

ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Воҳидов Элбек Раҳимович

Самаркандский государственный медицинский университет

Беременность является критическим периодом для стоматологического здоровья женщины и характеризуется изменением уровня и структуры заболеваний полости рта. В настоящее время стоматологические заболевания во время беременности формируют отдельное звено в кариесологии и в периодонтологии за счет особенностей клиники и влияния общего состояния организма. При беременности повышается патогенность флоры полости рта за счет усиления пролиферации условно-патогенных микроорганизмов. Интенсивность и распространенность кариеса зубов и заболеваний периодонта в период беременности увеличивается, что отмечается многими исследователями на протяжении длительного промежутка времени [1, 2, 3, 4, 5, 6]. До сих пор отсутствуют конкретные схемы этиопатогенетического лечения и профилактики кариеса зубов и болезней периодонта в период беременности. Стоматологический статус беременных женщин характеризует низкий уровень стоматологических знаний, отсутствие мотивации к профилактике стоматологических заболеваний и гигиене полости рта. Профилактика заболеваний, так же как и патогенетическая терапия, предполагает прежде всего знание их этиологии и патогенеза. Гормональный статус беременных женщин в аспекте этиопатогенеза стоматологических заболеваний. Ряд учёных придерживается мнения о связи стоматологического статуса с гормональными сдвигами в организме беременных женщин [7, 8, 9]. К концу I триместра между организмами матери и плода устанавливается сложный обмен гормонов. Формирующаяся к этому времени плацента начинает продуцировать большое количество гормонов белковой и стероидной природы, в 10-100 раз превышающее суточную продукцию гормонов классическими эндокринными железами [9].

При изучении пришеечного кариеса у беременных женщин Л.А. Аксамит установила повышение распространённости меловидных пятен с 23% на 7-9 неделях беременности до 63% к 9 месяцу, при этом интенсивность увеличилась на 4-5 зубов. И.Я. Бутане наблюдала высокую распространённость начального кариеса в виде очаговой деминерализации от 68,9 до 76,8%. Среднее число поражённых зубов колебалось от $1,74 \pm 1,14$ до $5,17 \pm 1,08$ на одну беременную.

Результаты ряда исследований показали, что распространённость кариеса временных зубов у детей, матери которых перенесли гестозы I и II половины беременности, составляет 76,5% и 74,3% при интенсивности поражения 5,5 и 5,2. В то же время у детей, которые родились при физиологическом течении беременности, эти показатели равняются 58,81% и 3,8. Распространённость кариеса постоянных зубов у

детей, матери которых перенесли ранние гестозы, составляет 75,5% при интенсивности кариеса 3,9, поздние гестозы – соответственно 88,1% и 4,4 [33, 34].

Заключение:

1. Беременных женщин целесообразно включать в группу риска по развитию стоматологических заболеваний.
2. Основной причиной заболеваний полости рта беременных женщин следует считать микробных ландшафт ротовой полости, который имеет тенденцию изменяться под воздействием общих и местных факторов.
3. Ключевым моментом следует считать подбор стоматологом наиболее чувствительных и оптимальных диагностических критериев обследования, которые позволили бы максимально объективно оценить клиническую ситуацию в полости рта, учесть все факторы риска развития стоматологических заболеваний. Чрезвычайно важным является координированность в работе акушера-гинеколога и врача-стоматолога.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бабажанов А. и др. Эффективность хирургического лечения спаечной кишечной непроходимости //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2014. – №. 2 (78). – С. 12-15.
2. Бабажанов А. С. и др. IDENTIFICATION OF RECURRENCE FACTORS OF VARICOSE DISEASE //Re-health journal. – 2020. – №. 2-3. – С. 130-133.
3. Бабажанов А. С. и др. ОБОСНОВАНИЕ ПАТОГЕНЕЗА И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО СПОСОБА ЛЕЧЕНИЯ АПАЛЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА //Наука и современное общество: актуальные вопросы, достижения и инновации. – 2020. – С. 184-188.
4. Бабажанов А. С., Аскарлов П. А., Сулаймонов С. У. ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СИНДРОМА МИРИЗЗИ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 542-544.
5. Бабажанов А. С., Ахмедов А. И., Гайратов К. К. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ОСТАТОЧНОЙ ТИРЕОИДНОЙ ТКАНИ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОТИРЕОЗА //SCIENCE AND WORLD. – 2013. – С. 79.
6. Бабажанов А. С., Зайниев А. Ф., Алимов Ж. И. ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ УЗЛОВОГО ЗОБА //Достижения науки и образования. – 2022. – №. 5 (85). – С. 33-40.
7. Бектошев О. и др. МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 27-32.
8. Бектошев О. и др. МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ГЛУБОКОЙ КОМЫ У ПАЦИЕНТОВ С НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ

ФОРМОЙ ЧМТ //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 37-42.

9. Бектошев О. и др. СЛУЧАЙ УСПЕШНОГО ВЫХОДА ИЗ ТЯЖЕЛОЙ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ СОСУДИСТО-МОЗГОВОЙ КАТАСТРОФЫ //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 65-68.

10. Бектошев Р. Б. и др. БИОХИМИЧЕСКИЕ (МОЛЕКУЛЯРНЫЕ) МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ДЕГЕНЕРАЦИИ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ И МЕТОДЫ ИХ КОРРЕКЦИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 18 (143). – С. 41-59.

11. Бектошев Р. Б. и др. ЗНАЧЕНИЕ ПРИОБРЕТЕННОГО ТЕТЕРИНГ СИНДРОМА В РАЗВИТИИ ОСТАТОЧНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ПОЯСНИЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 18 (143). – С. 60-72.

12. Курбаниязов З. и др. Особенности различных способов холецистэктомии в профилактике интраоперационных осложнений //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2011. – №. 4 (67). – С. 88-97.

13. Курбаниязов З. и др. Оценка эффективности хирургического лечения больных узловым зобом //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2012. – №. 2 (69). – С. 45-47.