

Opieka stomatologiczna w czasie ciąży

Najważniejsze zasady dotyczące higieny i zabiegów leczniczych opracowane na podstawie międzynarodowych i polskich wytycznych

Grupa robocza ds. higieny jamy ustnej Polskiego Oddziału Sojuszu dla Przyszłości Wolnej od Próchnicy (Alliance for a Cavity Free Future – ACFF) opracowała zalecenia w zakresie higieny jamy ustnej kobiet w ciąży. Stworzono je na podstawie piśmiennictwa polskiego i międzynarodowego oraz wytycznych National Maternal and Child Oral Health Resource Centre.

Powinny one obejmować:

- ▶ indywidualny instruktaż higieny jamy ustnej,
- ▶ profesjonalne zabiegi higienizacyjne,
- ▶ profilaktykę i leczenie stanu zapalnego dziąseł i przyzębia,
- ▶ profilaktykę i leczenie choroby próchnicowej oraz ubytków erozyjnych szkliwa,
- ▶ poradnictwo w zakresie diety.

Poniżej przedstawiamy najważniejsze z nich.

Zalecenia dotyczące higieny

Zbiór zasad, o których lekarz powinien poinformować każdą ciężarną pacjentkę:

- ▶ Konieczność szczotkowania zębów pastą z fluorem dwa razy dziennie. Zalecane jest szczotkowanie zębów po każdym posiłku, a w sytuacji wystąpienia wymiotów wskazane jest przepłukanie jamy ustnej wodą i odroczenie mycia zębów o mniej więcej pół godziny, aby zminimalizować ryzyko erozji szkliwa.

- ▶ Codzienne oczyszczanie powierzchni stycznych nitką dentystryczną.
- ▶ Zalecanie stosowania preparatów uwalniających fluor: pasta do zębów, bezalkoholowe roztwory zawierające związki fluoru, np. w stężeniu około 200 ppmF (raz dziennie) i 900 ppmF (raz w tygodniu).
- ▶ Zalecanie stosowania w II i III trymestrze ciąży ksylitolu i chloroheksydyny (codzienne płukanie jamy ustnej bezalkoholowym roztworem chloroheksydyny o stężeniu 0,12 proc.).
- ▶ Zalecanie oczyszczania powierzchni języka, ponieważ gromadzący się na nim nalot zawiera drobnoustroje, złuszczone komórki, które stanowią rezerwuár składników płytki nazębnej.

Przydatnym uzupełnieniem zabiegów higienicznych jest kontrola ich skuteczności za pomocą dostępnych roztworów lub tabletek służących do wybarwiania płytki nazębnej. Dzięki tym preparatom można zlokalizować miejsca gorzej oczyszczane lub pomijane w trakcie zabiegów higienicznych.

Zabiegi lecznicze

Leczenie stomatologiczne może być przeprowadzone w całym okresie ciąży, ale najkorzystniejszy jest czas między 14. a 20. tygodniem ciąży. W tym czasie organizm pacjentki zaadaptował się do fizjologicznych

zmian hormonalnych, organogeneza płodu została zakończona, a ryzyko porodu przedwczesnego jest stosunkowo niewielkie. Wielu autorów przestrzega przed przeprowadzaniem zabiegów stomatologicznych w I trymestrze ciąży, ograniczając ich zakres tylko do sytuacji absolutnie koniecznych. W początkach III trymestru krótkie i mało stresogenne zabiegi nie są przeciwwskazane. Jest to również najkorzystniejszy moment na wdrożenie profilaktyki prenatalnej próchnicy. Kontrolne badanie jamy ustnej oraz profesjonalne zabiegi higienizacyjno-profilaktyczne u kobiet w ciąży powinny być powtarzane w każdym trymestrze.

Bezpieczeństwo stosowania środków przeciwbólowych i do znieczulania miejscowego w ciąży przedstawia tabela 1.

Nawyki żywieniowe

Według wytycznych ACFF lekarz stomatolog powinien zwrócić ciężarnej uwagę na najważniejsze zasady dotyczące odżywiania:

- ▶ Dieta powinna być zbilansowana i bogata w białko, wapń, fosfor, fluor i witaminy (A, C i D). W przypadkach, gdy nie zapewnia ona odpowiedniego dowozu witamin, mikro- i makroelementów, zalecane jest wdrożenie suplementacji witaminowo-mineralnej.
- ▶ Równie istotna jak jakość diety jest ilość i częstotliwość spożywanych posiłków. Należy unikać podjadania między posiłkami oraz w nocy, ponieważ prowadzi to do ciągłego odkładania płytki nazębnej i spadku pH w jamie ustnej.

Suplementacja związkami fluoru:

- ▶ Zgodnie z aktualnymi wytycznymi nie zaleca się dodatkowej

TABELA 1. STOSOWANIE ŚRODKÓW PRZECIWBÓLOWYCH I DO ZNIECZULANIA MIEJSCOWEGO W CIĄŻY WEDŁUG KATEGORII FDA

LEK	KATEGORIA FDA	STOSOWANIE W CIĄŻY
PRZECIWBÓLOWE		
Paracetamol	B	Mogą być stosowane
Kodeina + P	C	
Oksykodon + P	B	
Hydrokodon + P	C	
Morfina	B	
Kwas acetylosalicylowy	C	48-72 godz. Unikać w I i III trymestrze
Ibuprofen	B	
Naproksen	B	
ZNIECZULENIE MIEJSCOWE		
Lidokaina	B	Tak
Mepiwakaina	C	Ostrożnie
Artykaina	C	Ostrożnie
Prylokaina	B	Tak
Bupiwakaina	C	Ostrożnie

suplementacji związkami fluoru podczas ciąży. Przeprowadzone pod patronatem NIDR badania kliniczne z randomizowaną grupą kontrolną, obejmujące 1400 kobiet ciężarnych i ich dzieci, nie potwierdziły skuteczności suplementacji fluorkowej w okresie prenatalnym. W 1994 roku zamieszczone

zostało oświadczenie FDA (Federation Dental Association), iż jak dotąd nie ma wystarczających dowodów na to, że stosowanie tabletek fluorkowych u kobiet ciężarnych zmniejsza podatność zębów dziecka na próchnicę. ■

Opracowała Monika Stelmach

KOMENTARZ

Prof. dr hab. med. Dorota Olczak-Kowalczyk, prodziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, koordynatorka polskiego oddziału ACFF:

W polskim piśmiennictwie stomatologicznym można znaleźć szereg publikacji dotyczących zdrowia oraz zmian fizjologicznych i patologicznych zachodzących w jamie ustnej ciężarnych, jak również programów profilaktyczno-leczniczych wdrażanych w tym okresie. Zalecenia opracowane przez ACFF są jednak pierwszym dokumentem, który traktuje problem całościowo i jest dostępny w formie broszury.

Zakres stomatologicznych zabiegów profilaktyczno-leczniczych dla przyszłych matek powinien obejmować: profesjonalne usunięcie zębów nazębnych, przeprowadzenie niezbędnych ekstrakcji, leczenie ubytków próchnicowych wraz z ewentualnym leczeniem endodontycznym, a także wdrożenie programu profilaktycznego w zakresie zapobiegania próchnicy oraz chorobom dziąseł i przyzębia.

KOMENTARZ

Lek. dent. Magdalena Kukurba-Setkowicz, stomatolog dziecięcy, członkini grupy roboczej ACFF ds. higieny jamy ustnej:

Niekorzystny wpływ na stan zdrowia jamy ustnej może mieć zmiana nawyków żywieniowych podczas ciąży, często związana ze wzrostem spożycia węglowodanów, zwiększeniem częstotliwości posiłków i podjadaniem pomiędzy głównymi posiłkami oraz występujące u niektórych pacjentek w I trymestrze niestrawność, nudności i wymioty. Wzrost stężenia hormonów płciowych we krwi i zmiany w wydzielaniu śliny oraz w składzie płynu dziąsłowego wpływają na odkładanie płytki bakteryjnej i stan przyzębia. Zrównoważona dieta wpływa na kształtowanie przyszłych nawyków żywieniowych dziecka, ponieważ według literatury w 4. miesiącu życia płodowego zaczynają rozwijać się receptory smakowe płodu. Duże spożycie słodczy w tym okresie przez matkę może w przyszłości zwiększyć skłonność dziecka do spożywania słodkich pokarmów.