

Материалы VII международной научной конференции
«По итогам НИР: наука и практика в стоматологии», 23 апреля 2025 г.
Алтайский государственный медицинский университет
Барнаул

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН: ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ПРОФИЛАКТИКА

Волгоградский государственный медицинский университет, г. Волгоград

Мустафаева Эльвира Азер кызы

Научный руководитель: Данилина Т.Ф., д.м.н., профессор кафедры
пропедевтики стоматологических заболеваний

В статье рассмотрены патогенетические механизмы изменений стоматологического здоровья беременных женщин, клинические особенности течения заболеваний, а также предложены рекомендации по профилактике. Подчеркнута необходимость стоматологического сопровождения женщин в период беременности.

Ключевые слова: беременность, кариес, гингивит, пародонтит, стоматология, профилактика, гормональные изменения.

This article reviews the pathogenesis of these changes, the clinical features of oral diseases during pregnancy, and provides prevention guidelines. The importance of dental support for pregnant women is emphasized.

Keywords: pregnancy, caries, gingivitis, periodontitis, dentistry, prevention, hormonal changes.

Введение

Беременность – один из наиболее ответственных периодов в жизни женщины, требующий повышенного внимания к здоровью как матери, так и будущего ребенка. Существенные физиологические перестройки, происходящие в организме беременной, отражаются на различных системах, включая полость рта. Гормональные изменения, иммунные сдвиги, дефицит микроэлементов и токсикозы способствуют обострению

хронических заболеваний и появлению новых стоматологических патологий, включая кариес, гингивит и пародонтит.

Нарушения стоматологического здоровья могут оказывать негативное влияние не только на самочувствие будущей матери, но и на развитие плода, а также осложнять течение беременности и родов [1, 2].

Цель: изучить влияние беременности на стоматологическое здоровье женщин и обосновать необходимость профилактического подхода.

Задачи исследования: проанализировать патогенетические механизмы изменений в полости рта при беременности; описать клинические проявления стоматологических заболеваний у беременных; определить эффективные методы профилактики; обосновать необходимость взаимодействия стоматологов и акушеров-гинекологов.

Материалы и методы

Для написания статьи был проведен анализ литературных источников из баз данных PubMed, КиберЛенинка, eLIBRARY. Были использованы ключевые слова: «беременность», «стоматология», «гингивит», «кариес», «профилактика». Изучались современные публикации с данными о распространенности заболеваний, патогенезе и клинических аспектах у беременных женщин.

Результаты и обсуждения

Гормональные перестройки во время беременности способствуют воспалительным изменениям в тканях пародонта, в частности, развитию гингивита и пародонтита. Увеличение уровня эстрогенов и прогестерона приводит к вазодилатации, повышенной проницаемости капилляров и увеличению притока крови к деснам, что провоцирует отечность, покраснение и склонность к кровоточивости. Такие изменения зачастую наблюдаются уже в первом триместре беременности и достигают пика во втором. При этом на фоне недостаточной гигиены полости рта воспалительный процесс прогрессирует и может перейти в хроническую форму, приводя к разрушению тканей пародонта [1, 2]. Подобные

изменения могут вызвать развитие гингивита беременных – воспаления десен, отмечающегося у более 60% женщин уже в первом триместре [2].

Изменения в составе и свойствах слюны также играют ключевую роль. При беременности отмечается увеличение вязкости слюны, снижение ее буферной емкости, изменение pH в кислую сторону. Это создает благоприятную среду для размножения патогенных микроорганизмов, таких как *Streptococcus mutans*, которые являются основными возбудителями кариеса. Кроме того, снижение уровня кальция и фосфатов в слюне приводит к ослаблению реминерализующих процессов, что ускоряет развитие кариозных поражений [2, 3].

Пищевые привычки беременных женщин также меняются: увеличивается потребление углеводов, особенно простых сахаров, частота перекусов возрастает. Это способствует образованию налета и усиленному воздействию кислот на эмаль зубов. Тошнота и рвота, часто сопровождающие первый триместр, также негативно влияют на полость рта. Желудочный сок содержит соляную кислоту, которая при частом попадании на зубы вызывает деминерализацию эмали и может привести к образованию эрозий [1, 2, 3, 4].

Кроме того, при беременности часто фиксируются случаи кандидозного стоматита. Снижение общего и местного иммунитета, дисбаланс микрофлоры, а также гормональные изменения способствуют активизации грибков рода *Candida*. Это может проявляться в виде жжения, покраснения и налета на слизистой оболочке полости рта. Подобные состояния требуют комплексной терапии, включающей местное лечение и коррекцию общего состояния организма [3, 4].

Исследования показывают, что при многократной беременности стоматологические проблемы становятся более выраженными. Среднее количество пораженных зубов увеличивается с каждой беременностью. Также отмечено, что у женщин с осложненным течением беременности, например, при гестозе – риск развития стоматологических заболеваний выше, а течение уже имеющихся патологий тяжелее. Такие данные

подчеркивают необходимость индивидуального подхода и более частого наблюдения данной группы пациенток [1, 4].

Особо следует отметить психологический аспект. Многие беременные женщины боятся посещать стоматолога, опасаясь негативного влияния на плод. Это приводит к отсроченному лечению и усугублению состояния. Врачам необходимо проводить разъяснительную работу, информируя пациенток о важности своевременной санации полости рта и о безопасности стоматологических вмешательств во втором триместре [2, 4].

Профилактика стоматологических заболеваний у беременных должна начинаться на этапе планирования беременности. Основные рекомендации включают: обязательный стоматологический осмотр до зачатия и в каждом триместре; обучение правилам гигиены полости рта; использование мягкой зубной щетки и ополаскивателей с антисептическим действием; коррекция питания с учетом обеспечения потребности в кальции, фосфоре и витаминах; лечение выявленных заболеваний на безопасных для плода сроках (II триместр наиболее предпочтителен). Особое внимание следует уделить профессиональной чистке зубов и удалению зубного налета, а также санации очагов хронической инфекции [1, 2, 3, 4].

Выводы

1. Комплекс изменений в организме беременной женщины создает условия, требующие пристального внимания со стороны стоматологов.

2. Понимание патогенеза, учет клинических особенностей и активная профилактика позволяют сохранить стоматологическое здоровье женщины и ее будущего ребенка.

3. Необходимы регулярные стоматологические осмотры, профилактические мероприятия и междисциплинарное сопровождение беременной женщины для сохранения здоровья матери и ребенка.

Список литературы:

1. Микляев С.В., Микляева И.А. Оценка стоматологического статуса беременных женщин. *Вестник Волгоградского государственного*

медицинского университета. 2020; 3 (75): 166-169.
[https://doi.org/10.19163/1994-9480-2020-3\(75\)-166-169](https://doi.org/10.19163/1994-9480-2020-3(75)-166-169). – EDN WLQWGW.

2. Плоская М.В. Особенности оказания стоматологической помощи беременным женщинам. Традиционная и инновационная наука: история, современное состояние, перспективы: сборник статей Международной научно-практической конференции, Уфа, 01 июня 2016 года. Том Часть 3. – Уфа: Общество с ограниченной ответственностью «Аэтерна», 2016: 256-258. – EDN VZOFKT.

3. Подмарькова А.С., Козлова А.П., Фролова В.В. Особенности ведения планового стоматологического лечения у беременных. *Образование и наука в России и за рубежом*. 2019; 2 (50): 312-317. – EDN YWJVRJ.

4. Содикова Ш.А., Исламова Н.Б. Оптимизация лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях пародонта беременных женщин с железодефицитной анемией. *Актуальные вопросы стоматологии: Сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ профессору Исааку Михайловичу Оксману*. Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2021: 434-440. – EDN YISPZD.

Поступила в редакцию 16.04.2025
Принята к публикации 08.05.2025
Опубликована 30.05.2025

Как цитировать:

Мустафаева Э. А. Стоматологическое здоровье беременных женщин: патогенез, клинические аспекты и профилактика. *Материалы VII международной научной конференции «По итогам НИР: наука и практика в стоматологии»*, 23 апреля 2025 г. АГМУ. Барнаул. *Scientist (Russia)*. 2025; 3 (31): 80-84.
