

HAMILƏ QADINLARDA STOMATOLOJİ GİGİYENİK VƏRDIŞLƏR (anketləşmənin nəticəsinin əsasında)

N.K. Kərimli¹, A.Ç. Paşayev¹, Ş.H. Qədimova²

Azərbaycan Tibb Universiteti

Terapevtik Stomatologiya Kafedrası¹

Mamalıq və Ginekologiya Kafedrası²

Açar sözlər: hamilə qadınlar, ağız boşluğu, gigiyena, yaş, anket

Dölün böyüməsi və ana orqanizminin doğuşa hazırlanması ilə əlaqədar olaraq, hamilə qadınların orqanizmində bir sıra vacib fizioloji proseslər baş verir. Bu dəyişikliklər müxtəlif orqanlarda olduğu kimi, ağız boşluğunda da rast gəlinir. Ağız boşluğunun sağlam olması orqanizmin ümumi sağlamlığının tərkib hissəsi olaraq bu prosesdə mühüm rol oynayır. Ona görə də, bütün həyat dövrü ərzində, o cümlədən hamiləlik zamanı ağız boşluğu sağlamlığının qayğısına qalmaq lazımdır. Hamilə qadınlarda ağız boşluğunun sağlam olması həm qadının öz sağlamlığı üçün vacib əhəmiyyət kəsb edir, həm də həmin dövrdə baş verə biləcək ağırlaşmaların azalmasına səbəb olur.

Qusma zamanı ağız boşluğu pH-nın artması, tez-tez qida qəbulu, karbohidratla zəngin qidalardan istifadə olunması, ağız boşluğu gigiyenasının qənaətbəxş vəziyyətdə olmaması hamiləlik zamanı kariyesin yaranma riskini artırır [1,2]. Bir çox kliniki tədqiqatlarda parodont xəstəliklərinin əlamətləri ilə, vaxtından əvvəl doğuş, dölün çəkisinin az olması, preeklampsiya, hestasion diabet, vulvovaginit, placentanın vaxtından əvvəl ayrılması kimi ağırlaşmış hamiləliyin nəticələri arasında əlaqənin olması müəyyən edilmişdir [3-5]. Tədqiqatçıların qənaətinə görə, dişətinə iltihab əlamətlərinin tez-tez rast gəlinməsi estrogenin səviyyəsinin çoxalmasından asılıdır və onun nəticəsində hüceyrələrin differensiasiyası və proliferasiyası, habelə buynuzlaşma prosesi pozulur, eyni zamanda proqestronun artması dişətinə damar keçiricili və mikrosirkulyasiyanın pozulmasına gətirib çıxarır. Başqa tədqiqatçıların məlumatlarına əsasən, hamilə qadında hormonların (estradiol və progesteron) səviyyəsi yüksəlməsi ağız boşluğundakı patoloji mikrofloranın artmasına səbəb olur, yerli immunitetin zəifləməsi və bunun sayəsində dişətinə ödem, iltihab, spontan qanaxma və s. yaranır [6,7]. Qeyd olunur ki, hamiləlik dövründə diş ərpinin səviyyəsi dəyişməz qalsa da, qadınlarda dişəti iltihabı

əhəmiyyətli dərəcədə çoxalır, III trimestrdə pik həddinə çatır və yalnız doğuşdan 3 ay sonra azalmağa başlayır [6]. Nəticə etibarlı ilə gingivitlərin müalicə olunmaması geri dönmə prosesinə olsa da, bir çox hallarda parodontitə, həmçinin sümük toxumasının atrofiyasına, eyni zamanda parodontal ciblərin yaranmasına səbəb olur [7,8].

Hamilə qadınlar hamiləlik dövründə ağız boşluğu gigiyenasına riayət olunmasının vacibliyi və ona əməl olunmaması təqdirdə əlverişsiz nəticələrin ola biləcəyi haqda əvvəlcədən məlumatlandırılmalıdırlar. Dünyanın bir çox ölkələrindəki müxtəlif əhali qrupları arasında hamiləliklə əlaqədar qadınlarda ağız boşluğunun vəziyyəti, onun sağlamlığa təsiri haqda bilgilər qiymətləndirilmişdir. Bu mövzu kəfiyyət qədər vacib və aktual bir məsələdir, çünki, əldə olunan məlumatlar onu deməyə əsas verir ki, ağız boşluğuna qulluq və ağız boşluğu sağlamlığı orqanizmin ümumi sağlamlığına, eləcə də hamiləliyin nəticələrinə birbaşa təsir göstərir [3-5]. Eyni zamanda aparılmış tədqiqatlar göstərir ki, bir çox hamilə qadınlar ağız boşluğu sağlamlığının həm onların özləri, həm də gələcək uşaqlarının sağlamlığına olan təsirinin vacibliyini dərk etmirlər. Məlumdur ki, ağız boşluğunun sağlam olması hər kəs üçün sağlam həyat tərzinin əsas tərkib hissəsidir və hamiləlik dövründə stomatoloqa müraciət etməmək körpənin sağlamlığını risk altında saxlamış olur.

Tədqiqat məqsədi: Bakı şəhərində yaşayan hamilə qadınlarda anketləşmə yolu ilə gigiyenik vərdişlərin keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi.

Material və metodlar. Tədqiqat Bakı şəhərində yaşayan 157 hamilə qadında anketləşmə aparılmaqla həyata keçirilmişdir. Qadınların yaşları 18-35 intervalında olmuşdur.

Qəbul olunma meyarına müəyinələrdə iştirak etməyə razı olan qadınlar daxil edilmişdir. İstisna hallarına isə hamilə olmayam və müəyinələrdə iştirak etməyə razı olmayan hamilə qadınlar daxil edilmişdir.

Göstərilən məsələ ilə bağlı ədəbiyyat məlumatlarına əsaslanan, hamilə qadınların ağız boşluğu gigiyenası sahəsindəki vərdişlərini qiymətləndirə bilən və özünü izah edən anket məlumatlarından istifadə edilmişdir [9].

Anket sorğusunun əvvəlində qadınların sosial-demografik xüsusiyyətlərinə aid suallardan – onların yaşı, təhsili və s. istifadə olunmuşdur. Bundan sonra pasiyentlərə Azərbaycan dilində gigiyenik vərdişlərə aid 11 sual verilmişdir.

Statistik təhlil. Düzgün doldurulmuş bütün anket məlumatları SPSS (JBM, ABS) proqram paketinin

köməyi ilə verilənlər bazasına daxil edilmişdir. Təsviri statistika əsas statistik parametrləri (orta göstərici, standart sapma) müəyyən etmək üçün istifadə olunmuşdur. Hamilə qadınların verilən suala qarşı cavablarının fərqi Pırson xi-kvadrat (χ^2) testi ilə təyin edilmişdir. Dürüstlük səviyyəsi 0,05 həddində müəyyən edilmişdir.

Nəticələr. Yaşdan asılı olaraq rəyi soruşulanlar 3 yaş qrupuna bölünmüşdür. I qrupa 18-23 yaşlı 50 qadın (31,8%), II qrupa 24-29 yaşlı 54 qadın (34,4%) və III qrupa 30-35 yaşlı 53 qadın (33,8%) daxil edilmişdir. Qadınlar orta və ya ali təhsilə malik olmuşlar (cədvəl 1).

Cədvəl 1.

Rəyi soruşulanların təhsil statusuna görə bölünməsi

Dəyişən	I qrup (n=50)		II qrup (n=54)		III qrup (n=53)		χ^2 1-2	P	χ^2 1-3	P	χ^2 2-3	P
	n	%	n	%	n	%						
Təhsil												
Orta	28	56,0± 7,02	28	51,9± 6,80	30	56,6± 6,81	0,18	0,672	0,00	0,951	0,24	0,62
Ali	22	44,0± 7,02	26	48,1± 6,80	23	43,4± 6,81						

Qeyd: χ^2 1-2 - I və II qruplar arasındakı fərqlər; χ^2 1-3 –I və III qruplar arasındakı fərqlər; χ^2 2-3 –II və III qruplar arasındakı fərqlər; p – göstəricilər arasında statistik əhəmiyyətli fərqlər

I cədvəldəki məlumatlardan görmək olar ki, rəyi soruşulanlar arasında təhsil statusuna görə əsaslı fərqlər yoxdur.

II cədvəldə rəyi soruşulanların ağız boşluğuna qulluq etmələri barədə verdikləri cavabların nəticələri göstərilmişdir.

Cədvəl 2.

Rəyi soruşulanların dişlərin fırçalanmasının və gigiyenik vərdişlərinin xüsusiyyəti

Suallar	I qrup (n=50)		II qrup (n=54)		III qrup (n=53)		χ^2 1-2	P	χ^2 1-3	P	χ^2 2-3	P
	n	%	n	%	n	%						
1. Gün ərzində dişlərinizi neçə dəfə təmizləyirsiniz?												
1	13	26,0± 6,20	10	18,5± 5,29	43	81,1± 5,37	0,84	0,3584	31,52	0,0001	41,95	0,0001
2	30	60,0± 6,93	28	51,9± 6,80	10	18,9± 5,37	0,70	0,4032	18,32	0,0001	12,71	0,0004
3 və daha artıq	7	14,0± 4,91	16	29,6± 6,21	0	0	3,68	0,0550	7,96	0,0048	18,46	0,0001
2. Dişlərinizin təmizləməyə təxminən nə qədər vaxt sərf edirsiniz?												
1 dəqiqə	3	6,0± 3,36	6	11,1± 4,28	0	0	0,86	0,3543	3,28	0,0703	6,24	0,0125

2 dəqiqə	23	46,0± 7,05	22	40,7± 6,69	13	24,5± 5,91	0,29	0,5886	5,22	0,0224	3,19	0,0739
3 dəqiqə	20	40,0± 6,93	14	25,9± 5,96	26	49,1± 6,87	2,34	0,1263	0,85	0,3555	6,11	0,0134
4 dəqiqə	0	0	12	22,2± 5,66	14	26,4± 6,06	12,56	0,0004	15,29	0,0001	0,26	0,6131
5 dəqiqə və daha artıq	0	0	0	0	0	0						
Bilmirləm	4	8,0± 3,84	0	0	0	0	4,49	0,0340	4,41	0,0357		
3. Gün ərzində dişlərinizi nə zaman təmizləyirsiniz?												
Səhər və axşam yeməkdən sonra	26	52,0± 7,07	26	48,1± 6,80	30	56,6± 6,81	0,15	0,6947	0,22	0,6392	0,77	0,3813
Səhər yeməkdən qabaq və axşam yeməkdən sonra	14	28,0± 6,35	22	40,7± 6,69	23	43,4± 6,81	1,86	0,1724	2,65	0,1036	0,08	0,7809
Səhər və axşam yeməkdən qabaq	0	0	2	3,7± 2,57	0	0	1,89	0,1694			2,00	0,1573
Hər dəfə yeməkdən sonra	0	0	0	0	0	0						
Heç vaxt	0	0	0	0	0	0						
Axşamlar	7	14,0± 4,91	0	0	0	0	8,11	0,0044	7,96	0,0048		
Cavab verməkdə çətinlik çəkirəm	3	6,0± 3,36	4	7,4± 3,56	0	0	0,08	0,7747	3,28	0,0703	4,08	0,0434
4. Dişlərinizi təmizləmək üçün daha çox hansı diş məcununundan istifadə edirsiniz?												
Həssas dişlər üçün olan	0	0	2	3,7± 2,57	5	9,4± 4,02	1,89	0,1694	4,96	0,0260	1,44	0,2307
Tərkibində kalsim və fosfor (Ca ²⁺ , P) olan	0	0	0	0	0	0						
Tərkibində Flüor (F) olan	0	0	0	0	0	0						
Müalicəvi otlarla olan	0	0	24	44,4± 6,76	13	24,5± 5,91	28,89	0,0001	14,04	0,0002	4,69	0,0303
Dişləri ağartmaq üçün olan	20	40,0± 6,93	12	22,2± 5,66	5	9,4± 4,02	3,85	0,0497	13,08	0,0003	3,27	0,0704
Dişətindən qanaxma əleyhinə olan	7	14,0± 4,91	4	7,4± 3,56	28	52,8± 6,86	1,19	0,2747	17,29	0,0001	26,33	0,0001
Cavab verməkdə çətinlik çəkirəm	23	46,0± 7,05	12	22,2± 5,66	2	3,8± 2,62	6,57	0,0103	24,96	0,0001	8,01	0,0047
5. Ağız boşluğunun gigiyenası üçün əlavə vasitələrdən istifadə edirsiniz?												
Bəli, müntəzəm olaraq	0	0	6	11,1± 4,28	8	15,1± 4,92	5,90	0,0152	8,18	0,0042	0,37	0,5413
Bəzən	16	32,0± 6,60	18	33,3± 6,42	38	71,7± 6,19	0,02	0,8848	16,26	0,0001	15,78	0,0001
Xeyr, məlumatım yoxdur	20	40,0± 6,93	24	44,4± 6,76	7	13,2± 4,65	0,21	0,6467	9,55	0,0020	12,68	0,0004
Xeyr, ehtiyac duymuram	13	26,0± 6,20	6	11,1± 4,28	0	0	3,85	0,0496	15,77	0,0001	6,24	0,0125
Cavab verməkdə çətinlik çəkirəm	1	2,0± 1,98	0	0	0	0	1,09	0,2964	1,07	0,3009		
6. Hamiləlik dövründə ağız boşluğunuzun												

sağlamlığında hər hansı dəyişiklik hiss edirsiniz?													
Bəli, damaqlarda qanaxma yaranıb	20	40,0± 6,93	28	51,9± 6,80	35	66,0± 6,51	1,47	0,2258	7,01	0,0081	2,22	0,1360	
Bəli, dişlərdə istisoyuğa qarşı həssaslıq yaranıb	0	0	6	11,1± 4,28	10	18,9± 5,37	5,90	0,0152	10,45	0,0012	1,27	0,2606	
Bəli, dişlərin rəngində dəyişiklik yaranıb	0	0	4	7,4± 3,56	3	5,7± 3,17	3,85	0,0497	2,92	0,0878	0,13	0,7148	
Xeyr	30	60,0± 6,93	16	29,6± 6,21	5	9,4± 4,02	9,71	0,0018	29,32	0,0001	6,92	0,0085	
Digər (göstərilsin):	0	0	0	0	0	0							
7. Diş fırçanızı nə zaman yenisi ilə əvəz edirsiniz?													
Tükcükləri çıxmağa başladığıda	0	0	0	0	0	0	0						
5 ildə 1 dəfə	0	0	0	0	0	0	0						
İldə 1 dəfə	0	0	0	0	0	0	0						
Yarım ildə 1 dəfə	23	46,0± 7,05	20	37,0± 6,57	20	37,7± 6,66	0,86	0,3537	0,72	0,3953	0,01	0,9405	
Hər 3 ayda 1 dəfə	27	54,0± 7,05	34	63,0± 6,57	33	62,3± 6,66	0,86	0,3537	0,72	0,3953	0,01	0,9405	
8. Diş fırçanızı necə saxlayırsınız?													
Bağlı qabda	17	34,0± 6,70	30	55,6± 6,76	21	39,6± 6,72	4,87	0,0273	0,35	0,5545	2,72	0,0990	
Bağlı dolabın çəkməsində	0	0	0	0	0	0							
Stəkanda, fırçanın başı stəkanın içərisində qalmaq şərtilə	0	0	4	7,4± 3,56	0	0	3,85	0,0497			4,08	0,0434	
Stəkanda fırçanın başı yuxarıda	33	66,0± 6,70	20	37,0± 6,57	32	60,4± 6,72	8,71	0,0032	0,35	0,5545	5,83	0,0157	
9. Dişlərinizi fırçalayarkən istifadə etdiyiniz məcunun miqdarı adətən necə olur?													
Fırçanın bütün səthi boyunca	2	4,0± 2,77	8	14,8± 4,83	5	9,4± 4,02	3,49	0,0616	1,20	0,2735	0,73	0,3943	
Fırçanın bütün səthinin yarısı qədər	6	12,0± 4,60	10	18,5± 5,29	20	37,7± 6,66	0,85	0,3573	9,03	0,0027	4,90	0,0269	
Noxud ölçüsü qədər	10	20,0± 5,66	14	25,9± 5,96	15	28,3± 6,19	0,51	0,4736	0,96	0,3260	0,08	0,7822	
Çox az ölçüdə	20	40,0± 6,93	16	29,6± 6,21	13	24,5± 5,91	1,23	0,2667	2,83	0,0926	0,35	0,5528	
Bilmirəm dəqiq miqdar yoxdur	12	24,0± 6,04	6	11,1± 4,28	0	0	3,01	0,0826	14,40	0,0001	6,24	0,0125	
10. Dişlərinizi fırçalayarkən fırçanın hərəkət istiqamətləri adətən necə olur?													
Sürtücü	20	40,0± 6,93	22	40,7± 6,69	8	15,1± 4,92	0,01	0,9387	8,06	0,0045	8,72	0,0031	
Dairəvi	6	12,0± 4,60	2	3,7± 2,57	18	34,0± 6,51	2,52	0,1127	6,94	0,0084	16,11	0,0001	

Horizontal istqamətdə	0	0	0	0	0	0						
Dairəvi və sürtücü	23	46,0± 7,05	26	48,1± 6,80	27	50,9± 6,87	0,05	0,8264	0,25	0,6159	0,08	0,7725
Ziq-zaqvari	0	0	0	0	0	0						
Müxtəlif istiqamətlər-də	1	2,0± 1,98	4	7,4± 3,56	0	0	1,66	0,1978	1,07	0,3009	4,08	0,0434
11. Peşəkar gigiyenik tədbirlər üçün stomatoloqa nə vaxt müraciət edirsiniz?												
İldə 1-2 dəfə	0	0	0	0	0	0						
2-3 ildə 1 dəfə	2	4,0± 2,77	26	48,1± 6,80	31	58,5± 6,77	25,72	0,0001	35,08	0,0001	1,15	0,2837
Adətən müraciət etmirəm	48	96,0± 2,77	28	51,9± 6,80	22	41,5± 6,77	25,72	0,0001	35,08	0,0001	1,15	0,2837

Qeyd: χ^2 1-2 - I və II qruplar arasındakı fərqlər; χ^2 1-3 - I və III qruplar arasındakı fərqlər; χ^2 2-3 - II və III qruplar arasındakı fərqlər; p – göstəricilər arasında statistik əhəmiyyətli fərqlər.

İkinci cədvəldə verilən məlumatlardan göründüyü kimi, I qrupdakı qadınların 60,0±6,93%-i, II qrupdakıların 51,9±6,80-i dişlərini gündə 2 dəfə təmizləyirlər və bu göstəricilər III qrupdakı göstəriciləri nəzərəcarpacaq dərəcədə üstələyir ($P=0,0001$). III qrupa daxil olan rəyi soruşulanların təxminən yarısı (49,1±6,87%) qeyd edirlər ki, dişlərinin 3 dəqiqə ərzində təmizləyirlər və bu göstərici də, II qrupdakı göstəriciləri üstələyir ($P=0,0134$). I qrupdakı pasiyentlərin yalnız 14,0±4,91%-i dişlərini axşamlar təmizləyirlər. 24-29 yaş qrupuna daxil olan qadınlar dişlərini müalicəvi ot tərkibli diş məcunları ilə təmizləyirlər (44,4±6,76%). Daha gənc qadınlar ağız sağlamlığına əlavə təmizləməyə üstünlük verirlər (40,0±6,93) və daha yuxarı yaş qrupuna daxil olanlar isə dişəti qanamasına qarşı olan məcunlardan istifadə edirlər (52,8±6,86%). Eyni zamanda I qrupdakı qadınların 46,0±7,05%-i, II qrupda 22,2±5,66%-i və III qrupda 3,8±2,62%-i hansı diş məcununa üstünlük verdiyi müəyyən edilməmişdir.

Yaşlı rəyi soruşulanlar əlavə gigiyenik vasitələrdən istifadə etmiş, o cümlədən müntəzəm - 15,1±4,92% və arabitir -71,7±6,19% olmuşdur. Belə vasitələrin mövcudluğu haqda məlumatı olmayanlar I qrupda 40,0±6,93% və II qrupda 44,4±6,76% təşkil etmişdir. Hamiləlik dövründə I qrupdakı qadınların 60,0±6,93%-i nadir hallarda ağız boşluğunda dəyişikliklərin olduğunu qeyd etmişlər və bu göstərici statistik baxımdan II qrupda ($P=0,0018$) və III qrupda ($P=0,0001$) əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənmişdir. Qruplardakı rəyi soruşulanların əksəriyyəti 3 aydan bir diş fırçalarını dəyişdiklərini qeyd edirlər. Eyni zamanda diş fırçalarının saxlanılmasına görə də, qruplar arasında nəzərəcarpacaq fərqlərə rast

gəlinməmişdir. III qrupdakı qadınlar dişlərini təmizləyərkən 37,7±6,66% halda diş məcununu fırçanın üzərinə yarıyadək, I və II qruplarda isə (müvafiq olaraq 40,0±6,93% və 29,6±6,21%) yalnız məcunun cüzi bir hissəsini fırçanın üzərinə çəkirlər. Bütün yaş qrupundan olan qadınlar dişlərini təmizləyərkən, əsasən diş fırçasını dairəvi və süpürmə xarakterli hərəkətlərdən istifadə etməklə yerinə yetirmişlər. I və II qrupda rəyi soruşulanların əksər hissəsi (müvafiq olaraq 96,0±2,77% və 51,9±6,80%) peşəkar gigiyenik tədbirlər üçün stomatoloqa müraciət etməmiş, III qrupda isə qadınların 58,5±6,77%-i 2-3 ildən bir dəfə stomatoloqun qəbulunda olmuşlar.

Müzakirə. Məlumdur ki, ağız boşluğunun qənaətbəxş vəziyyətdə olmaması həm anaya, həm də onun körpəsinə neqativ təsir göstərir. ÜST-nin ağız boşluğu gigiyenasının qlobal siyasətində göstərilir ki, ağız boşluğunun sağlamlığı həyat keyfiyyətinin ən əsas faktorudur [10].

Bizim apardığımız anketləşmə müayinələrinin nəticələrinə əsasən, nisbətən cavan yaş qrupuna (18-29) daxil edilən hamilə qadınların əksəriyyəti gündə 2 dəfə, 30-35 yaşlarında isə gündə 1 dəfə dişlərini təmizləyirlər. Bu göstəricilər S. John, H.S. AlMesmar [11] nəticələri ilə müqayisə olunur.

Apardığımız müayinələr zamanı məlum olmuşdur ki 18-23 yaşlı hamilə qadınlar yalnız 4,0±2,77%-i hamiləliyə qədər 2-3 il ərzində stomatoloqa müraciət etmişlər. Beynəlxalq ədəbiyyat mənbələrində anketləşmə əsasında aparılmış müayinələrin təhlili birmənalı nəticələrin əldə olunmadığını göstərir [12-15]. R, Aiuto et al. [12] hesab edirlər ki, gənc qadınlar hamiləliyə qədər ağız boşluğu gigiyenasının vacib olduğunu əksər hallarda dəyərləndirə bilmirlər,

ancaq ağız gigiyenasının təsiri bütün hamiləlik dövrü müddətində saxlanılır və doğuşdan sonra da davam edir. B. Gonik et al. [13] məlumatlarına əsasən, pasiyentlər ağızın gigiyenasının “yaxşı” olduğunu qeyd edir və 6 ay ərzində stomatoloqun qəbulunda olurlar. F. Costantinides et al. [14] tədqiqatlarının nəticələri hamilə və zahı qadınlarda ağız boşluğuna qulluğa aid maarifləndirici proqramların vacibliyini göstərir. Çin alimlərinin keyfiyyətli tədqiqatları hamilə qadınların ağız gigiyenasına münasibətlərində potensial baryerin öyrənilməsinə həsr edilmiş və müəyyən edilmişdir ki, bu məsələdə əsas problem lazımi informasiya mənbəyinin olmaması və ya uyğunsuzluğu ilə əlaqədardır [16]. Görünür ki, həmin baryerlər bizim şərtlərimiz daxilində də az əhə-

miyyətli deyil. Apardığımız tədqiqatların nəticələrinə əsaslanaraq bu qənaətə gəlmək olar ki, bu məsələ ilə əlaqədar olaraq adekvat informasiyanın keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması labüddür.

Yekun. Əldə olunmuş məlumatların təhlili göstərmişdir ki, gənc, orta və yuxarı yaşlı reproduktiv hamilə qadınların ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətində dişlərin təmizlənməsi, hamiləliyə qədər olan dövrdə stomatoloqa müraciət olunması kimi parametrlərdə müxtəlif fərqlər mövcuddur. Bakı şəhərində yaşayan hamilə qadınlarda ağız boşluğu gigiyenasına və gigiyenik vərdişlərin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına həsr edilmiş uyğun informasiyanın təkmilləşdirilməsinin vacibliyi tələb olunur.

РЕЗЮМЕ

Стоматологические гигиенические навыки у беременных женщин (по данным анкетирования)

*Н.К. Керимли¹, А.Ч. Пашаев¹, Ш.Г. Гадимова²
Азербайджанский Медицинский Университет
Кафедра Терапевтической Стоматологии¹
Кафедра Акушерства и Гинекологии²*

Ключевые слова: беременные женщины, полость рта, гигиена, возраст, анкета

Цель исследования - оценка качества гигиенических навыков у беременных женщин, проживающих в г. Баку. В исследовании приняли участие 157 беременных женщин в возрасте от 18 до 35 лет. Использована не требующая пояснений анкета, основанная на данных литературы по указанному вопросу, для оценки навыков беременных женщин в области гигиены полости рта. По данным исследования у беременных молодого, среднего и старшего репродуктивного возраста имелись различия гигиенических навыков по чистке зубов, в посещении стоматолога до беременности. Востребована необходимость повышения внимания к гигиене полости рта и качеству гигиенических навыков для беременных женщин.

SUMMARY

Dental hygiene skills in pregnant women (according to the survey)

*N.K. Karimli¹, A.Ch. Pashayev¹,
Sh.Kh. Qadimova²
Azerbaijan Medical University
Department of Therapeutic Dentistry¹
Department of Obstetrics and Gynecology²*

Key words: pregnant women, oral cavity, hygiene, age, questionnaire

The aim of the study: Is to determine the significance of the NIRS and claudin-3 indicators in the early diagnosis of necrotizing enterocolitis in preterm infants with suspected of NEC without signs of perinatal encephalopathy. Materials and methods: The study included 56 preterm infants with suspected of NEC without signs of perinatal encephalopathy. The control group consisted of 30 apparently healthy premature infants. Results: The results of our study showed that NIRS indicators in preterm infants with suspected of NEC, without signs of perinatal encephalopathy, were statistically significantly different from those in the control group ($p < 0.001$). There was also strong statistical significance between claudin-3 scores ($p = 0.000$).

1. Quaresima P, Visconti F, Interlandi F, Puccio L, Caroleo P, Amendola G. et al. Awareness of gestational diabetes mellitus foetal-maternal risks: an Italian cohort study on pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):692. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04172-y>.
2. 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).
3. Komine-Aizawa S, Aizawa S, Hayakawa S. Periodontal diseases and adverse pregnancy outcomes. *J Obstet Gynaecol Res*. 2019;45(1):5-12. <https://doi.org/10.1111/jog.13782>.
4. Tettamanti L, Lauritano D, Nardone M, Gargari M, Silvestre-Rangil J, Gavoglio P. et al. Pregnancy and periodontal disease: does exist a two-way relationship? *Oral Implantol (Rome)*. 2017;10(2):112-118. <https://doi.org/10.11138/orl/2017.10.2.112>.
5. Figueiredo MGOP, Takita SY, Dourado BMR, Mendes HS, Terakado EO, Nunes HRC, Fonseca CRBD. Periodontal disease: Repercussions in pregnant woman and newborn health-A cohort study. *PLoS One*. 2019;14(11):e0225036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225036>.
6. Wu M, Chen SW, Jiang SY. Relationship between gingival inflammation and pregnancy. *Mediators Inflamm*. 2015;2015:623427. <https://doi.org/10.1155/2015/623427>.
7. Schröter U, Ziebolz D, Stepan H, Schmalz G. Oral hygiene and oral health behavior, periodontal complaints and oral health-related quality of life in pregnant women. *BMC Oral Health*. 2022;22:1-7. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02508-4>.
8. Wassihun B, Ayinalem A, Beyene K. Knowledge of oral health during pregnancy and associated factors among pregnant mothers attending antenatal care at South Omo Zone public hospitals, Southern Ethiopia, 2021. *PLoS ONE*. 2022;17(8):e0273795. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273795>.
9. Улитовский С.Б. Прикладная гигиена полости рта. Новое в стоматологии, спец. вып. - 2000. №6: 98-100.
10. Global Oral Health Status Report. Towards universal health coverage for oral health by 2030. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>.
11. John S, AlMesmar HS. Oral Health Status, Oral Hygiene Practices, and Factors Affecting Dental Treatment Utilization among Pregnant Women in Dubai. *Dubai Med J*. 2021;4(4):320-328. <https://doi.org/10.1159/000519294>.
12. Aiuto R, Torchia V, De Giorgio S, Paglia L. Survey on women's awareness of the importance of oral hygiene during pregnancy for the health of the mother and her unborn child: Observational aepidemiological study. *Eur J Paediatr Dent*. 2020;21:55-60. <https://doi.org/10.23804/ejpd.2020.21.01.11>.
13. Gonik B, Wilson E, Mayberry M, Joarder BY. Pregnant patient knowledge and behavior regarding perinatal oral health. *Am J Perinatol*. 2017;34:663-7. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1597134>.
14. Costantinides F, Vettori E, Conte M, Tonni I, Nicolini V, Ricci G. et al. Pregnancy, oral health and dental education: an overview on the northeast of Italy. *J Perinat Med*. 2020;48:829-835. <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0032>.
15. Hans M, Hans VM, Kahlon N, Ramavat PKR, Gupta U, Das A. Oral health awareness and practices in pregnant females: A hospital-based observational study. *J Indian Soc Periodontol*. 2019;23(3):264-268. https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_372_18.
16. Liu PP, Wen W, Yu KF, Gao X, Mei Wong MC. Dental care-seeking and information acquisition during pregnancy: a qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16:2621. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142621>.