

دراسة بيئية طبية لصحة الفم والأسنان لدى النساء الحوامل
في دولة الإمارات العربية المتحدة

Self-reported oral health, oral hygiene habits and dental service utilization among
pregnant woman in United Arab Emirates

Dr. Raghad Hashim *

د. رغد هاشم *

Abstract

Aim: The aim of this study was to describe self-reported oral health, oral hygiene habits, and frequency of visits to a dentist among pregnant women visiting maternity hospitals in the United Arab Emirates.

Material and methods: A cross-sectional study with an anonymous structured questionnaires were distributed to 800 pregnant women who were chosen at random from attendants of three maternity and child health centers from various geographical areas of UAE, during January - March 2010.

Results: The response rate was 93.7% (n=750). Less than quarter of the participated pregnant women were in their first trimester. Almost a quarter 23.5% of the women believed that they had periodontal problem currently, while 46.3% reported having carious teeth. More than forty four percent reported having dental pain, and about forty percent woman felt that her oral health was poor. About sixty percent reported having heard about the possible connection between pregnancy and the oral health. About ninety-four percent of the women were brushing their teeth at least once a day. More than half of the woman 58.3% visited the dentist during their most recent pregnancy, mostly for dental pain.

Conclusions: A large proportion of the pregnant woman in this study had oral health problems; however, more than forty percent of those women had not

ملخص

كان الهدف من هذه الدراسة هو قياس مدى معرفة النساء الحوامل الزائرات لقسم الحوامل والولادة في مستشفيات دولة الإمارات العربية المتحدة لأهمية صحة الفم والأسنان، وتقييم معدل استخدامهن للخدمات الطبية المتعلقة بطب الأسنان تحديداً. وفقاً لما اثبتته الدراسات العلمية الحديثة بأن هناك علاقة مباشرة بين الحمل وصحة الفم والأسنان. ويُقدر أن أمراض اللثة لدى الحوامل قد تكون السبب في الكثير من حالات المواليد الخُدج كما تؤدي إلى انخفاض الوزن عند الولادة لدى الرضع. فمن الواضح أن صحة الفم والعناية بالأسنان للمرأة الحامل مسألة في غاية الأهمية للأم والطفل على حد سواء. فلذا تم القيام بهذه الدراسة نظراً لعدم توفر المعلومات الكافية فيما يتعلق بصحة الفم والأسنان لدى النساء الحوامل في دولة الإمارات العربية المتحدة.

لقد تم اختيار عينة عشوائية من ٨٠٠ امرأة حامل من ثلاثة مراكز للأمومة والطفولة من مناطق جغرافية مختلفة من دولة الإمارات العربية المتحدة، خلال الفترة من يناير - مارس ٢٠١٠م.

لقد كان معدل الاستجابة لهذا الإستبيان ٩٣,٧٪ (لعدد ٧٥٠ امرأة). كان أقل من ربع النساء الحوامل المشاركات في الأشهر الثلاثة الأولى من حملهن. يُعتقد ما يقرب من ربع

(* Assistant Professor, Head of Growth and Development Department, College of Dentistry, Ajman University of Science & Technology

(*) أخصائية طب الأسنان الوقائي، رئيسة قسم النمو والتطور - كلية طب الأسنان - شبكة جامعة عجمان.
(البحث الفائز بالمركز الأول في مجال الطب والصحة للدورة التاسعة والعشرين بجائزة راشد بن حميد للثقافة والعلوم).

visited a dentist during their pregnancy and the majority of those utilized dental services when they have dental pain only. To provide better oral health care, more knowledge needs to be made available to the pregnant woman and the medical community.

باللثة^(٥,٤). ويُقدر أن أمراض اللثة لدى الأم قد يسبب أكثر من ١٨٪ من حالات المواليد الخُدج كما يؤدي إلى انخفاض الوزن عند الولادة لدى الرضع^(٦). وبالتالي، فمن الواضح أن صحة الفم والعناية بالأسنان للمرأة الحامل مسألة في غاية الأهمية للأم والطفل على حد سواء.

إن البكتيريا المسؤولة عن أمراض اللثة قادرة على إنتاج مجموعة متنوعة من الوسائط النهائية الاختصاصات، مثل البروستاجلاندين والإنترلوكين^(٧,٦,١). وأوضحت الدراسات بأن زيادة إنتاج هذه البكتيريا لدى النساء اللواتي يعانين من مرض اللثة الحاد يُساعد على تحريض حدوث الولادات قبل أوانها^(١٠,٩,٨).

الممارسات الجيدة لنظافة الفم تُساهم بشكل كبير في تقليل أمراض اللثة خلال فترة الحمل^(١١,٥). لذلك ينصح جميع النساء وجوب إجراء فحص الأسنان دوري على الأقل مرة واحدة خلال فترة الحمل^(١٢). ومع ذلك فإن العديد من النساء في عدد من البلدان لا يقومون بزيارة طبيب الأسنان أثناء الحمل^(١٥,١٤,١٣). ولخص

معظم العلماء والباحثين بإمكانية الحد من مشاكل اللثة خلال فترة الحمل إلى حد كبير إذا تم الحفاظ على الصحة الفموية. وأشادت الكثير من الأدلة بأن أطباء الأسنان لهم دوراً كبيراً في تقديم التثقيف الصحي للنساء الحوامل والذي بدوره سوف يُقلل من حالات التهاب اللثة^(١٦).

كان الهدف من هذه الدراسة تحديد مدى إلمام النساء الحوامل لأهمية صحة وعادات نظافة الفم وتأثيرها على سير الحمل، وكذلك

النساء المشاركات ٢٣,٥٪ بأنهن يعانين من مشاكل في اللثة في الوقت الحالي، بينما ٤٦,٣٪ منهن أفدن بأن لديهن تسوس في الاسنان. وذكرت أكثر من ٤٤٪ من النساء المشاركات بأنهن يعانين من الألم الأسنان، ونحو ٤٠٪ من النساء يشعرن بأن صحتهن الفموية غير سليمة. وذكرت حوالي ٦٠٪ من المشاركات بأنهن يعلمن ان هناك صلة محتملة بين الحمل وصحة الفم. كان حوالي ٩٤٪ من النساء يقمن بتنظيف أسنانهن على الأقل مرة واحدة في اليوم. أكثر من نصف النساء الحوامل ٥٨,٣٪ قمن بزيارة طبيب الأسنان خلال فترة حملهن الأخير، وكان سبب الزيارة في الغالب وجود ألم في الأسنان.

لقد استنتجنا بأن نسبة كبيرة من النساء الحوامل في دولة الإمارات العربية المتحدة يُعانين من مشاكل صحية في الفم، إلا أن أكثر من ٤٠٪ من هؤلاء النساء لم يقمن بزيارة طبيب الأسنان أثناء فترة الحمل، والأغلبية يستخدمن خدمات طب الأسنان عندما يعانين من ألم الأسنان فقط. ولذلك ينبغي بذل الجهود لتوعية النساء الحوامل بأهمية صحة الفم والأسنان بشكل خاص عن طريق البرامج الوقائية والتوعوية. ويمكن تحقيق ذلك من خلال إشراك وزارة الصحة وتحديد أقسام طب الأسنان في هذه البرامج للإرتقاء بصحة المجتمع.

مقدمة

الحمل مرحلة معقدة تطوي على الكثير من التغيرات الجسدية والهرمونية التي يكون لها تأثير كبير على جسم المرأة ككل بما في ذلك تجويف الفم. إن من أهم مشاكل الفم التي تعاني منها النساء الحوامل هي التهاب اللثة والعظم الداعم لها^(١). يُقدر أن نسبة حدوث التهاب اللثة عند النساء الحوامل تتراوح بين ٣٦ إلى ١٠٠٪^(٢,٣). يمكن أن تؤدي التغيرات الهرمونية المرتبطة بالحمل إلى تفاقم المشاكل المتعلقة

معرفة معدل الزيارات الواجب القيام بها إلى طبيب الأسنان بين النساء الحوامل.

الأساليب

في هذه الدراسة البيئية الطبية تم توزيع استبيانات إلى ٨٠٠ امرأة حامل ولذين أخترن عشوائياً عن طريق الحاسوب من ثلاثة أقسام للحوامل والولادة من كل من إمارتي الشارقة وعجمان في دولة الإمارات العربية المتحدة.

تم تصميم الاستبيان من قبل المؤلف باللغة الإنكليزية ومن ثم تُرجمت إلى اللغة العربية ، وتم التحقق من دقة الترجمة عن طريق الترجمة العكسية. وشمل الاستبيان ١٧ سؤالاً في أربعة أقسام. القسم الأول شمل سبعة أسئلة عن العمر والجنسية والمستوى التعليمي والحالة الوظيفية ومرحلة الحمل. بينما تناولت أسئلة القسم الثاني العادات الصحية للحفاظ على نظافة الفم. وشمل القسم الثالث أربعة أسئلة حول وجود آلام الأسنان أو مشاكل اللثة والتسوس، وكذلك معدل رضا النساء الحوامل عن صحة الفم لديهن. وشمل القسم الرابع سؤالين تناولت مدى معرفة وجود علاقة بين صحة الفم والحمل.

في هذه الدراسة تم الحصول على موافقة شفوية من قبل جميع النساء الحوامل المشاركات، وكذلك مديري المراكز الصحية قبل المشاركة. دخل جميع النساء في هذه الدراسة تطوعياً بعد أن تم شرح الغرض منها وأهدافها. وتم توزيع الاستبيان من بداية يناير حتى نهاية مارس ٢٠١٠. ولم يستغرق أمر ملء الإستبيانات من قبل غالبية المشاركات أكثر من خمس إلى عشر دقائق قبل تسليمها للممرضات العاملات في المركز الصحي. ثم تم إدخال كافة البيانات وتحليلها، باستخدام برنامج SPSS الإحصائي وتُرجمت النتائج بالأرقام والنسبة المئوية للمشاركات. وتم استخدام اختبار Chi-square لتقييم الاختلافات بين المتغيرات المختلفة.

النتائج

في الدراسة الحالية، تم تعبئة ٧٥٠ من الاستبيانات الموزعة بشكل صحيح من أصل ٨٠٠. وعليه تعتبر عينة الدراسة مؤلفة من ٧٥٠ سيدة حامل. كان متوسط عمر النساء الحوامل المشاركات ٢٥ سنة. ويبين الجدول رقم (١) بأن ٨, ٦٠٪ من هؤلاء النساء من العرب وحوالي ثلث المشاركات ١, ٣٤٪ يحملن شهادات جامعية. وأظهرت الدراسة أيضاً أن غالبية المشاركات ١, ٧٢٪ ربات بيوت. كان أقل من ربع النساء الحوامل المشاركات في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. كما شكلت الأمهات اللواتي لديهن طفلين أو أكثر ٢, ٦٥٪ من هذه العينة.

وذكرت حوالي ٩٤٪ من المشاركات بأنهن يقمن بتنظيف أسنانهن يومياً، في حين أن حوالي ٤٠٪ من المشاركات ذكرن بأنهن يقمن باستخدام الوسائل الأخرى مثل استخدام الخيط الطبي لتنظيف الأسنان وغسول الفم والسواك كما هو موضح في الجدول رقم (٢). وذكرت ما يقرب من ربع النساء المشاركات ٥, ٢٣٪ بأنهن يعانين من مشاكل اللثة ، بينما ٣, ٤٦٪ أفادوا بأن لديهن تسوس بالأسنان . كما ذكر أكثر من ٤٤٪ منهن بشعورهن بالآلام الأسنان أثناء فترة الحمل، وكان نحو ٤٠٪ منهن غير راضين عن الحالة الصحية للفم والأسنان لديهن كما موضح في الجدول رقم (٣).

يبين الجدول رقم (٤) مدى معرفة الأمهات لوجود علاقة محتملة بين الحمل وصحة الفم. حيث ذكر حوالي ٦٠٪ من المشاركات بأن لديهن معرفة مسبقة عن وجود صلة محتملة بين الحمل وصحة الفم. حيث أفاد أكثر من نصف النساء المشاركات ٣, ٥٨٪ بأنهن قمن بزيارة لطبيب الأسنان خلال حملهن الأخير كما موضح في الجدول رقم (٥). بين الأمهات الذين أفادوا بأنهن قمن بمثل هذه الزيارات لطبيب الأسنان

أثناء الحمل ٨, ٢٢ ٪ كان السبب الرئيسي للزيارة هو ألم الأسنان. من خلال عمل التحليل الأكثر تعقيداً إحصائياً إتضح كما هو مبين في الجدول رقم (٦) بأن العوامل التي ترتبط بشكل كبير بالحفاظ على نظافة الفم هي: المرأة الأكثر تعليماً، والتي لا تعاني من مشاكل في اللثة أو تسوس في الأسنان، وأوضحت الدراسة بأن النساء اللواتي لا يعانين حالياً من أي ألم في الأسنان ويقمن بزيارات منتظمة لطبيب الأسنان هن أكثر رضى عن حالة صحتهم الفموية .

المناقشة

أمراض اللثة هي من الأمراض الصامتة التي لديها فترات تفاقم وهدوء التي غالباً ما يتم تشخيصها في مرحلة متقدمة من المرض. لذلك تعتبر المعرفة والوعي لأمراض اللثة من أهم أسباب الوقاية منها^(١٧). ويجب أن تُعطى اهتماماً أكبر لدى المرأة الحامل لاحتمالية إصابتها بأمراض اللثة أكثر بالمقارنة مع غير الحوامل^(١٧). النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية أظهرت بأن النساء الحوامل اللواتي يولون اهتمام أكبر لنظافة الفم ويقمن بزيارات دورية لطبيب الأسنان أثناء فترة حملهن ، هن أكثر رضى عن حالة صحتهن الفموية.

تعد هذه الدراسة بأنها أول دراسة أجريت في دولة الإمارات العربية المتحدة لتقييم مستوى الوعي بين النساء الحوامل والبحث في علاقة ذلك بالمتغيرات الاجتماعية والديمغرافية. كانت الغالبية العظمى من المشاركات اللواتي شملتهن الدراسة يقمن بتنظيف أسنانهن بالفرشاة يومياً. وهو ما يتفق مع دراسة أخرى من الكويت^(١٨). الحفاظ على نظافة الفم بشكل جيد قبل وأثناء الحمل أمر حيوي لمنع التهاب اللثة. وتهدف الوقاية والعلاج من أمراض اللثة إلى التحكم في فعالية البكتيريا^(١٩). ويمكن لأطباء الأسنان أن يكون لهم دوراً كبيراً وفعالاً في

تقليل حدوث أمراض اللثة لدى النساء الحوامل من خلال تقديم الإرشادات الطبية لهن بشكل خاص نظراً لكونهن الأكثر عرضة للإصابة.

وكان أكثر من نصف النساء المشاركات ٦١٪ قد قمن بزيارة طبيب الأسنان أثناء فترة الحمل الحالي. أظهرت الدراسات بأن ٤٩٪ من النساء الحوامل في ألمانيا زرن طبيب الأسنان في عام ١٩٩٠م خلال فترة الحمل^(١٢)، ونفس الشيء حصل في المملكة المتحدة، في حين أن ٣٥-٤٣ ٪ من النساء الحوامل قمن بزيارة طبيب الأسنان في الولايات المتحدة^(١٥،١٤)، وبنسبة ٩٠٪ في الدنمارك^(٢٠)، و ٥٠٪ في دولة الكويت^(١٨).

في دراسة أجريت في ألمانيا، أفاد ٨٤ ٪ من النساء الحوامل بأنهن يقمن بزيارة طبيب الأسنان في حالة وجود مشاكل لديهم^(١٢). ونادراً ما يسعون لعمل مواعيد زيارة للفحص فقط، وهذا يتفق مع ماتوصلت إليه دراستنا هذه وهي بأن ٣, ١٤ ٪ فقط من النساء الحوامل في دولة الإمارات العربية المتحدة يقمن بزيارة طبيب الأسنان لغرض الفحص فقط . وكانت نتائج دراسة مشابهة أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية مماثلة لما توصلنا إليه^(١٤). وفي المملكة المتحدة، أثبتت الدراسات بأن ٣٩٪ من النساء الحوامل لم يقمن بزيارة طبيب الأسنان خلال فترة الحمل على الرغم من خدمات طب الأسنان مجانية للنساء الحوامل^(٢١). وكان هناك أسباب عديدة لعدم القيام بزيارة طبيب الأسنان، منها الشعور بأن هذا الأمر ليس ضرورياً، وكذلك الخوف من أطباء الأسنان.

في عام ٢٠٠٤ أصدرت الأكاديمية الأميركية المختصة بأمراض اللثة (AAP) بيان حول العناية بالأسنان للنساء الحوامل. وأوصت الأكاديمية الأميركية بأن على جميع النساء الحوامل حالياً أو اللواتي يُخططن للحمل يجب أن يتلقين فحصاً دورياً وقائياً. كما اقترحوا أن

يتم الانتهاء من كافة الحشوات اللازمة في وقت مبكر من الربع الثاني من الحمل، وأنه ينبغي فوراً أن يتم علاج أي نوع من الالتهابات السنية بغض النظر عن مرحلة الحمل لإزالة أي مصدراً محتملاً للعدوى التي يمكن أن تكون ضارة للأم والطفل^(٢٢). في عام ٢٠٠٦ أكدت هذه الأكاديمية بأن معالجة التهاب اللثة عند النساء الحوامل هي آمنة، وينبغي القيام بها لتحسين صحة الفم والأسنان للمرأة^(٢٣).

شهدت نسبة كبيرة من النساء المشاركات في هذه الدراسة بأنهن عانين ألماً بالأسنان أثناء فترة الحمل، واعتقد ما يقرب من ربع النساء المشاركات بأن لديهن مشاكل في اللثة في الوقت الراهن تحديداً.

وأبرزت هذه الدراسة محدودية معرفة النساء الحوامل عن وجود الصلة المباشرة بين الحمل وصحة الفم والأسنان، وكان ذلك واضحاً بين النساء غير المتعلمات. ويمكن تفسير هذا الأمر بأن النساء المتعلمات على ما يبدو أكثر قدرة على إدراك وفهم المعلومات الصحيحة من النساء الأخريات.

إن مراكز رعاية الأمومة والطفولة منتشرة في جميع أنحاء الإمارات العربية المتحدة، وهي تركز على رعاية النساء الحوامل للفترة ما قبل وبعد الولادة وكذلك أطفالهن الرضع. وهذا يساهم في جعل هذه المراكز مصدراً مفيداً جداً لنشر المعلومات لقطاع كبير من المجتمع. ولتوفير أفضل رعاية صحية فإن المزيد من المعرفة يجب أن تُتاح للعاملين في القطاع الطبي. هناك عدد قليل من الدراسات التي أُقيمت لتحديد ما إذا كان العاملين في الحقل الطبي لديهم المعرفة الطبية الكافية لرفع مستوى وعي المرضى لأهمية الصحة الفموية تحديداً. في دراسة أجريت مؤخراً في ولاية كارولينا الشمالية الأمريكية، حيث شملت هذه

الدراسة ٥٠٤ شخصاً من الممرضات ومساعدات الأطباء والقابلات المأذونات لتقييم مستوى المعرفة لديهم بخصوص صحة الفم وأمراض اللثة، ومدى علاقتها بالنتائج السلبية للحمل. وأفاد ٦٣ ٪ من هؤلاء المشاركين بأنهم يقومون بفحص الفم خلال الزيارة الأولى للكشف عن أي مشاكل فموية إن وجدت. واتفق الجميع على أنهم بحاجة لزيادة معرفتهم بهذا الخصوص. ورأى ٩٥ ٪ من المشاركين أن هناك حاجة إلى تضافر الجهود بين مقدمي الرعاية الصحية للحوامل وأطباء الأسنان، والذي من شأنه أن يقلل خطر النتائج السلبية للحمل^(٢٤). يبدو جلياً من خلال عدم توفر الدراسات الكافية حول المعرفة الصحية بالفم في المجتمع الطبي، فإن هناك حاجة ماسة إلى المزيد من الدراسات للارتقاء بالخدمات الصحية حتى تتمكن من تحقيق أفضل النتائج.

إن للأم دور كبير وفعال في نقل وإظهار العادات الصحية لأطفالهم^(٢٥)، فلذا ينبغي أن تكون النساء الحوامل الفئة المستهدفة للتثقيف الصحي للارتقاء بصحة الفم. أظهرت الدراسة الحالية أن الأمهات الحاصلات على شهادات جامعية يقمن بالاعتناء بأسنانهن أكثر من اللواتي لا يحملن مؤهلاً جامعياً، وهذا ما يتفق مع دراسات سابقة^(٢٦،١٨). من الجدير بالذكر بأن الممرضات العاملات في ردهات الحوامل والولادة يُمكن أن يلعبن دوراً رئيسياً في توفير المعلومات المتعلقة بالصحة الفموية للنساء أثناء فترة الحمل. فمن المستحسن أن يتم توفير برامج وقائية فعالة للأسنان وصحة الفم خلال فترة الحمل للحد من المخاطر المحتملة لأمراض اللثة على المرأة الحامل وذريتها^(٢٧).

الاستنتاج

في هذه الدراسة، أفادت نسبة كبيرة من النساء الحوامل في دولة الإمارات العربية

- 175-82.
8. Lopez NJ, Smith PC, Gutierrez J. Periodontal therapy may reduce the risk of preterm low birth weight in women with periodontal disease: a randomized controlled trial. *J Periodontol.* 2002; **73**: 911-24.
 9. Jeffcoat MK, Hauth JC, Geurs NC, Reddy MS, Cliver SP, Hodgkins PM, et al. Periodontal disease and preterm birth: results of a pilot intervention study. *J Periodontol.* 2003; **74**: 1214-8.
 10. Michalowicz BS, Hodges JS, DiAngelis AJ, Lupo VR, Novak MJ, Ferguson JE, et al. Treatment of periodontal disease and the risk of preterm birth. *N Engl J Med.* 2006; **355**: 1885-1894.
 11. Gibbs RS. The relationship between infections and adverse pregnancy outcomes: an overview. *Ann Periodontol* 2001; **6**: 153-163.
 12. Lief S, Boggess KA, Murtha AP, Jared H, et al. The oral conditions and pregnancy study: Periodontal status of a cohort of pregnant women. *J Periodontal* 2004; **75**: 116-126.
 13. Gunay H, Goepel K, Stock KH, Schneller T. Position of health education knowledge concerning pregnancy. *Oralprophylaxe* 1991; **13**: 4-7 (in German)
 14. Mangskau KA, Arrindell B. Pregnancy and oral health: utilization of the oral health care system by pregnant women in North Dakota. *Northwest Dent.* 1996; **75**: 823-828.
 15. Gaffield ML, Gilbert BJ, Malvit DM, Romaguera R. Oral health during pregnancy: an analysis of information collected by the pregnancy risk assessment monitoring system. *J Am Dent Assoc.* 2001; **132**: 1009-1016.
 16. Zachariassen RD. Pregnancy gingivitis. *J Gt Houst Dent Soc.* 1997; **69**: 10-12.
 17. Offenbacher S, Lief S, Boggess KA et al. Maternal periodontitis and prematurity. Part I: Obstetric outcome of prematurity and growth

المتحدة بأنهن يعانين من مشاكل الأسنان واللثة؛ ومع ذلك فإن أكثر من ٤٠٪ من هؤلاء النساء لم يقمن بزيارة طبيب الأسنان أثناء الحمل، وكانت غالبية زيارتهن إن وجدت إلى عيادة الأسنان فقط عند شعورهن بآلام الأسنان. ولذلك ينبغي بذل الجهود لتوعية النساء الحوامل بأهمية صحة الفم والأسنان بشكل خاص عن طريق البرامج الوقائية والتوعوية. ويمكن تحقيق ذلك من خلال إشراك وزارة الصحة وتحديد أقسام طب الأسنان في هذه البرامج للارتقاء بصحة المجتمع.

المصادر

1. Gajendra S, Kumar JV. Oral health and pregnancy: a review. *NY State Dent J.* 2004; **70**:40-44.
2. Jensen J, Lilijmark W, Bloomquist C. The effect of female sex hormones on subgingival plaque. *J Periodontol.* 1981; **52**: 599-602.
3. Ferris GM. Alteration in female sex hormones: their effect on oral tissues and dental treatment. *Compendium* 1993; **14**: 1558-1570.
4. Zachariassen RD. The effect of elevated ovarian hormones on periodontal health: oral contraceptive and pregnancy. *Women Health* 1993; **20**: 21-30.
5. Raber-Durlacher JE, VanSteenbergen TJ, Van der Velden U, de Graft J, Abraham-Inpijin L. Experimental gingivitis during pregnancy and postpartum: clinical, endocrinological, and microbiological aspects. *J Clin Periodontol.* 1994; **21**: 549-558.
6. Offenbacher S, Katz V, Fetik G, Collins J, Boyd D, Maynor G, et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. *J Periodontol.* 1996; **67**:1103-1113.
7. Madianos PN, Lief S, Murtha AP, Boggess KA, et al. Maternal periodontitis and prematurity. Part II: maternal infection and fetal exposure. *Ann Periodontol.* 2001; **6**:

23. American Academy of Periodontology Statement on Periodontal Disease and Preterm Low Birth weight [*homepage on the Internet*]. Chicago, (IL): American Academy of Periodontology. Available from: www.perio.org/consumer/neim-statement.htm
24. Thomas KM, Jared HL, Boggess K, Lee J, Moos M, Wilder RS. Parental care providers' oral health and pregnancy knowledge behaviors. *J Dent Res*. 2008; **87**: Spec Iss A.
25. Blinkhorn AS. Dental Preventive advice for pregnant and nursing mothers – sociological implications. *Int Dent J* 1981; **31**: 14-22.
26. Behbehani JM, Shah NM. Oral health in Kuwait before the Gulf War. *Med Princ Pract*. 2002; **11** Suppl 1:36-43.
27. Maria P. Women's health. In: Darby M, Walsh M, eds. *Dental Hygiene Theory and Practice*, 2nd edn. W.B. Saunders Co. Philadelphia. 2003: 935-938.
- restriction. *Ann Periodontol*. 2001; **6(1)**: 164-174.
18. Honkala S, Al-Ansari J. Self-reported oral health, oral hygiene habits, and dental attendance of pregnant women in Kuwait. *J. Clin Periodontol* 2005; **32**: 809-814.
19. Jeffcoat MK. Prevention of periodontal diseases in adults: strategies for the future. *Prev Med*. 1994; **23(5)**: 704-708.
20. Christensen LB, Jensen D, Peterson P. Self-reported gingival conditions and self-care in the oral health of Danish women during pregnancy. *J. Clin Periodontol* 2003; **30**: 949-953.
21. Rogers SN. Dental attendance in a sample of pregnant women in Birmingham, UK. *Community Dent Health* 1991; **8**: 361-369.
22. American Academy of Periodontology. American Academy of Periodontology statement regarding periodontal management of the pregnant patient. *J Periodontol*. 2004; **75(3)**: 495.

جدول رقم ١ : خصائص النساء الحوامل المشاركات في الدراسة

الخصائص	العدد	(%)
الفئة العمرية		
٢٤ - ١٨	٢٧٤	٢٦,٥
٢٩ - ٢٥	٢٤٤	٢٢,٥
٣٠ ≤	٢٢٢	٢٠,٩
العرق		
عرب	٤٥٦	٦٠,٨
غير عرب	٢٩٤	٢٩,٢
المستوى التعليمي		
ابتدائي	١١٢	١٤,٩
ثانوي	١١١	١٤,٨
دبلوم	٢٧١	٣٦,١
جامعي	٢٥٦	٣٤,١
الحالة الوظيفية		
ربة بيت	٥٤١	٧٢,١
موظفة	٢٠٩	٢٧,٩
مرحلة الحمل		
١ - ٣ أشهر	١٧٨	٢٣,٧
٤ - ٦ أشهر	٢١٨	٢٩,١
٧ - ٩ أشهر	٣٥٤	٤٧,٢
عدد حالات الحمل السابقة		
واحدة فقط	٢٦١	٣٤,٨
أكثر من واحدة	٤٨٩	٦٥,٢

جدول رقم ٢ : معدل توزيع المشاركات وفقاً لخصائص عادات العناية بالف

الخصائص	العدد	(%)
تفريش الأسنان		
كلا	٤٤	(٥,٩)
نعم	٧٠٦	(٩٤,١)
عدد مرات التفريش / يوم		
مرة واحدة	٢٠٧	(٢٧,٦)
مرتين	٣٣٦	(٤٤,٨)
ثلاث مرات أو أكثر	١٦٣	(٢١,٧)
إستخدام طرق اخرى للتنظيف		
كلا	٤٤٣	(٥٩,١)
نعم		
خيطة طبي	١٢١	(١٦,١)
مسواك	٩١	(١٢,١)
غسول للفم	٩٥	(١٢,٧)

جدول رقم ٣ : توقعات الحوامل لصحة الفم لديهم

السؤال	العدد	(%)
هل لديك أي مشاكل بالثثة؟		
كلا	٤٩٠	(٦٥,٣)
نعم	١٧٦	(٢٣,٥)
لا أعلم	٨٤	(١١,٢)
هل لديك أي تسوس بالأسنان؟		
كلا	٣٦٣	(٤٨,٤)
نعم	٣٤٧	(٤٦,٣)
لا أعلم	٤٠	(٥,٣)
هل لديك أي ألم بالفم أو الأسنان؟		
كلا	(٥٥,٢)	٤١٤
نعم	(٤٤,٨)	٣٣٦
هل أنت راضية عن صحة الفم لديك؟		
كلا	(٤٠,٣)	٣٠٢
نعم	(٥٩,٧)	٤٤٨

جدول رقم ٤ : مقياس لمعرفة المشاركات لصحة الفم

بيان المعرفة		(%)
نعم	كلا	
٦٠,٩	٣٩,١	هل سبق ان سمعتِ بوجود علاقة بين صحة الفم والحمل؟
٤٤,٤	٥٥,٦	هل تؤمنين بالمقولة «مع كل حمل تخسر الأم أحد أسنانها»؟

جدول رقم ٥ : إستخدامات الخدمات الصحية لدى الحوامل.

العدد	(%)	خدمات رعاية طب الأسنان
قمن بزيارة لطبيب الأسنان أثناء فترة الحمل		
٤٣٧	٥٨,٣	نعم
٣١٢	٤١,٧	كلا
سبب زيارة طبيب الأسنان		
١٠٨	١٤,٤	للفحص فقط
٢٤٦	٣٢,٨	لوجود ألم
٨٣	١١,١	لأسباب أخرى

جدول رقم ٦ : المتغيرات التي أوضحت بأن هناك علاقة مباشرة مع تفرش الأسنان

الخصائص	العدد	(%)	القيمة الاحتمالية
المستوى التعليمي			
ابتدائي	٩٤	(١٢,٥)	> ٠,٠٠١
ثانوي	١٠٧	(١٤,٣)	
دبلوم	٢٥١	(٣٣,٥)	
جامعي	٢٦٠	(٣٤,٧)	
هل لديك أي مشاكل باللثة؟			
كلا	٤٨٢	(٦٤,٤)	> ٠,٠٠١
نعم	١٥٧	(٢١,٠)	
لأعلم	٧٢	(٩,٦)	
هل لديك أي تسوس بالأسنان؟			
كلا	٣٥٦	(٤٧,٦)	> ٠,٠٠١
نعم	٣١٧	(٤٢,٣)	
لأعلم	٣٩	(٥,٢)	
هل لديك أي ألم بالفم أو الأسنان؟			
كلا	٤٠٤	(٥٣,٩)	> ٠,٠٠١
نعم	٣٠٨	(٤,١)	
هل أنت راضية عن صحة الفم لديك؟			
كلا	٢٧٥	(٣٦,٧)	> ٠,٠٠١
نعم	٤٣٧	(٥٨,٣)	
هل قمتِ بزيارة لطبيب الأسنان أثناء فترة الحمل؟			
كلا	٢٩٧	(٣٩,٦)	> ٠,٠٠١
للفحص فقط	١٠٧	(١٤,٣)	
في حالة الألم فقط	١٩٥	(٢٦,٠)	
لأسباب أخرى	١١٣	(١٥,٠)	