутствует комплекс профилактических мероприятий, эффективно улучшающий стоматологический статус женщин, проживающих в регионах с низким содержанием фторидов в воде. К сожалению, интенсивность и распространенность кариеса зубов и заболеваний пародонта в период беременности увеличивается, что отмечается многими исследователями.

Охрана материнства является важнейшей задачей государства, медицины в целом и стоматологической службы в частности.

Охрана здоровья матери и ребенка является важнейшей задачей медицины, в решении которой участвуют врачи всех специальностей, в том числе – стоматологическая служба.

Одной из важнейших проблем стоматологии является профилактика стоматологических заболеваний среди различных контингентов населения, особенно в группах повышенного риска, к которым относятся беременные женщины.

Известно, что в организме беременной женщины происходят сложные адаптационные изменения в сердечно-сосудистой и эндокринной системах, снижается неспецифическая реактивность, изменяется минеральный обмен, в частности, увеличивается расход кальция.

По мнению В. Ю. Дорошиной (1997), местные факторы в сочетании с гормональными изменениями во время беременности способствуют увеличению распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, особенно на фоне неудовлетворительной гигиены полости рта.

До настоящего времени остается неясным вопрос, является ли развитие стоматологических заболеваний непосредственным результатом беременности и нейрогуморальных сдвигов в организме женщины или изменения в состоянии органов и тканей полости рта в большей степени обусловлены влиянием неблагоприятных местных факторов полости рта.

Хотя беременность является физиологическим процессом, в организме женщины нет ни одной системы, где бы не проявлялись признаки функциональной перестройки, направленные на поддержание соответствия возможностей адаптивных систем организма матери и потребностей развивающегося плода.

Беременность, представляя собой физиологический процесс, предъявляет организму женщины повышенные требования ко всем видам обмена, что приводит к изменению сред организма, в частности крови и слюны. Более глубокие изменения обменных процессов происходят при патологическом течении беременности. Из данных литературы известно о взаимосвязи между акушерской патологией и характером изменений в полости рта беременной женщины.

Исследования, проведенные в нашей стране и за рубежом, показали тесную взаимосвязь стоматологических заболеваний женщин с характером течения беременности. Факт увеличения частоты и тяжести патологии твердых тканей зубов, тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта при патологическом течении беременности не вызывает сомнения.

Во время беременности между организмами матери и будущего ребенка возникают сложнейшие взаимоотношения, лежащие в основе формирования единой функциональной системы мать-плацента-плод. К концу I триместра плацента начинает продуцировать большое количество гормонов белковой и стероидной природы. Влияние усиленной продукции гормонов во время беременности сказывается, в том числе и на зубочелюстной системе, изменения в которой наблюдаются как со стороны пародонта, так и твердых тканей зуба.

Беременность повышает патогенность флоры полости рта за счет усиления пролиферации условно-патогенных микроорганизмов, в связи с чем увеличивается интенсивность кариеса зубов и его осложнений. Поэтому все усилия врачей-стоматологов и пациентов ориентированы на реставрацию зубов, но иссечение кариозной ткани и пломбирование дефекта не может реально рассматриваться как лечение заболевания, вызываемого бактериями, то есть является симптоматическим.

В настоящее время стоматологические заболевания во время беременности формируют отдельное звено и в кариесологии, и в пародонтологии за счет особенностей клиники и влияния общего состояния организма. Клиническая картина воспалительных заболеваний пародонта беременных женщин достаточно многогранна и сложна в диагностике. Это связано, во-первых, с оценкой состояния пародонта по различным пародонтологическим индексам, ни один из которых в полной мере не отражает клинические симптомы заболевания. Кроме того, использование различных индексов затрудняет сравнение результатов исследования. Во-вторых, до сих пор отсутствует классификация гингивитов, возникших в период беременности, позволяющая четко поставить диагноз на момент обследования. И в-третьих, диагноз, выставляемый в период беременности, по существу считается предварительным, так как не может быть подтвержден дополнительными методами диагностики, в частности, рентгенографией, являющейся основным дифференциально-диагностическим критерием. Отсюда лечение и профилактика воспалительных заболеваний пародонта являются симптоматическими и не приводят к ожидаемому эффекту. Именно поэтому и возникла необходимость трансформировать существующие лечебно-профилактические методы в приемлемые и востребованные женщинами в период беременности с учетом особенностей этиологии и патогенеза кариеса и болезней пародонта.

В последнее время становится все более очевидным, что реализация основной цели профилактики может осуществляться за счет политических, государственных, демографиче-

ских, экономических, социальных, законодательно-правовых, климатогеографических, экологических, эпидемиологических, социально-психологических, информационных, медицинских, гигиенических и просветительских мероприятий.

Неотъемлемой частью здоровья человека является стоматологическое здоровье, которое определяется как состояние органов и тканей полости рта, влияющее на благополучие человека, предоставляя ему возможность есть и общаться с другими индивидами, не испытывая дискомфорта и озабоченности, что позволяет ему неограниченное участие в избранной социальной роли.

Осведомленность пациентов даже с тяжелой степенью пародонтита о причинах развития заболеваний пародонта крайне низкая, а мотивация к необходимости и важности ухода за полостью рта отсутствует.

Санация полости рта улучшает стоматологический статус беременной, устраняет возможность обострения очагов хронической одонтогенной инфекции, уменьшает риск инфицирования плода и развития дородовых и послеродовых осложнений, благоприятно влияет на антенатальную профилактику стоматологических заболеваний будущего ребенка.

Устранение очагов хронической одонтогенной инфекции, которые, безусловно, являются источниками сенсibilизации организма, значительно улучшает общее здоровье беременных и способствует устранению или облегчению течения экстрагенитальных заболеваний, что благоприятно отражается и на здоровье будущего ребенка.

Сказанное, а так же тот факт, что в последние годы плановая санация полости рта среди организованного контингента населения почти повсеместно уступила индивидуальной санации по обращаемости, делает актуальным изучение поражаемости кариесом и нуждаемости беременных в санации полости рта, и определение объема и вида необходимой стоматологической помощи. Не менее важна разработка методики и организационных форм проведения оздоровления полости рта у различных групп беременных.

Несмотря на то, что кариес зубов и патология пародонта являются наиболее изучаемыми аспектами в современной стоматологии, раздел заболеваний слизистой оболочки полости рта не менее актуален.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.