

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Ю.А. СЛИНЬКО
И.А. ТУЧКИНА
И.И. СОКОЛОВА
Е.Н. РЯБОКОНЬ

*Харьковский национальный
медицинский университет,
Украина*

e-mail: implant.eco@gmail.com

В статье изложено видение новых подходов к проведению первичной профилактики заболеваний тканей пародонта у беременных женщин. Сделан акцент на повышении мотивации и ответственности будущей матери для сохранения здоровья, в том числе и стоматологического, у себя и своего ребенка. Введены сведения о необходимости поддержания активного двигательного режима во время беременности. Реализация предложенного варианта первичной профилактики заболеваний пародонта возможна как в стоматологических учреждениях, так и в женских консультациях.

Ключевые слова: заболевания пародонта, первичная профилактика, мотивация, гипокинезия, беременность.

Введение. Известно, что уровень и качество оказания медицинской помощи – не единственно определяющий фактор формирования и поддержания соматического и, в том числе и стоматологического здоровья человека. Последнее во многом определяется генетическими факторами, средой проживания и, что не менее важно, способом жизни [6].

В настоящее время проблема образа жизни современного общества является одной из наиболее важных [18]. Среди ведущих факторов способа жизни, негативно влияющих на здоровье человека, наряду с курением, нерациональным питанием, злоупотреблением алкоголем, хроническим стрессом следует акцентировать внимание на малоподвижном образе жизни (гипокинезии) [4, 19].

Потребность в движении была заложена в генах человека как одно из условий нормальной жизнедеятельности организма в суровых условиях внешней среды. Для того, чтобы сберечь жизнь себе и своему потомству, наши предки были вынуждены находиться в постоянном движении. Генетическая программа человека остается неизменной на протяжении последних тысячелетий, а способ его жизни претерпел серьезные перемены. Движение ради выживания перестало быть необходимостью, а научно-технический прогресс помогает современному человеку обеспечить себе комфортные условия при минимальных физических нагрузках.

Именно в последние десятилетия благодаря возросшей автоматизации производственных процессов стало особо ощутимо уменьшение части физической работы. На первый взгляд, кажется, что ничего нет плохого в комфортном существовании человека. Но снижение энергетических затрат привело к тому, что калорийность пищи стала их превышать. Именно это приводит к постепенному изменению биологических основ жизни современного человека и развитию ряда морфофункциональных изменений в его организме.

Первыми от гипокинезии страдают наши мышцы. Слабость мышечной активности, естественно, влечет за собой снижение уровня энергетического обмена и обуславливает развитие полиморфных расстройств практически во всех органах и системах организма человека. К наиболее характерным проявлениям гипокинезии можно отнести детренированность сердечно-сосудистой системы, дыхательных мышц, что приводит к снижению физической работоспособности, устойчивости к перегрузкам, дисрегуляции сосудистого тонуса. Гипокинезия также способствует развитию нарушений в двигательной, эндокринной системах, функционировании желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной, репродуктивной и кроветворной системах. И, наконец, гипокинезия приводит к снижению иммунобиологической реактивности организма, развитию нервно-психической астенизации [1, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 17, 19].

Отдельного внимания заслуживает тот факт, что в настоящее время проблема гипокинезии не только охватывает все большее число людей, но уже рождаются и взрослеют дети, матери которых вели малоподвижный образ жизни во время беременности. Малоподвижный образ жизни, к сожалению, является довольно частым состоянием современной женщины во время беременности [16]. Поэтому изучение влияния гипокинезии на состояние органов и систем потомков, является своевременным и, безусловно, актуальным. В полной мере это относится и к состоянию тканей пародонта, заболевания которых несмотря на значительные усилия ученых и врачей практического здравоохранения имеют неуклонную тенденцию к росту [2, 7]. За последние десятилетия было опубликовано значительное число работ, посвященных причинно-следственным связям болезней пародонта и общих заболеваний различного генеза на фоне анатомо-физиологических особенностей полости рта. Однако, с уверенностью можно утверждать лишь то, что патогенез воспалительных и дистрофически-



воспалительных заболеваний тканей пародонта является системным и поликомпонентным. А с учетом того, что многочисленные схемы лечения не всегда приводят к желаемой длительной стабилизации, целесообразным является перенесение акцента на мероприятия первичной профилактики заболеваний тканей пародонта, разработанные с учетом изменений биологических основ жизни современного человека, среди которых гипокинезия является одним из наиболее значимых.

На первом этапе запланированных исследований были получены данные о влиянии недостаточной двигательной активности на состояние тканей пародонта экспериментальных животных. Так, морфологическое исследование выявило у потомства гипокинетичных самок структурно-функциональные изменения со стороны glanduloцитов поднижнечелюстной слюнной железы, выражающиеся в уменьшении количества данных клеток, объема их цитоплазмы, площади ядер, снижения уровня процессов апоптоза и пролиферации [3]. Выявленные изменения могут привести к нарушению секреторной функции большой слюнной железы и, как следствие, быть пусковым моментом в развитии заболеваний тканей пародонта. Кроме того, пребывание самок крыс в состоянии экспериментальной гипокинезии обуславливает у потомства развитие «непрочной» гипопластичной периодонтальной связки [10]. Также выявлены признаки деструкции периодонтальной связки, которая является одним из ключевых компонентов пародонтального комплекса и обеспечивает опорно-удерживающую, защитную, амортизирующую, пластическую, регуляторную функции. Вышеизложенное свидетельствует об уменьшении адаптационных возможностей пародонтального комплекса потомства под влиянием экспериментальной гипокинезии матерей, что в дальнейшем может привести к формированию предрасположенности к развитию воспалительных заболеваний пародонта [10].

В рамках проведения эксперимента также были получены данные биохимического исследования крови и тканей пародонта подопытных животных, свидетельствующие о нарушении про-/антиоксидантного равновесия в сторону активации прооксидантных механизмов [11]. Выявленный факт говорит о наличии патобиохимического основания для развития морфофункциональных изменений в тканях пародонта опытных животных с возможной клинической реализацией (хроническое воспаление десен) при условии влияния местных и общих негативных факторов.

Таким образом, материнскую гипокинезию можно назвать фактором риска развития деструктивно – воспалительных заболеваний тканей пародонта. Вместе с тем, проведенные исследования позволили установить, что даже непродолжительная физическая нагрузка во время вынашивания потомства гипокинетичными самками существенно улучшает морфофункциональное состояние слюнных желез, периодонтальной связки потомства, восстанавливает про-/антиоксидантное равновесие в крови и тканях пародонта экспериментальных животных, что согласуется с данными других исследователей о позитивном влиянии двигательной активности [14, 15]. Из вышеперечисленного следует, что кратковременные динамические нагрузки снижают риск развития морфофункциональных изменений в тканях пародонта под действием гипокинезии и являются фактором профилактики воспалительных заболеваний десен.

На сегодняшний день сложилось мнение, что формирование осознанного понимания важности проведения своевременной стоматологической профилактики и санации полости рта у беременной женщины должно входить лишь в обязанности врача-стоматолога. С нашей точки зрения, в этом аспекте не должна быть проигнорирована роль как врача женской консультации, так и самой беременной женщины. Важнейшим направлением в решении проблемы сохранения здоровья полости рта в период беременности женщины и ее будущего ребенка является своевременное формирование у нее положительной мотивации к проведению такой профилактики. Кроме того, с нашей точки зрения, целесообразность привлечения к данному направлению работы акушеров-гинекологов объясняется тем, что в период беременности информация из уст именно этих специалистов воспринимается женщиной с особым вниманием и доверием. Таким образом, сохранение и укрепление стоматологического здоровья матери и ее будущего ребенка должно быть общей задачей, в реализации которой участвуют три стороны: первая – врач-стоматолог; вторая – врач-акушер-гинеколог; третья – сама женщина.

Исходя из вышесказанного, **целью** данного сообщения является необходимость обращения внимания беременных женщин, а также специалистов, оказывающих им помощь, на важность формирования положительной мотивации по вопросам профилактики стоматологической профилактики и, в частности, заболевания десен.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели нами была предпринята попытка воздействия на уровень ответственности беременной женщины для сохранения не только собственного, но и для формирования стоматологического здоровья будущего ребенка путем разработки и активной выдачи «Памятки будущей матери».

Результаты. «Памятка будущей матери» создана в виде буклета. В ее начале есть краткая паспортная часть, разъяснения по поводу назначения данного пособия и важности активного общения с врачом-стоматологом. Далее указаны сроки обязательных визитов к стоматологу в зависимости от срока беременности. Размещение данной информации буквально на 1-й странице призвано способствовать акцентированию внимания женщины на таком важнейшем организационном вопросе.



«Памятка будущей матери» также содержит перечень факторов, которые могут нарушить внутриутробное развитие плода и нормальное формирование зубочелюстного аппарата. Далее идет короткое объяснение возможности развития проблемных состояний в полости рта и перечисляются факторы, способствующие возникновению стоматологических заболеваний у беременных.

Далее в «Памятке» дана характеристика понятия «Здоровый образ жизни» с детальным описанием: правильного режима дня и его структурных компонентов – сна, кратности приема пищи, физической активности). После этого идет достаточно подробное обоснование необходимости сохранения двигательной активности будущей матери во время беременности с указанием как негативных последствий ее отсутствия, так и положительных эффектов сохранения должного уровня физической активности. Безусловно, полезным являются сведения об оптимальных вариантах физической нагрузки для беременных (ходьба, плавание, фитнес, пилатес, фитбол и йога для беременных, горизонтальный велотренажер) с указанием оптимальной кратности, интенсивности занятий, гигиенических требований к условиям их проведения. Обязательной для будущих матерей является информация о тех видах физической нагрузки, которые противопоказаны во время беременности. Также мы сочли необходимым информировать беременных о том, какие варианты общих заболеваний, акушерско-гинекологической патологии в настоящее время и в анамнезе у женщины могут явиться поводом для ограничения двигательной активности или даже ее полного запрета. Далее приведен вариант несложной самодиагностики «физиологичности» применения тех или иных вариантов физической нагрузки на основании расчета частоты пульса.

В предложенном информационном буклете также изложены рекомендации по особенностям физических упражнений для женщин с физиологическим течением беременности в зависимости от ее триместра и общие принципы их применения. И, наконец, ниже приведен комплекс специальных упражнений для беременных для регулярного выполнения.

Безусловно, важнейшим для профилактики заболеваний пародонта и стоматологических заболеваний в целом является рациональное питание и правильное проведение гигиены полости рта. Поэтому в «Памятке» есть информация о рекомендованных суточных дозах витаминов, употребления микро– и макроэлементов для беременных и женщин в период лактации. Далее в «Памятке» следует блок для индивидуальных рекомендаций по проведению гигиены полости рта, выбору средств и предметов профилактики заболеваний полости рта (заполняется врачом-стоматологом).

И завершается «Памятка» страницами, на которых врачом-стоматологом будет отражаться статус полости рта беременной по основным показателям – состояние твердых тканей зубов, десен, уровень гигиены в разные сроки наблюдений. Также врач будет иметь возможность вписать рекомендации и дату следующего обязательного посещения стоматолога (рис. 1). «Памятка» выдается пациентам на руки и храниться дома.

Осмотр полости рта до 9-10 недели беременности

Жалобы со стороны зубов _____

Формула зубов	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Сумма пораженных зубов – индекс КПУ = _____

Жалобы со стороны десен и мягких тканей полости рта _____

Качество чистки зубов – индекс ГИ = _____

Степень воспаления десен – проба Писарева-Шиллера – _____

Рекомендации врача _____

Дата следующего осмотра:
 _____ 20__ года Подпись врача _____

Рис. 1. Информация о состоянии полости рта беременной в разные сроки наблюдения

«Памятка будущей матери» создана в рамках сотрудничества между ведущими стоматологами и акушерами-гинекологами Харьковского национального медицинского университета при согласовании с акушерско-гинекологической службой одного из районов г. Харькова. Данный информацион-



ный буклет призван способствовать реализации намеченных направлений совместной деятельности по усовершенствованию профилактики основных стоматологических заболеваний, в частности, заболеваний тканей пародонта.

Следует отметить, что буквально при ближайшем (после выдачи «Памятки») визите к акушеру-гинекологу у каждой женщины появились вопросы по материалу, прочитанному в буклете, и желание подробнее их обсудить. Данный факт говорит в пользу правильности выбранного пути повышения мотивации беременных женщин к сохранению не только своего стоматологического здоровья, но и здоровья будущего ребенка.

Выводы:

1. Необходимо усилить акцент на первичной профилактике заболеваний тканей пародонта у детей в антенатальном периоде.

2. Назрела необходимость активно мотивировать беременных к осознанному пониманию важности профилактики заболеваний пародонта у их будущих детей путем поддержания активного двигательного режима самих женщин.

3. Нужно усилить акцент на обязательном «командном подходе» и преемственности по вопросам профилактической работы среди беременных женщин между стоматологами и акушерами-гинекологами.

4. Варианты информационных буклетов для беременных являются перспективным направлением профилактики стоматологических заболеваний не только будущих матерей, но и их детей.

Литература

1. Антонова Л.К. Влияние гипокинезии на состояние здоровья девочек-подростков // Рос. мед. журн. – 2003. – № 3. – С.35-37.
2. Григорян А.С., Грудянов А.И., Рабухица Н. А. и др. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение. – М.: Мед. Информац. Агенство. – 2004. – 320 с.
3. Губина-Вакулик Г.И., Слинько Ю.А., Соколова И.И., Колоусова Н.Г. Морфологические особенности поднижнечелюстной слюнной железы крыс при экспериментальной гипокинезии их матерей / Світ медицини та біології. – 2013. – № 2. – С.26-28.
4. Качелаева Ю.В., Тахаутдинов Р.Р. Гиподинамия и здоровье человека // В мире научных открытий. – 2010. – № 4-14. – С. 26-27.
5. Лобанов С.А., Емелева Т.Ф., Данилов А.В. и др. Гиподинамия как стрессовый фактор // Медицинский вестник Башкортостана. – 2006. – Т. 1, № 1. – С. 72-74.
6. Нагорна А.М. Соціально-економічні детермінанти здоров'я населення України // Журн. АМН України. – 2003. – Т. 9, № 2. – С. 325-345.
7. Пародонтит / Под ред. проф. Л.А.Дмитриевой. – М.: МЕДпресс-информ, 2007. – 504 с.
8. Попов О.Г., Попов Д.О. Структурно-функціональні зміни органів травної системи при гінокінезі // Тези науково-практ. конф. з міжнародною участю "Від фундаментальних досліджень до прогресу в медицині" (17-18 січня 2005р., м. Харків) – Харків, 2005. – С. 49.
9. Родіонова Н.В. Цитологічні механізми перебудов у кістках при гінокінезі та мікрогравітації. – К.: Наукова думка, 2006. – 340 с.
10. Слинько Ю.А., Губина-Вакулик Г.И., Соколова И.И., Рябоконе Е.Н. Влияние двигательной активности беременной особи на гистологические особенности периодонтальной связки зубов потомства // Український медичний альманах. – 2013. – № 3 (додаток). – С. 132-135.
11. Слинько Ю.О., Соколова И.И., Рябоконе Е.М., Абрамова Л.П. Деякі показники метаболізму шугрів, матері яких перебували у стані гінокінезі під час виношування // Вісник проблем біології і медицини. – 2013. – Вип.1, том 1 (98). – С. 146-150
12. Тизул А.Я. Болезни человека, обусловленные дефицитом двигательной активности. – М.: Сов.спорт, 2001. – 246 с.
13. Унаков И.Б. Резистентность организма к экстремальным факторам: физиологические основы, регуляция, прогнозирование / И.Б. Унаков, А.С. Штемберг // Успехи физиологических наук. – 2011. – Т. 42, № 3. – С. 26-45.
14. Deogenov V.A., Zorbas Y.G., Kakuris K.K., Federenko Y.F. The impact of physical exercise on calcium balance in healthy subjects during prolonged hypokinesia // Nutrition. – 2009. – Vol. 25 (10). – P. 1029-1034.
15. Ertunc M., Atalay A., Yildirim M., Onur R. Exercise and suspension hypokinesia-induced alterations in mechanical properties of rat fast and slow-twitch skeletal muscles // Acta Physiol Hung. – 2010. – Vol. 97 (3). – P. 316-325.
16. Habek D., Kovačević M. Adverse pregnancy outcomes and long-term morbidity after early fetal hypokinesia in maternal smoking pregnancies // Arch Gynecol Obstet. – 2011. – Vol. 283 (3). – P. 491-495.
17. Morukov B.V., Iazlykova I.V., Labetskaja O.I. et al. The red blood system in men during long-term head-down bed rest // Aviakosmicheskaja I Ekologicheskaja Meditsina. – 2005. – № 39 (6). – P. 17-22.
18. Physical activity and health in Europe: evidence for action / Edited by Nick Cavill, Sonja Kahlmeier and Francesca Racioppi // WHO Regional Office for Europe, Copenhagen: Denmark. – 2006. – 55 p.
19. Reederker N., Van Der Mast R.C., Giltay E.J. et al. Hypokinesia in Huntington's disease co-occurs with cognitive and global dysfunctioning // Mov. Disord. – 2010. – Vol. 25 (11). – P. 161-168.



WAYS TO IMPROVE THE PRIMARY PREVENTION OF PERIODONTAL DISEASES

Y.A. SLINKO
I.A. TUCHKINA
I.I. SOKOLOVA
E.N. RIABOKON

*Kharkiv National
Medical Universiti,
Ukraine*

e-mail: implant.eco@gmail.com

The article states a vision of new approaches to primary prevention of periodontal tissues diseases of pregnant women. We have focused on the motivation and responsibility increasing to save the mother's health, including dental, her own health and the child's. The information about the need to maintain an active motoring during pregnancy was introduced. Implementation of the proposed options for primary prevention of periodontal diseases is possible to obtain in dental offices, and in antenatal clinics.

Keywords: periodontal diseases, primary prevention, motivation, hypokinesia, and pregnancy.