

УДК 616.314—002:618.2

В. А. МЕЛКУМОВ

КАРИЕС ЗУБОВ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН г. БАНГИ
ЦЕНТРАЛЬНОАФРИКАНСКОЙ ИМПЕРИИ

Обследовано состояние полости рта и зубов у беременных женщин г. Банги. Установлено, что поражаемость кариесом зубов значительно ниже, чем в индустриально развитых странах. Диспансерное наблюдение в течение двух лет и оказанная стоматологическая помощь позволили повысить показатель санации зубов и выявить характерные особенности течения кариеса в зависимости от месяца и числа перенесенных беременностей.

Африканские страны, получившие недавно национальную независимость, предпринимают сейчас меры к улучшению медицинского обслуживания населения и охраны его здоровья. За период с августа 1972 г. до марта 1975 г. в порядке диспансерного наблюдения и оздоровления полости рта нами было осмотрено 2887 беременных женщин в г. Банги Центральноафриканской Империи. Обследование проводили по методике ЦНИИ стоматологии [6, 7] и рекомендаций ВОЗ [1] по изучению распространенности стоматологических заболеваний и фиксировали в специальных журналах. Фамилия, имя, возраст женщины, какая по счету беременность, включая выкидыши и мертворождения, месяц беременности выписывали из личной карточки беременной. В табл. 1, 2, 3 приводятся данные осмотра полости рта у беременных женщин по кариесу зубов.

Из табл. 1 видно, что в целом распространенность кариеса у беременных женщин указанного возраста составляет $43,9 \pm 0,9\%$ при индексе КПУ (кариес—пломба—удаление) $1,45 \pm 0,044$, что значительно ниже данных отечественной и зарубежной литературы по индустриально развитым странам, где поражено более 90% населения данной возрастной группы [8].

В то же время приведенные данные превосходят по всем аспектам показатели кариеса зубов у обследованных учащихся г. Банги [5], что объясняется не только возрастом, но и беременностью, социальным положением, доступностью стоматологической помощи. В частности, в табл. 2 приводятся данные осмотра в возрастной группе 20—24 года. Статистический анализ показал, что с увеличением числа перенесенных беременностей, в том числе выкидышей и мертворождений, существенно

повышается частота и интенсивность кариеса зубов у женщин-африканок данной возрастной группы (за контроль приняты женщины с 1—2 беременностями). В доступной литературе мы обнаружили лишь одно исследование подобного рода в странах Африки [10], которое подтверждает наши данные. Вместе с тем выявленный факт согласуется также и

Таблица 1
Частота и интенсивность поражения кариесом зубов у беременных женщин г. Банги

Возраст, годы	Обследовано	Из них с кариесом зубов, %	Индекс КПУ	Σ
16—19	735	36,6±1,8	1,0 ±0,069	1,86
20—24	1312	47,3±1,4	1,56±0,067	2,41
25—29	516	43,8±2,2	1,66±0,111	2,52
30—34	223	39,9±3,3	1,20±0,141	2,10
25 и выше	101	62,4±4,8	2,65±0,343	3,45
Всего	2887	43,9±0,9	1,45±0,044	2,35

Таблица 2
Показатели кариеса зубов у женщин г. Банги в возрастной группе 20—24 лет в зависимости от числа перенесенных беременностей

Число беременностей	Обследовано	Из них с кариесом зубов, %	t	Индекс КПУ	Σ	t
1—2	184	38,6±3,60	0	1,05±0,13	1,78	0
3—4	249	41,8±3,13	0,7	1,28±0,13	2,12	1,3
5—6	468	47,6±2,30	2,1	1,55±0,11	2,40	3,0
7—8	313	53,0±2,82	3,1	1,83±0,13	2,33	4,3
9 и выше	98	57,1±5,00	3,0	2,45±0,37	3,67	3,6
Всего	1312	47,3±1,40	2,3	1,56±0,067	2,42	3,5

Таблица 3
Число кариозных (К), подлежащих лечению (Р) и удалению (Х), пломбированных (П) и удаленных (У) зубов на одну обследованную беременную женщину г. Банги

Возраст в годах	К	Р	Х	П	У
16—19	0,66	0,47	0,19	0,20	0,14
20—24	0,86	0,65	0,21	0,40	0,30
25—29	0,87	0,67	0,20	0,46	0,33
30—34	0,44	0,36	0,08	0,40	0,36
35 и выше	0,71	0,64	0,07	1,07	0,87
Всего	0,78	0,59	0,19	0,38	0,29

с данными советских авторов [3, 9], показавшими нарастание показателей кариеса зубов у женщин в период беременности.

Разработка данных индекса КПУ (табл. 3) позволила выяснить уровень и качество оказанной стоматологической помощи, где показана

тель санации кариеса зубов [4] составил в целом среди обследованных беременных женщин 46,5% ($P=26,3\%$, $Y=20,2\%$), что следует считать сравнительно высоким. Причем у беременных женщин в возрасте 16—19 лет эти данные составляли 34,3% (19,6 и 14,7), 20—24 лет—44,8% (25,5 и 19,3), 25—29—47,4% (27,4 и 20,0), 30—34—63,3% (33,7 и 29,6) и в 35 и более лет—73,1% (40,3 и 32,8). Таким образом, среди молодых беременных женщин к моменту осмотра уровень проведенной лечебной работы был ниже, чем в старших возрастных группах. На это указывают также приведенные в табл. 3 данные разработки кариеса: подлежащих лечению (Р) и удалению (Х) кариозных зубов.

После осмотра полости рта, оказания с согласия беременной стоматологической помощи в личной карточке делалась пометка— здорова, санирована или подлежит санации. В последнем случае заполнялась и выдавалась специальная визитка с указанием даты и времени посещения для продолжения стоматологических процедур. В результате проведенных нами мер по оздоровлению полости рта у беременных женщин г. Банги наряду с другими показателями удалось повысить также уровень санации зубов с 46,5 до 75,3%. Вместе с тем диспансерное наблюдение за беременными женщинами на протяжении более двух лет показало, что независимо от возраста они обращались к нам с острой зубной болью наиболее часто на четвертом и пятом месяцах беременности, что требует детального изучения в дальнейшем с применением более чувствительных тестов (определение индекса КП-поверхностей с учетом также кариеса в стадии пятна).

Таким образом, профилактические осмотры полости рта у беременных женщин г. Банги позволили выяснить распространенность и интенсивность кариеса зубов, а также некоторые аспекты стоматологической помощи. Диспансерное наблюдение и оказанная нами стоматологическая помощь позволили повысить показатель санации кариеса зубов на 28,8% и выявить характерные особенности течения кариозного процесса у беременных женщин г. Банги.

Проведенная работа показала, что применение основ советской стоматологической практики с изучением вопросов этиологии и патогенеза важнейших заболеваний полости рта среди коренного населения развивающихся стран Африки следует считать полезным и перспективным.

Кафедра терапевтической
и ортопедической стоматологии
Ереванского медицинского института

Поступила 15/V. 1979 г.

Վ. Ա. ՄԵԼԿՈՆՅԱՆ

ԿԵՆՏՐՈՆԱԿԱՆ ԱՅՐԻԿՅԱՆ ԿԱՅՐՈՒԹՅԱՆ ԲԱՆԳԻ ՔԱՂԱՔԻ
ՀՂԻ ԿԱՆԱՆՑ ԱՏԱՄԵՆՆՐԻ ԿԱՐԻՆՍԸ

Ստոմատոլոգիայի կենտրոնական գիտահետազոտական ինստիտուտի և
առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության հանձնարարակա-

նով հետազոտվել են Բանդի քաղաքի 16—35 և ավելի տարիք ունեցող հղի կանայք:

Նրկու տարվա դիսպանսերային հետազոտությունները և ցույց տրված ստոմատոլոգիական օգնությունը հնարավորություն տվեցին բարձրացնել ատամների սանացիայի ցուցանիշը բարձրացնել և հալտնաբերել կարիեսի ընթացքի առանձնահատկությունները կախված հղիության ամիսներից և տարած հղիությունների քանակից:

V. A. MELKOUMOV

DENTAL CARIES IN PREGNANT WOMEN OF THE CENTRAL AFRICAN EMPIRE TOWN BANGI

The state of oral cavity and teeth in pregnant women was examined. It was revealed that affection with dental caries was much lower than in industrially developed countries. Two years observation and stomatologic help allowed to increase the index of teeth sanitation and to reveal specific peculiarities of caries course depending on the month and number of pregnancies.

ЛИТЕРАТУРА

1. ВОЗ. Серия технических докладов № 242. Стандартизация учета стоматологической заболеваемости. М., 1963.
2. Каминский Л. С. Статистическая обработка лабораторных и клинических данных. Л., 1964.
3. Лукомский И. Г. Карнес зубов. М., 1948, стр. 21.
4. Мелкумов В. А. Стоматология, 1976, 4 стр. 101.
5. Мелкумов В. А. Стоматология, 1978, 4, стр. 80.
6. Рудько В. Ф. Стоматология, 1964, 1, стр. 9.
7. Рыбаков А. И. Стоматология, 1964, 1, стр. 17.
8. Рыбаков А. И., Базия Г. В. Эпидемиология стоматологических заболеваний и пути их профилактики. М., 1973.
9. Хамадеева С. У. Автореф. дисс. канд. Фрунзе, 1976.
10. Bourhis L. Revue Stomatologie, 1928, 30, 10, 581.