

АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В г. МИНСКЕ, О МЕТОДАХ И СРЕДСТВАХ СИСТЕМНОЙ ФТОРПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ

А.В.Бутвиловский, Ж.М.Бурак, С.И.Бутвиловская, Е.С.Бухар, В.А.Хаецкая

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

Проведено анкетирование 218 беременных женщин на предмет их знаний о методах и средствах системной фторпрофилактики кариеса зубов. Установлено, что большинство принявших участие в анкетировании беременных женщин не имеют достаточной информации о фторсодержащей соли как средстве системной фторпрофилактики, используемом Национальной программой профилактики кариеса зубов и болезней пародонта Республики Беларусь. Уровень знаний беременных женщин по данной проблеме нуждается в коррекции, что возможно путем изготовления наглядных пособий и чтения врачами-стоматологами дополнительных лекций в женских консультациях.

Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней пародонта среди населения Республики Беларусь предусматривает применение фторированной соли как метода системной фторпрофилактики кариеса [1]. Основные достоинства данного метода – высокая редукция кариеса зубов (40–60%), дешевизна (соотношение расходов на профилактику и экономии на лечении предотвращенного кариеса 1:80), доступность, обеспечение свободы выбора индивидуума, меньшая трудоемкость в техническом отношении. Недостатками данного метода принято считать необходимость мотивации населения к покупке фторсодержащей соли и невозможность строгого прогноза контроля суммарной фторнагрузки [2, 3].

Выбор соли является добровольным и зависит в основном от информации о конкретном виде соли и мотивации к ее покупке. В средствах массовой информации широко представлены данные о предназначении и пользе применения йодированной соли в рамках популяционной профилактики эндемического зоба. Вместе с тем информация о соли с фтором доступна населению в значительно меньшей степени [4].

Известно [2], что обогащенная фтором соль может содержать от 90 до 500 ppmF в зависимости от типа фторирования (тотальное или частичное). Стандарт, в соответствии с которым фторируется соль в Беларуси, предусматривает 250 ± 50 ppmF. Розничная торговая сеть предлагает около десяти видов соли (крупная и мелкая, без добавок и с добавками фтора и йода, отечественного и зарубежного производства), только два из которых содержат фториды.

Использование беременными женщинами фторированной соли важно, поскольку позволяет не

только усилить защиту зубов самой женщины от кариеса, но и способствует преемственной минерализации зубов будущего ребенка.

Цель исследования: оценить исходный уровень знаний беременных женщин о методах и средствах системной фторпрофилактики кариеса зубов.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 218 беременных женщин, проживающих в Московском (поликлиника №32), Советском (поликлиника №27), Ленинском (поликлиника №18), Центральном (поликлиника №4) и Фрунзенском (поликлиники №2 и №26) районах г. Минска, при помощи разработанной нами анкеты, включающей паспортную часть и 18 вопросов. Полученные данные обработаны статистически, достоверность различий определена с использованием критерия Стьюдента.

Результаты и обсуждение. Средний возраст опрошенных женщин составил $26,9 \pm 0,35$ лет, доля лиц с высшим образованием – $49,1 \pm 3,39\%$; с незаконченным высшим – $3,2 \pm 1,19\%$; со средним образованием – $27,1 \pm 3,01\%$.

Установлено, что большая часть беременных ($89,9 \pm 2,04\%$) используют при приготовлении пищи соль с различными добавками (соединениями йода и фтора). Полученные данные близки к таковым Т.В.Попруженко и соавт. [5], установившим в ходе анкетирования, что соль с добавками фтора и йода используют $94,5 \pm 0,89\%$ семей, воспитывающих детей в возрасте от 1,5 до 12 лет.

Предпочтение йодированной соли отдают $78,0 \pm 2,81\%$, фторированной – $4,1 \pm 1,34\%$, фторированно-йодированной – $16,1 \pm 2,49\%$ беременных женщин (различия достоверны, $p < 0,05$), а $10,1 \pm 2,04\%$ женщин используют соль без добавок (рис. 1). Частота использования "чистой" соли

при засолке и мариновании ($47,5 \pm 3,92\%$) в 4,7 раза выше по сравнению с таковой при приготовлении пищи ($p < 0,001$). Соль с добавками применяется при засолке и мариновании в $46,3 \pm 3,92\%$ случаев, что значительно реже, чем при приготовлении пищи ($p < 0,001$). Использование для данной цели соли с добавками фтора невелико ($4,3 \pm 1,59\%$), однако важно, поскольку такая соль является источником дополнительного поступления фторида в организм [6].

О постоянном использовании фторсодержащей соли сообщили лишь $11,9 \pm 2,19\%$ опрошенных женщин. Нерегулярное применение соли с фтором характерно для значительно большей части женщин, принявших участие в анкетировании ($41,7 \pm 3,34\%$). Установлено, что перед употреблением регулярно подсаливают пищу $20,6 \pm 2,74\%$, а иногда подсаливают – $39,9 \pm 3,32\%$ беременных женщин. Основные причины отказа от использования фторсодержащей соли показаны на рис. 2. Обнаружено, что среди них преобладает отсутствие информации об ее существовании ($83,9 \pm 3,94\%$, $p < 0,001$).

Данные по осведомленности беременных женщин о предназначении фторсодержащей соли и

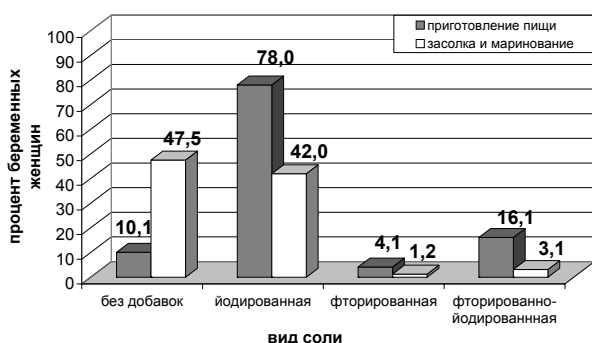


Рис. 1. Выбор соли беременными женщинами для приготовления пищи, засолки, маринования

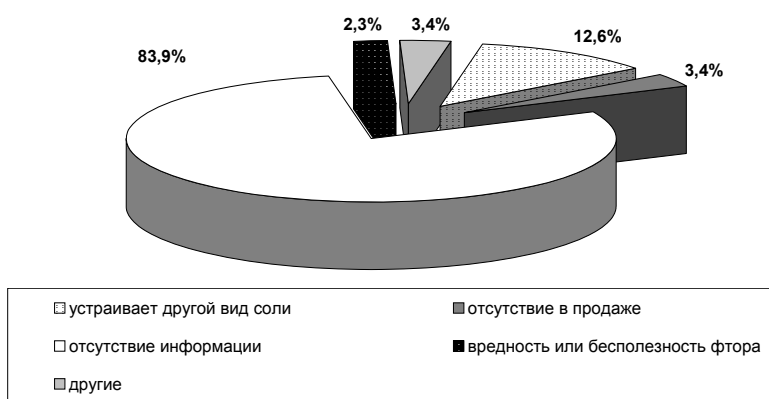


Рис. 2. Причины отказа от использования соли с добавками фтора

мотивации к ее покупке показаны на рис. 3. Большинство опрошенных ($57,8 \pm 3,34\%$) полагают, что соль с фтором предназначена для укрепления зубов у взрослых, и лишь $32,6 \pm 3,17\%$ женщин знают, что фторированная соль также способствует укреплению зубов у детей. Однако приобретают фторированную соль для этих целей достоверно меньшая часть беременных женщин ($38,9 \pm 4,26\%$ и $22,9 \pm 3,67\%$, соответственно; $p < 0,05$). Интересно, что уровень информированности беременных женщин о профилактических свойствах фторированной поваренной соли ($37,5 \pm 3,27\%$, [7]) существенно не изменился за последние годы, что связано с отсутствием мероприятий по его коррекции.

Достаточно большая часть опрошенных женщин считают, что фторированная соль способствует укреплению костей ($18,3 \pm 2,62\%$). Именно по этой причине ее приобретают $17,6 \pm 3,33\%$ беременных женщин. Часть беременных ($13,3 \pm 2,30\%$) полагают, что фторированная соль способствует улучшению работы щитовидной железы, но приобретают ее по этой причине лишь $3,8 \pm 1,67\%$ опрошенных. В том, что фтор добавляют в соль как консервант либо краситель ошибочно уверены $3,2 \pm 1,73\%$ беременных женщин. Среди причин покупки соли с фтором также фигурирует отсутствие выбора соли в торговой сети ($38,2 \pm 4,25\%$).

Сроки получения информации и первого приобретения соли с фтором представлены на рис. 4. О существовании фторированной соли $11,0 \pm 2,12\%$ женщин узнали более 10 лет назад, $22,9 \pm 2,85\%$ – 5–10 лет назад, $31,2 \pm 3,14\%$ – 1–5 лет назад, менее года назад – $11,9 \pm 2,19\%$ женщин. Примечательно, что $20,6 \pm 2,74\%$ беременных получили информацию о фторировании соли непосредственно в ходе анкетирования. Сроки получения информации о фторсодержащей соли

отличаются от сроков ее первого приобретения. Так, впервые купили фторированную соль более 10 лет назад $6,0 \pm 1,61\%$ женщин, $13,3 \pm 2,30\%$ – 5–10 лет назад, $24,8 \pm 2,92\%$ – 1–5 лет назад, менее года назад – $11,9 \pm 2,19\%$ женщин. Статистически значимыми ($p < 0,05$) являются отличия сроков получения информации и первого приобретения фторсодержащей соли только в группе "5–10 лет назад". Таким образом, прослеживается тенденция приобретения фторированной соли спустя некоторое время после получения пер-

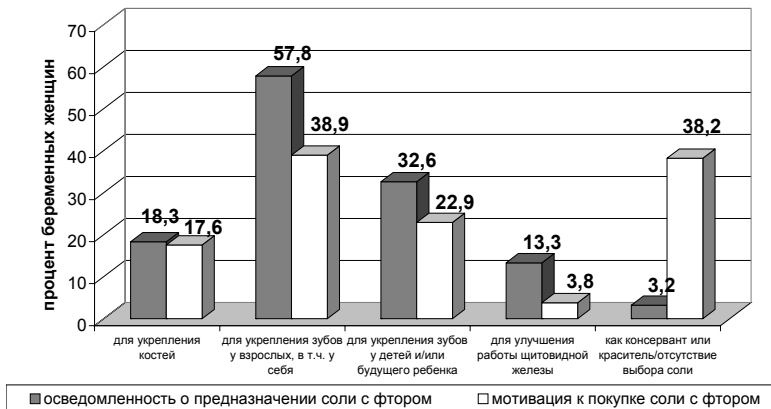


Рис. 3. Осведомленность о предназначении соли с фтором и мотивация к ее покупке беременными женщинами

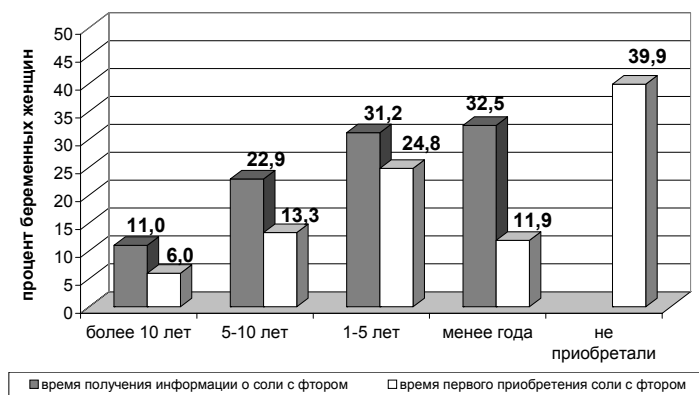


Рис. 4. Сроки получения информации и первого приобретения соли с фтором беременными женщинами

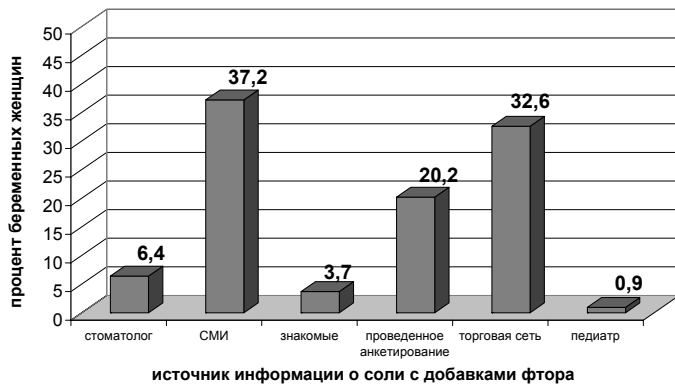


Рис. 5. Источники информации беременных женщин о соли с добавками фтора

вой информации о ней. Данное время, по-видимому, необходимо для самостоятельного поиска и осмысления информации о пользе применения соли с фтором и ее поиска в торговой сети.

Следует отметить, что основным источником информации о фторированной соли (рис. 5) являются СМИ (37,2±3,27%), а не сведения, полученные на стоматологическом приеме (6,4±1,66%,

различия достоверны, $p < 0,001$). Это свидетельствует о недостаточной санитарно-просветительной работе врачей-стоматологов в этом направлении. Важно, что значительная часть женщин (32,6±3,17%) самостоятельно обратили внимание на соль с фтором в торговой сети.

Заслуживает внимания тот факт, что минеральную воду (как потенциальный источник фтора) постоянно пьют 13,8±2,34%, а не употребляют вообще 4,6±1,42% беременных женщин. Установлено, что большая часть беременных (58,1±3,46%) выпивают в день не более стакана минеральной воды. Однако 27,6±3,14% опрошенных женщин выпивают 1–2 стакана минеральной воды в день, а 12,3±2,31% женщин – более двух стаканов. Предпочтения беременных женщин в выборе минеральных вод показаны на рис. 6. Установлена популярность минеральных вод с высоким (более 2 мг/л) содержанием фтора (Минская, Боржом, Дарида), которые следует рассматривать как значительный дополнительный источник поступления фторида в организм. В ходе анкетирования обнаружено, что 3,2±1,19% женщин имеют риск повышенного эндогенного поступления фтора, поскольку используют фторсодержащую соль и каждый день пьют в большом количестве минеральную воду с высоким содержанием фтора.

Заключение. Проведенное исследование показало, что большинство принявших участие в анкетировании беременных женщин не имеют достаточной информа-

ции о фторсодержащей соли как средстве системной фторпрофилактики, используемой Национальной программой профилактики кариеса зубов и болезней пародонта Республики Беларусь. Уровень знаний беременных женщин по данной проблеме нуждается в коррекции, что возможно путем изготовления наглядных пособий и чтения врачами-стоматологами дополнительных лекций

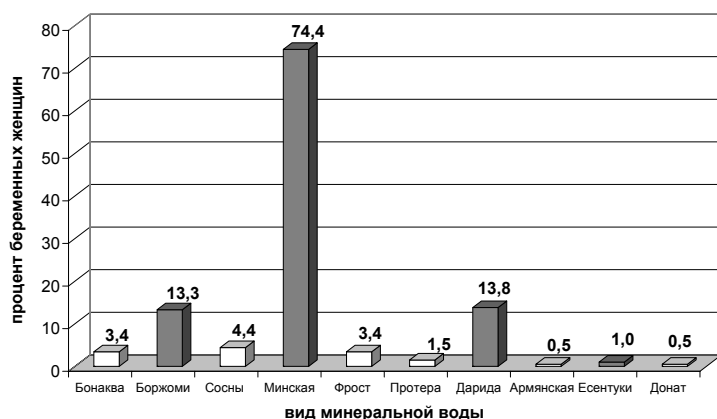


Рис. 6. Выбор минеральных вод беременными женщинами

в женских консультациях. 20,2% опрошенных женщин в ходе исследования впервые узнали о существовании фторированной соли. Всем участницам анкетирования были прочитаны лекции о профилактике кариеса и болезней пародонта для коррекции исходного уровня знаний по изучаемому вопросу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Методическое пособие для стоматологов по практической реализации Национальной программы профилактики кариеса и болезней пародонта среди населения Республики Беларусь. – Минск, 1999. – 29 с.
2. Мельниченко Э.М., Терехова Т.Н., Попруженко Т.В. Системное применение фторидов в профилактике кариеса зубов: монография. – Минск: МГМИ, 1999. – 158 с.
3. Научное обоснование профилактики кариеса зубов фторированной солью у детей в Республике Беларусь: метод. рекомендации МЗ РБ / Под ред. Э.М.Мельниченко, Т.Н.Тереховой. – Минск, 1998. – 31 с.
4. Бурак Ж.М., Бутвиловский А.В., Хаецкая В.А. Осведомленность матерей дошкольников г. Минска о фторированной соли как средстве системной фторпрофилактики // Хист (Дарование). Всеукраинский медицинский журнал молодых ученых. – 2008. – Вып. 10. – С.39.
5. Попруженко Т.В., Тимошенко О.М., Суханова Е.П., Морозов М.А. Изменения в выборе населением Беларуси фторсодержащих поваренной соли и зубных паст в ходе реализации программы профилактики стоматологических заболеваний // Современная стоматология. – 2007. – №4. – С.60–62.
6. Попруженко Т.В. Потенциальный вклад соленых и маринованных продуктов во фторнагрузку детей Беларуси // Современная стоматология. – 2002. – №4. – С.20–21.
7. Попруженко Т.В., Букаткина О.Ф. Осведомленность беременных женщин в вопросах профилактики кариеса зубов детей раннего возраста // Современная стоматология. – 2004. – №2. – С.55–56.

Поступила 21.05.2008 г.