

## ODONTOLOGŲ, AKUŠERIŲ IR NĖŠČIŲJŲ SUVOKIMO BEI ŽINIŲ APIE BURNOS LIGŲ GYDYMĄ BEI PROFILAKTIKĄ NĖŠTUMO METU ĮVERTINIMAS KAUNO MIESTE

Eglė Aida Bendoraitienė<sup>1</sup>, Aistė Marcinkevičiūtė<sup>2</sup>, Mindaugas Gutpetris<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Burnos priežiūros ir vaikų odontologijos klinika,

<sup>2</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

**Raktažodžiai:** nėštumas, burnos sveikata, prenatalinė priežiūra.

### Santrauka

Tyrimo tikslas. Įvertinti ir palyginti odontologų, akušerių, nėščiųjų žinias bei požiūrį į burnos ligų gydymą bei profilaktiką, jų būtinumą, prieinamumą ir saugumą nėštumo metu. Metodika. Atlikta anoniminė vienmomentė anketinė apklausa Kauno viešosiose medicinos įstaigose, kurioje dalyvavo 41 odontologas, 53 akušerės ir 341 nėščioji. Rezultatai. Dauguma akušerių lyginant su odontologais prastą burnos būklę sieja su nepalankia nėštumo baigtimi. Odontologai prastiau vertina nėščiųjų žinias ir supratimą apie dantų priežiūros svarbą lyginant su akušeriais ( $p < 0,05$ ). Nors 88 proc. moterų nurodė, kad vizitai pas odontologą nėštumo metu yra saugūs, tačiau tik 68,3 proc. nėščiųjų apsilankė. 83 proc. odontologų ir 75,5 proc. akušerių nebendradarbiauja tarpusavyje. 79,8 proc. nėščiųjų, kurioms gydytojai rekomendavo, apsilankė pas odontologą ( $p < 0,001$ ). Išvados. Nėštumo metu atsiranda didesnė rizika burnos patologijai išsivystyti, kuri gali nulėmti nėštumo baigtį. Dauguma nėščiųjų lankėsi pas odontologą ir mano, jog vizitai yra saugūs. Gydytojų rekomendacijos apsilankyti pas odontologus turi įtakos nėščiųjų apsisprendimui.

### Įvadas

Nėštumas yra ypatinga būklė, kurios metu tiek moteris, tiek besiformuojantis vaisius susiduria su įvairiais rizikos faktoriais, galinčiais paveikti jų sveikatą. Dėl šios priežasties išskirtinis dėmesys turi būti skiriamas nėščiųjų ligų prevencijai ir profilaktikai, siekiant užtikrinti palankią sveikatos būklę bei gyvenimo kokybę. Teigiama, jog prasta motinos burnos sveikata gali paveikti nėštumą ir prisidėti

prie mažo svorio kūdikių gimimo, priešlaikinio gimdymo bei turėti įtakos išsivystyti ankstyvajam vaikų dantų ėduoniui [1, 2].

Lietuvoje žinios apie burnos priežiūrą, vykdomas prevencines programas yra nepakankamos ir priklauso nuo gyventojų išsilavinimo ir gaunamų pajamų [3]. Šiuo atveju nėštumo metu visos moterys (nepriklausomai nuo jų išsilavinimo, gaunamų pajamų) linkusios lankytis pas ginekologus ir akušerius dažniau nei pas kitus sveikatos priežiūros specialistus, todėl minėti gydytojai turi lemiamą vaidmenį užtikrinant moterų sveikatą. Teigiama, jog ginekologines ir akušerines paslaugas teikiantys specialistai yra palankioje strateginėje padėtyje teikiant informaciją apie burnos sveikatos svarbą ir rekomenduojant apsilankyti pas odontologus nėščioms moterims [4].

Remiantis tyrimų duomenimis, nėščios moterys 3 kartus dažniau susiduria su dantų ėduonimi ir 2 kartus dažniau su periodonto ligomis [5]. Dauguma akušerių ir ginekologų pritaria nuomonei, jog visos besilaukiančios moterys turėtų apsilankyti pas odontologą [6]. O gydytojai vizito metu turėtų aptarti burnos priežiūros reikšmę, įtaką nėštumui ir esant indikacijoms paskirti atitinkamą gydymą. Tačiau, kita vertus, prenatalinis laikotarpis yra vienas jautriausių periodų žalingiems aplinkos veiksniams. Todėl tiek nėščiosios, tiek akušeriai bei gydytojai odontologai skeptiškai žiūri į dantų gydymą bei ne visada užtikrinti atliekamų procedūrų saugumu [7, 8].

**Šio straipsnio tikslas** - palyginti odontologų, akušerių ir nėščiųjų žinias bei požiūrį į burnos ligų gydymą bei profilaktiką, jų būtinumą, prieinamumą ir saugumą nėštumo metu.

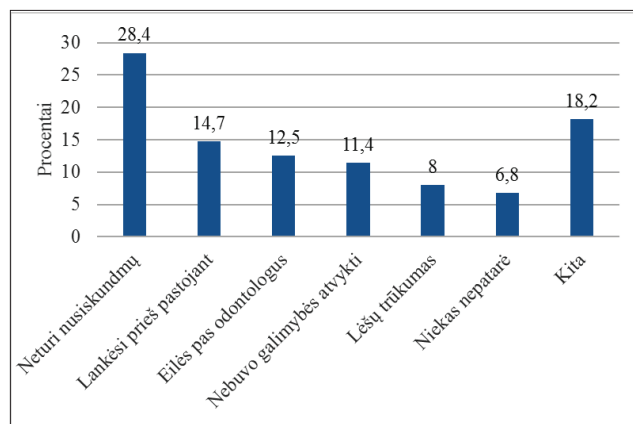
### Metodika

Tyrimui atlikti buvo gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas (Nr.BEC – OF – 870). Anoniminė vienmomentė anketinė apklausa vyk-

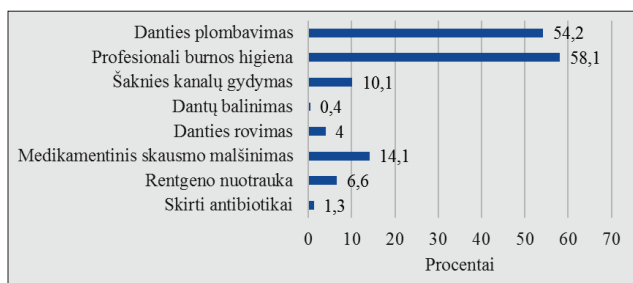
dyta 2015 07 - 2015 10, kurioje dalyvavo 41 odontologas, 53 akušerės ir 341 nėščioji. Nėščiųjų grupės imties dydis apskaičiuotas remiantis Lietuvos statistikos departamento 2014 m. leidinio duomenimis pagal 2013m. Kauno miesto savivaldybėje gyvų gimusių kūdikių skaičių (3032) [9]. Nėščiosioms išdalintos 420 anketų, gauta 341 atsakyta anketa (atsako dažnis – 81 proc.) Kadangi Lietuvoje nėra statistinių duomenų, nurodančių akušerių ir odontologų skaičių (dirbančių viešosiose įstaigose) Kauno mieste, buvo siekiama apklausti kiekvieną tiriamąjį. Sveikatos priežiūros specialistams išplatintus 110 anketų, gautos 94 atsakytos anketos (atsako dažnis – 85 proc.)

Tyrimas buvo atliekamas viešosiose Kauno miesto medicinos įstaigose, kuriose apklaustas kiekvienas tiriamos grupės respondentas, sutikęs dalyvauti tyrime. Bendrosios praktikos odontologai buvo apklausiami 5 Kauno miesto poliklinikose, o akušerės (dirbančios moterų konsultacijų skyriuose bei stacionaruose) ir nėščiosios buvo apklausiamos klinikose, teikiančiose stacionarines paslaugas Kaune.

Tyrimui atlikti sudaryti trys klausimynai. Odontologai ir akušeriai buvo apklausiami panašiais, ir jei tik įmanoma, identiškais klausimais. Akušerių anketa parengta iš 12,



**1 pav.** Priežastys, dėl kurių pacientės nebuvo apsilankiusios pas odontologą nėštumo metu



**2 pav.** Nėštumo metu atliktos odontologinės procedūros

odontologų iš 10, nėščiųjų iš 15 klausimų, siekiant įvertinti respondentų žinias bei požiūrį į burnos ligų gydymą bei profilaktiką nėštumo metu.

Statistinė gautų duomenų analizė atlikta naudojant statistinių duomenų analizės paketą IBM SPSS Statistics 23.0. Kiekybinio požymio, tenkinančio normalinio skirstinio sąlygas, reikšmių vidurkiai tiriamosiose dviejose nepriklausomose grupėse lyginti taikant parametrinį Student'o t kriterijų nepriklausomoms populiacijoms. Kokybinių požymių priklausomybei nustatyti lyginamosiose grupėse vertintas chi kvadrato kriterijus. Stebėti skirtumai bei priklausomybės tarp požymių buvo laikyti statistiškai reikšmingais, kai reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

## Rezultatai

68,3 proc. moterų lankėsi pas odontologą nėštumo metu; 31,7 proc. nėščiųjų nebuvo atlikta odontologinė apžiūra, gydymo intervencijos. Priežastys, kodėl besilaukiančios moterys nebuvo apsilankiusios pas odontologą, nurodytos 1 pav.

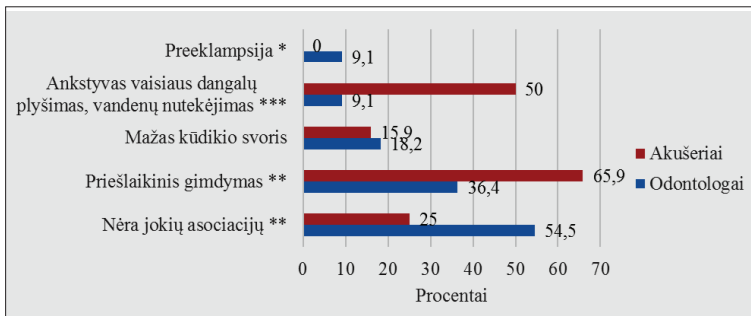
Nėščiųjų, kurios lankėsi pas odontologą, buvo pasiteirauta apie atliktas procedūras. Daugiau nei pusei respondentų buvo atliktas dantų plombavimas bei profesionali burnos higiena. Kitos odontologinės procedūros buvo atliekamos kiek rečiau. Mažiausiai moterų daliai buvo atliktas dantų balinimas ir skirti antibiotikai. Nėštumo metu atliktų odontologinių procedūrų pasiskirstymas pateikiamas 2 pav.

65,4 proc. besilaukiančių pacientų mano, jog apsilankymai pas odontologus nėštumo metu yra svarbesni, nei nesant nėščiai. 32,8 proc. teigia, jog vizitai pas odontologus yra vienodai svarbūs visais laikotarpiais.

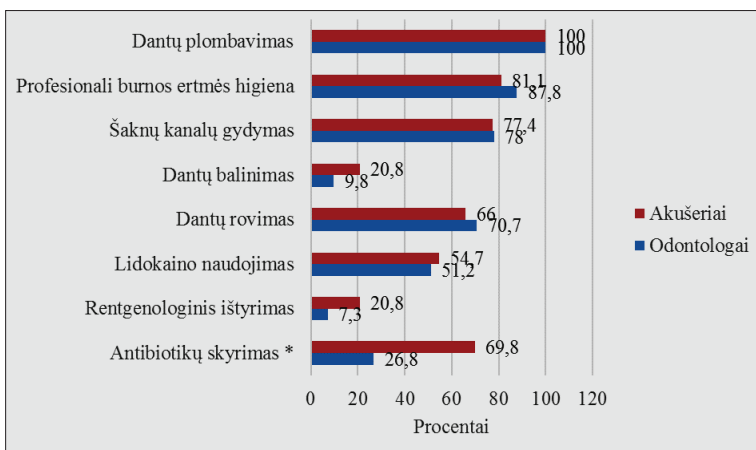
88 proc. moterų nurodė, kad lankytis pas odontologą nėštumo metu yra saugu. Likusi dalis besilaukiančių pacientų (9,4 proc.) mano priešingai. Dauguma nėščiųjų (40 proc.) nurodė, kad lankytis pas odontologą nėštumo metu yra nesaugu dėl naudojamų anestetikų, medikamentų procedūrų metu. 33,3 proc. nėščiųjų įvardijo, jog joms kelia nerimą kraujo užkrėtimo, infekcijų pavojaus galimybė; 30 proc. – konkrečios odontologinės procedūros (profesionali burnos higiena, rentgenologinis ištyrimas, danties rovimas); 16,6 proc. – patiriamas stresas, baimė, skausmas.

Didesnė dalis akušerių, lyginant su odontologais, prastą burnos būklę sieja su nepalankia nėštumo baigtimi. Tuo tarpu didesnė dalis odontologų mano, jog nėra jokių asociacijų tarp burnos būklės ir nėštumo baigties (3 pav.).

Į klausimą, kuriame/kuriuose nėštumo trimestruose gali būti atliekama odontologinė apžiūra, daugiau nei pusė apklaustųjų atsakė, jog bet kuriame laikotarpyje (67,9 proc. akušerių; 73,2 proc. odontologų). 20,8 proc. akušerių ir 2,4 proc. odontologų teigia, kad odontologinė apžiūra gali būti atliekama pirmajame nėštumo trimestre ( $p < 0,01$ ), 15,1



**3 pav.** Prastos burnos būklės įtaka nėštumui  
(\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ )



**4 pav.** Procedūros, kurios gali būti atliekamos moterims nėštumo metu  
(\* $p < 0,001$ )

proc. akušerių ir 19,5 proc. odontologų- antrajame trimestre, 1,9 proc. akušerių ir 12,2 proc. odontologų – trečiajame trimestre ( $p < 0,05$ ).

Sveikatos priežiūros specialistai panašiai vertina daugumą procedūrų, kurios gali būti atliekamos nėščiosioms. Tačiau labiausiai tiriamųjų grupių nuomonės išsiskiria antibiotikų skyrimo klausimu (4 pav.).

Odontologai prasčiau vertina nėščiųjų žinias ir supratimą apie dantų priežiūros svarbą lyginant su akušeriais. 42,5 proc. odontologų ir 16 proc. akušerių besilaukiančių pacienčių žinias vertina prastai. Didžioji dalis odontologų (55 proc.) ir akušerių (80 proc.) nėščiųjų žinias vertina gerai, likusieji - labai gerai. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp odontologų ir akušerių respondentų grupių, vertinant nėščiųjų žinias ir supratimą apie dantų priežiūros svarbą ( $p < 0,05$ ).

Dauguma akušerių (94,3 proc.) ir odontologų (97,6 proc.) mano, kad kiekvienai nėščiajai turėtų būti atliekama burnos patikra kaip dalis nėščiųjų priežiūros. Tačiau net 83 proc. akušerių ir 75,5 proc. odontologų nebendradarbiauja su sveikatos priežiūros specialistais nėščiųjų burnos priežiūros klausimais. Ir tik 41,5 proc. akušerių rekomenduoja nėščiosioms kreiptis pas odontologą.

Gydytojų rekomendacijos apsilankyti pas odontologus turėjo įtakos nėščiųjų apsisprendimui. Net 79,8 proc. pacienčių, kurioms gydytojai

rekomendavo, apsilankė pas odontologą. Tuo tarpu 57,4 proc. nėščiųjų, kurioms gydytojai nepatarė, nesilankė pas odontologą. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gydytojų rekomendacijų apsilankyti pas odontologą ir nėščiųjų apsilankymo ( $p < 0,001$ ).

Nėščiųjų buvo klausama, kokie sveikatos priežiūros specialistai joms patarė apsilankyti pas odontologą. Dauguma respondentų (77,5 proc.) nurodė, kad joms apsilankyti pas odontologą rekomendavo gydytojas akušeris – ginekologas. 21,4 proc. nėščiųjų atsakė, kad rekomendavo šeimos gydytojas. Likusi dalis pacienčių (1,1 proc.) pasirinko „kita“ atsakymo variantą (ir įrašė - akušeris).

### Rezultatų aptarimas

Apsilankymai pas odontologą nėštumo metu svarbūs net ir tuomet, kai pacientės neišsako konkrečių nusiskundimų. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, didesnė dalis moterų mano, jog apsilankymai pas burnos sveikatos priežiūros specialistą nėštumo metu yra svarbesni nei nesant nėščiai. 68,3 proc. tyrime dalyvavusių respondentų lankėsi pas odontologą nėštumo metu. Tuo tarpu 2011 m. Vilniuje atlikto tyrimo rezultatai atskleidžia, kad pas odontologą buvo apsilankiusios net 83,5 proc. besilaukiančių moterų [10]. Analizuojant Prancūzijoje atlikto tyrimo duomenis, nustatyta, kad 57 proc. moterų nėštumo metu susidūrė su bent viena odontogeninės kilmės problema, kai 20 proc. patyrė dantų skausmą [11]. Teigiama, jog 56 proc. moterų nesilankė pas odontologą nėštumo metu, 26 proc. moterų konsultavosi su odontologu dėl odontologinės kilmės problemos ir tik 18 proc. moterų apsilankė pas odontologą profilaktiniam patikrinimui nėštumo metu [11]. Lyginant šiuos duomenis, galima teigti, jog Lietuvoje moterys labiau linkusios apsilankyti pas odontologą.

Dauguma moterų, kurioms nebuvo atlikta odontologinė apžiūra, gydymo intervencijos nėštumo metu, nesilankė pas odontologą, kadangi neturėjo jokių nusiskundimų (28,7 proc.). Tuo tarpu Amerikoje pagrindinė priežastis buvo susijusi su finansinių išteklių trūkumu [12]. Šis rezultatas leidžia patvirtinti ankstesnių tyrimų gautas išvadas, jog Lietuvoje dažniausios atvykimo pas gydytoją odontologą priežastys nurodomos dantų ligos ir skausmas [13].

Moksliniuose leidiniuose yra įvairių nuomonių dėl burnos ertmės ligų įtakos nėštumui, tačiau šiuo metu pasaulyje vis labiau daugėja tyrimų, kurie nurodo, jog periodonto ligų aktyvumas nėštumo metu gali prisidėti prie mažo svorio kūdikių gimimo, priešlaikinio gimdymo, ankstyvo vaisiaus dangalų plyšimo, preeklampsijos išsivystymo ir taip nulemti nėštumo baigtį [1]. Remiantis atlikto tyrimo duomenimis, dauguma akušerių, lyginant su odontologais, prastą burnos būklę sieja su nepalankia nėštumo baigtimi. Tuo tarpu daugiau nei pusę apklaustų odontologų (54,5 proc.) mano, jog nėra jokių asociacijų tarp burnos būklės ir nėštumo baigties. Panaši nuomonė stebima ir kitose šalyse, pavyzdžiui, Amerikoje atlikto tyrimo metu akušeriai buvo labiau linkę sieti prastą burnos sveikatą su priešlaikiniu gimdymu, mažo svorio kūdikių gimimu, ankstyvu vaisiaus dangalų plyšimu [12]. Tačiau odontologai, labiau nei akušeriai, mano, jog nėštumas didina periodonto patologijos atsiradimo riziką ir ligos progresavimą. Kita vertus, remiantis literatūros duomenimis, pats nėštumas nesukelia periodonto ligų, o pablogina jau esamą būklę [14].

Teigiama, jog burnos ligų prevencija, diagnostika ir gydymas, įskaitant medikamentų naudojimą, yra saugus ir gali būti atliekamas nėštumo metu be papildomos rizikos motinai ir vaisiui, lyginant su atsirandančia rizika neįteikiant pagalbos [15]. Didžioji dalis tyrime dalyvavusių odontologų ir akušerių nurodė, kad odontologinė apžiūra gali būti atliekama bet kuriame nėštumo trimestre. Remiantis Amerikos vaikų odontologų akademijos rekomendacijomis, visos besilaukiančios moterys turėtų apsilankyti pas odontologą per pirmąjį nėštumo trimestrą. Šiuo metu atliekamas paciento ištyrimas ir taikomos profilaktinės programos. Gydomosios procedūros atliekamos antrajame trimestre. Jeigu individuali burnos priežiūra nepakankama, profilaktinės odontologinės procedūros gali būti atliekamos ir trečiajame trimestre [16].

Literatūroje teigiama, jog nėštumas nėra liga ir nėščios moterys neturėtų būti gydomos kitaip nei visa likusi populiacija, bet būna ir prieštarų situacijų. Daugelis tyrime dalyvavusių respondenčių (88 proc.) nurodė, kad lankytis pas odontologą nėštumo metu yra saugu. Likusiai daliai moterų didžiausią nerimą kėlė naudojamų medikamentų saugumas. Taip pat apklausus odontologus ir akušerius, nuomonės statistiškai reikšmingai išsiskyrė antibiotikų skyrimo klausimu. O Amerikoje atlikto tyrimo metu tiek odontologai, tiek akušeriai nurodė, kad burnos sveikatos priežiūros specialistai ne visada jaučiasi užtikrintai dirbdami su nėščiosiomis dėl nerimo, jog odontologinės procedūros gali būti nesaugios besilaukiančioms pacientėms [12]. Šiuos rezultatus būtų galima aiškinti tuo, kad ligi šiol trūksta konkrečių, patikimų nuorodų bei logoritmų, kaip konkrečiomis situacijomis reikėtų pasielgti gydytojams tei-

kiant pagalbą nėščiosioms. Tačiau medikamentai nėštumo metu privalo būti skiriami tuomet, kai jie yra būtini siekiant užtikrinti gerą nėščiosios savijautą ir būklę, kadangi išplitus infekcijai atsiranda žymiai didesnė grėsmė tiek motinai, tiek vaisiui.

Siekiant užtikrinti visapusišką sveikatos priežiūros poreikių patenkinimą, reikalingas komandinis gydytojų darbas. Remiantis 2013 m. Amerikoje atlikto tyrimo rezultatais, pacientai, kuriems akušeriai patarė apsilankyti pas odontologą ir informavo apie geros burnos sveikatos svarbą, buvo šešis kartus labiau linkę daugiau dėmesio skirti savo burnos sveikatai. Taip pat keturis kartus labiau tikėtina, kad šie pacientai apsilankė ar planuoja apsilankyti pas odontologą [17]. Tačiau galima teigti, jog tiek Amerikoje, tiek Europoje bendradarbiavimas tarp sveikatos priežiūros specialistų yra nepakankamas [17, 18]. 2015 m. Prancūzijoje atlikto tyrimo rezultatai atskleidžia, kad tik 26,3 proc. akušerių – ginekologų ar akušerių aptarė burnos sveikatos klausimus su nėščiosiomis. Ir tik 33,2 proc. specialistų sistemingai rekomenduoja pacientams apsilankyti pas odontologus [18]. Apibendrinant galima teigti, jog akušerines – ginekologines paslaugas teikiantys gydytojai turėtų informuoti nėščiąsias apie apsilankymo pas odontologą svarbą ir būtinumą ir taip prisidėti prie burnos priežiūros skatinimo.

### Išvados

1. Literatūroje daugėja straipsnių, nurodančių, kad prasta burnos būklė gali turėti įtakos nėštumo komplikacijoms išsivystyti, tačiau daugelis odontologų šios grėsmės neįvertina kritiškai ir mano, jog tarp minėtų faktorių asociacijų nėra.

2. Sveikatos priežiūros specialistai prieštarai vertina kai kurias odontologines procedūras nėštumo metu. Šio tyrimo duomenys patvirtina ir kitų tyrimų išvadas, jog trūksta moksliskai pagrįstos informacijos apie atliekamų procedūrų bei antibiotikų skyrimo saugumą.

3. Didžioji dalis nėščiųjų lankėsi pas odontologą ir mano, jog vizitai yra saugūs. Likusi dalis moterų nurodė, kad pagrindinė priežastis, dėl kurios joms nebuvo atlikta odontologinė apžiūra - buvo nusiskundimų neturėjimas.

4. Gydytojų rekomendacijos apsilankyti pas odontologus turi įtakos nėščiųjų apsisprendimui, tačiau mūsų atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad mažiau nei pusė apklaustų akušerių pataria nėščiosioms apsilankyti pas odontologus. Taip pat didžioji dalis apklaustų odontologų bei akušerių nebendradarbiauja tarpusavyje nėščiųjų burnos ertmės priežiūros klausimais. Todėl tarpprofesinės komunikacijos vystymas šiuo metu yra vienas iš svarbiausių uždavinių siekiant sumažinti moterų, likusių be odontologinės priežiūros, skaičių.

## Literatūra

- Ide M, Papapanou NP. Epidemiology of association between maternal periodontal disease and adverse pregnancy outcomes – systematic review. *J Periodontol* 2013; 84(4):181-194. <http://www.joponline.org/doi/pdf/10.1902/jop.2013.134009> <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdoe.12057/epdf> [http://www.ijohsjournal.org/temp/IntJOral-HealthSci4258-2171546\\_060155.pdf](http://www.ijohsjournal.org/temp/IntJOral-HealthSci4258-2171546_060155.pdf) <http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijcd&volume=3&issue=2&article=002>
- Laitala ML, Alanen P, Isokangas P, Soderling E, Pienihakkinen K. Long-term effects of maternal prevention on children's dental decay and need for restorative treatment. *Community Dentistry and Oral Epidemiology* 2013; 41(6): 534-540. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12057>
- Saldūnaitė K, Bendoraitienė AE, Slabšinskienė E, Vasiliauskienė I, Andriuškevičienė V, Zūbienė J. The role of parental education and socioeconomic status in dental caries prevention among Lithuanian children. *Medicina (Kaunas)* 2014; 50(3): 156-161. <https://doi.org/10.1016/j.medic.2014.07.003>
- Reddy BS, Prakash S, Lakshminarayan N. Gynecologists' concerns about oral disease – A step to interdisciplinary approach. *International Journal of Oral Health Sciences* 2014; 4(2): 58-62. <https://doi.org/10.4103/2231-6027.165100>
- Sampat SV, Hedge AM. Oral health status, knowledge and attitude of pregnant women towards oral hygiene in Mangalore. *Indian Journal of Contemporary Dentistry* 2015; 3(2): 6-9. <https://doi.org/10.5958/2320-5962.2015.00031.5>
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee opinion no. 569. Oral health care during pregnancy and through the lifespan. 2013; 122: 417-422.
- Achtari DM, Georgakopoulou AE, Afentoulides N. Dental care throughout pregnancy: what a dentist must know. 2012; 11(4):169-176.
- Naidu GM, Ram KC, Kopuri RKC, Prasad SE, Prasad D, Babburi S. Is dental treatment safe in pregnancy? A dentist's opinion survey in South India 2013; 3(4): 233-239.
- Lietuvos statistikos departamentas. Demografinis metraštis 2013. Vilnius, 2014; ISSN 2029-3739.
- Pūrienė A, Grybienė R, Bond B, Žekonienė J, Pečiulienė V, Manelienė R. Accessibility of information about oral health and dental care to pregnant women in Vilnius 2011; 18(1): 23-29.
- Vergnes JN, Pastor-Harper D, Constantin D, Bedos C, Kaminski M, Nabet C. et al. Perceived oral health and use of dental services during pregnancy: the MaterniDent study 2013; 25(3): 281-292.
- Stafford EK, Shellhaas C, Hade ME. Provider and patient perceptions about dental care during pregnancy 2008; 21(1): 63-71.
- Račienė R., Pečiulienė V., Bendinskaitė R. Moksleivių kreipimasis į gydytoją odontologą profilaktinės apžiūros. Psichologiniai ir socialiniai veiksniai. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2012 vasaris; 16(2).
- Hemalatha V, Manigandan T, Sarumathi T, Aarthi Nisha V, Amudhan A. Dental considerations in pregnancy – a critical review on the oral care. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 2013; 7(5): 948-953. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3681080/>
- Mendia J, Cuddy AM, Moore AP. Re-evaluating therapeutic drugs for your pregnant dental patients. 2013; 9(3): 58-70.
- American academy of pediatric dentistry. Guideline on oral health care for the pregnant adolescent. 2012; 37(6): 159-165.
- May L, Suminski R, Yeung YA, Linklater RL, Christensen C, Jahnke S. Pregnant patient knowledge and obstetric provider advice on oral health. 2014; 2(1): 6.
- Cohen L, Schaeffer M, Davideau J-L, Tenenbaum H, Huck O. Obstetric knowledge, attitude and behaviour concerning periodontal diseases and treatment needs in pregnancy: influencing factors in France. 2015; 86(3): 398-405.
- George A, Dahlen H.G, Blinkhorn A, Ajwani S, Bhole S, Ellis S, Yeo A, Elcombe E, Sadozai A, Johnson M. Measuring oral health during pregnancy: sensitivity and specificity of a maternal oral screening (MOS) tool. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2016; 16:347. DOI 10.1186/s12884-016-1140-4.
- Riggs E, Yelland J, Shankumar R, Kilpatrick N. 'We are all scared for the baby': promoting access to dental services for refugee background women during pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2016; 16:12. DOI 10.1186/s12884-015-0787-6.

**ASSESSMENT ON DENTISTS, MIDWIVES AND PREGNANT WOMEN PERCEPTION AND KNOWLEDGE OF ORAL DISEASES, TREATMENTS AND PROPHYLAXIS DURING PREGNANCY IN KAUNAS**

**E. A. Bendoraitienė, A. Marcinkevičiūtė, M. Gutpetris**

Key words: pregnancy, oral health, prenatal care.

Summary

Aim: to evaluate and compare provider and pregnant women knowledge and attitudes towards oral prophylaxis and treatment of diseases, their necessity, accessibility and safety during pregnancy. Methods. Anonymous survey conducted at public medical institutions in Kaunas. The study involved 41 dentist, 53 midwives and 341 pregnant women. Results. Most of the midwives believe that poor oral health can lead to adverse pregnancy outcomes compared with dentists. Dentists poorly acknowledged pregnant women's knowledge and understanding of the importance of dental care compared with midwives ( $p < 0.05$ ). 68,3 % expecting women visits the dentist. 88 % of women indicated that visits are safe. 83 % of dentists and 75,5 % of midwives don't cooperate with each other. 79,8 % of pregnant women visit the dentist as they were recommended by the doctor ( $p < 0,001$ ). Conclusion. During pregnancy, there is a higher risk of developing oral pathology, which can determine pregnancy outcome. Most of the pregnant women visit their dentist and believes that visits are safe. A doctor's recommendation to visit a dentist has an impact on decision for pregnant women.

Correspondence to: [egbe68@yahoo.co.uk](mailto:egbe68@yahoo.co.uk)

Gauta 2016-11-16