



Profilaktyka próchnicy u kobiet ciężarnych – zalecenia dla lekarzy stomatologów

W 2014 roku, z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej i firmy Colgate powołany został Polski Oddział Sojuszu dla Przyszłości Wolnej od Próchnicy (Alliance for a Cavity Free Future - ACFF). Niniejsze niezależne opracowanie, dotyczące zaleceń w zakresie higieny jamy ustnej dla kobiet w ciąży jest efektem pracy grupy roboczej ACFF ds. higieny jamy ustnej.



Zalecenia dotyczące profilaktyki zdrowia jamy ustnej w okresie ciąży i połogu mają na celu ukazanie znaczenia profilaktyki stomatologicznej u kobiet ciężarnych oraz jej korzystnego wpływu na zdrowie dzieci i rozwój próchnicy wczesnego okresu dzieciństwa (EEC). W ciąży następują zmiany hormonalne, dietetyczne oraz behawioralne.

Regularna opieka stomatologiczna nad kobietą w ciąży jest konieczna, ponieważ w okresie ciąży wzrasta ryzyko chorób jamy ustnej - rozwoju choroby próchnicowej, erozji szkliwa oraz zmian chorobowych w obrębie błony śluzowej jamy ustnej i przyzębia.

- **U przyszłych matek obserwowano:**
- Zwiększenie liczebności bakterii kariogennych
- Obniżenie pojemności buforującej i pH śliny oraz stężenia związków mineralnych
- Zmniejszenie ilości wydzielania śliny (w I i II trymestrze ciąży).
- mogą występować zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego prowadzące do wzrostu wydzielania kwasów żołądkowych – nudności i wymioty w I trymestrze oraz refluks żołądkowo-przełykowy, które prowadzą do zmiany pH środowiska jamy ustnej.
- zmienia się także sposób odżywiania – wzrost spożycia pokarmów zawierających węglowodany, zwiększona częstotliwość posiłków.

Stomatologiczne działania profilaktyczne w okresie prenatalnym polegają na ograniczeniu ilości bakterii kariogennych w jamie ustnej, leczeniu chorób przyzębia, edukacji i wdrożeniu zrównoważonej diety kobiety ciężarnej.

Ograniczenie ilości bakterii kariogennych (usunięcie płytki nazębnej, eliminacja akty-

wnych ognisk próchnicy) zmniejsza ryzyko transmisji drobnoustrojów do jamy ustnej dziecka, a eliminacja stanów zapalnych w przyzębiu u kobiet w ciąży ma na celu zmniejszenie ryzyka porodu przedwczesnego i niskiej wagi urodzeniowej.

W związku z powyższymi, opieka stomatologiczna nad kobietą w ciąży powinna obejmować:

1. Indywidualny instruktaż higieny jamy ustnej
2. Profesjonalne zabiegi higienizacyjne (usunięcia kamienia nazębnego)
3. Profilaktykę i leczenie stanu zapalnego dziąseł i przyzębia
4. Profilaktykę i leczenie choroby próchnicowej oraz ubytków erozyjnych szkliwa
5. Poradnictwo w zakresie diety
6. Instruktaż higieny jamy ustnej dziecka i zalecenia profilaktyczne w pierwszych miesiącach życia.

Przyszli rodzice powinni zostać poinformowani odnośnie:

- możliwości transmisji bakterii próchnicotwórczych do jamy ustnej dziecka i sposobów jej ograniczania;
- konieczności wykonywania zabiegów higienicznych u matki i dziecka
- znaczenia prawidłowego odżywiania matki i dziecka
- znaczenia utrzymania zdrowego uzębienia mlecznego
- konieczności wczesnego zgłoszenia się z dzieckiem do stomatologa (do 6 m-ca życia) oraz regularnych badań kontrolnych

Leczenie stomatologiczne może być przeprowadzone w całym okresie ciąży, ale najkorzystniejszym czasem jest okres między 14. – 20. tygodniem ciąży.

I trymestr – należy unikać zabiegów stomatologicznych, ograniczając je do sytuacji absolutnie koniecznych, wskazana jest duża ostrożność w przypadku stosowania środków znieczulających, przeciwbólowych i przeciwzapalnych.

II trymestr – najbezpieczniejszy okres dla rozwoju płodu, optymalny na przeprowadzenie profesjonalnych działań profilaktycznych oraz koniecznego leczenia stomatologicznego.

III trymestr – ze względu na zagrożenie porodem przedwczesnym, konieczne zabieg powinny być wykonywane w pierwszej połowie tego trymestru, wizyty nie powinny być długie z uwagi na możliwość wystąpienia zespołu żyły głównej dolnej- spadek ciśnienia w wyniku ucisku macicy na naczynia żyłne, występuje w 3. trymestrze, kiedy kobieta ciężarna przebywa zbyt długo w pozycji leżącej.

Bez względu na okres ciąży i rodzaj przeprowadzanego zabiegu, pobyt pacjentki w gabinecie stomatologicznym powinien być jak najbardziej komfortowy.

Każdorazowo należy uwzględnić:

1. Ograniczony czas zabiegu.
2. Możliwość częstych wizyt w toalecie.
3. Odpowiednie ułożenie ciężarnej na fotelu stomatologicznym. U kobiet ciężarnych należy unikać ułożenia ich płasko na plecach. W początkach ciąży ma to związek z nasileniem się objawów dyspeptycznych i możliwością

refluku żołądkowego, co stwarza niebezpieczeństwo zachłyśnięcia się. Natomiast w zaawansowanej ciąży pojawia się wspomniane wcześniej ryzyko tzw. "zespołu żyły głównej dolnej. Podczas zabiegów stomatologicznych kobieta ciężarna powinna być ułożona w pozycji półleżącej, na lewym boku z uniesionym prawym pośladkiem o 10-12 cm.

4. Unikanie sytuacji stresogennych przez eliminację bólu podczas zabiegu.

Leczenie stomatologiczne u ciężarnych powinno być jak najmniej bolesne, gdyż stres i ból mogą prowokować przedwczesne skurcze macicy. Postępowaniem z wyboru jest zastosowanie znieczulenia miejscowego. Preparaty z grupy estrów (bupiwakaina, etidokaina, tetrakaina) są szybko rozkładane przez cholinoesterazę osoczną matki co minimalizuje ich przejście przez łożysko, z drugiej strony obecnie częściej stosowane są preparaty amidowe (lidokaina, artokaina), ze względu na mniejsze ryzyko uczuleń. Zwłaszcza polecana jest artikaina, gdyż jej przechodzenie przez łożysko jest ograniczone. Autorzy są zgodni, że wszelkie leki znieczulające powinny być podawane bez dodatku



środków obkurczających naczynia krwionośne (adrenalina, noradrenalina).

Profilaktyka pierwotnie pierwotna jest kontynuowana po porodzie (profilaktyka pierwotna postnatalna) i ma na celu:

- kontynuowanie profilaktyki próchnicy u matki
- ocenę stanu zdrowia, higieny i ryzyka próchnicy u dziecka
- wczesne wdrażanie programów profilaktyczno-leczniczych

Pierwsza wizyta dziecka w gabinecie stomatologicznym powinna odbyć się około 6. miesiąca życia, w czasie wyrzynania się zębów mlecznych - najlepiej przed ukończeniem 12 miesiąca życia i nie później niż w drugim roku życia. Wizyty kontrolne umożliwiają:

- edukację indywidualną rodziców
- ocenę stanu zdrowia i higieny jamy ustnej dziecka oraz wyrzynania zębów
- ocenę wysokości ryzyka próchnicy
- wykonania zabiegów profilaktycznych
- przekazanie zaleceń higienicznych i dietetycznych
- stopniową adaptację dziecka do gabinetu i procedur stomatologicznych

Profilaktyka profesjonalna u kobiet w ciąży, powinna być powtarzana w każdym trymestrze. Dokładna kontrola stanu uzębienia i przyzębia, regularne usuwanie płytki nazębnej, polerowanie koron, aplikacja preparatów remineralizujących i stosowanie preparatów chlorheksydyny, zapewniają optymalną ochronę przed próchnicą, chorobami przyzębia i potencjalnymi powikłaniami podczas ciąży.

Profilaktyka stomatologiczna powinna być istotnym elementem rutynowej opieki prenatalnej, obejmując następujące elementy:

- edukacja kobiet ciężarnych odnośnie znaczenia zdrowia jamy ustnej, nie tylko dla niej samej, ale także dla prawidłowego rozwoju jej dziecka
- zapewnienie dostępności świadczeń profilaktycznych i leczniczych dla wszystkich kobiet ciężarnych
- wyjaśnienie braku szkodliwości przeprowadzanych zabiegów w czasie ciąży profilaktycznych i leczniczych, oraz podkreślenie ich korzystnego wpływu.

