



СИБИРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Профилактики стоматологических
заболеваний у беременных женщин.
Содержание стоматологического просвещения
для беременных женщин.

Томск 2016

Аntenатальная профилактика стоматологических заболеваний:

- рациональный режим дня и питания беременной;
- санация полости рта;
- стоматологическое просвещение.



Цель профилактики кариеса зубов и болезней пародонта у беременных:

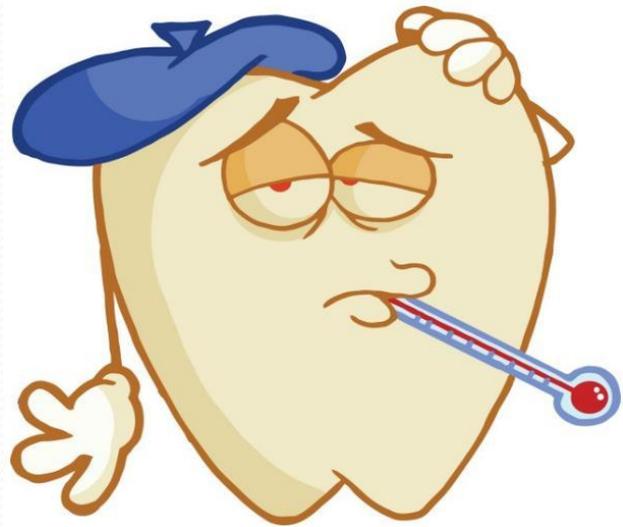
- улучшить стоматологический статус женщины
- осуществить антенатальную профилактику кариеса зубов детей.



Факторы, оказывающие влияние на стоматологический статус беременных женщин

- **На структуру стоматологических заболеваний:** демографические, социальные критерии, возраст, уровень образования, профессиональная принадлежность, срок и количество беременностей, общесоматическая патология, наследственность, прием лекарственных препаратов.
- **На риск возникновения кариеса влияют экстремальные факторы:** радиационный фон, техногенное загрязнение, использование пестицидов и др., питания, длительным эмоционально-психологическим напряжением.

- Уже в ранние сроки беременности происходит ухудшение состояния твердых тканей зубов и пародонта на фоне неудовлетворительного гигиенического состояния полости рта и сдвигов в составе ротовой жидкости. Это обуславливает необходимость проведения профилактических мероприятий на протяжении всего срока беременности.



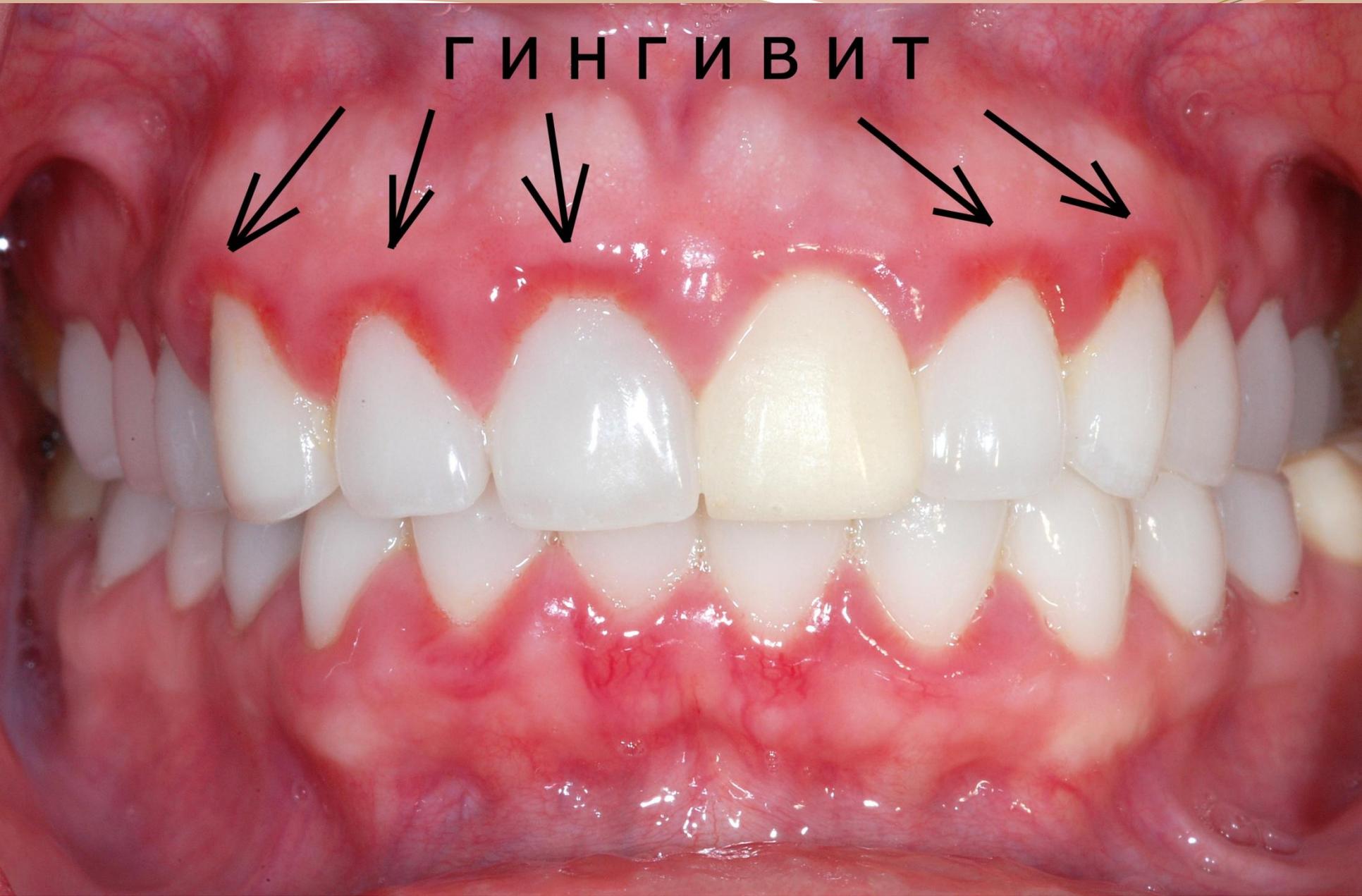
- **При физиологическом течении беременности**
- распространенность кариеса зубов составляет $91,4 \pm 0,7\%$,
- заболевания тканей пародонта встречаются в 90% случаев,
- поражение ранее интактных зубов (с преимущественным острым течением кариозного процесса) – у 38% беременных пациенток
- вторичный кариес, прогрессирование кариозного процесса, гиперестезия эмали встречаются у 79% беременных

Клинической особенностью течения кариозного процесса у беременных женщин является быстрое его распространение не только по периферии, но и в глубину тканей зуба, что в короткие сроки приводит к развитию осложненного кариеса.

Возникновение этих проблем связано с вполне определенными причинами:

- Изменение гормонального фона в период беременности приводит к нарушению кровообращения в слизистой оболочке полости рта. Клинические признаки гингивита четко коррелируют с уровнем прогестерона в крови в это время.
- изменения тонуса вегетативной нервной системы и сосудистые патологии в деснах, связанные с нарушением обмена кальция, гиповитаминозом С, А, Е и расстройством функции паращитовидных желез.

ГИНГИВИТ



Наличие местных факторов. Наблюдаются изменения состава зубного налета: чаще встречаются пародонтопатогенные виды бактерий (*Prevotella intermedia*, *Bacteroides subspecies* и др.), способные заменить важный для их жизнедеятельности продукт питания нафтохинон гормонами, находящимися в значительном количестве в десневой жидкости во время беременности. Усугубляет ситуацию болезненность и кровоточивость десен. Как правило, из-за этого беременные женщины перестают чистить зубы и употреблять твердую пищу. Это приводит к отложению зубного налета, ухудшению гигиенического состояния полости рта и, как следствие, – к прогрессированию патологических процессов в пародонте и развитию кариеса зубов.

Во время беременности всегда возрастает потребность в питательных веществах, витаминах и минералах, в том числе в два-четыре раза возрастает потребность кальция. Однако очень часто беременные женщины испытывают дефицит этого важнейшего микроэлемента. И кальций, необходимый для формирования скелета, ребенок забирает из материнского организма. Недостаток кальция в крови у матери приводит к активизации процесса рассасывания собственных костей, что способствует их повышенной хрупкости и деформации. В числе первых страдает костная ткань верхней и нижней челюстей. Альвеолярные отростки, создающие лунку зуба, теряют кальций, что в конечном итоге способствует развитию пародонтита.

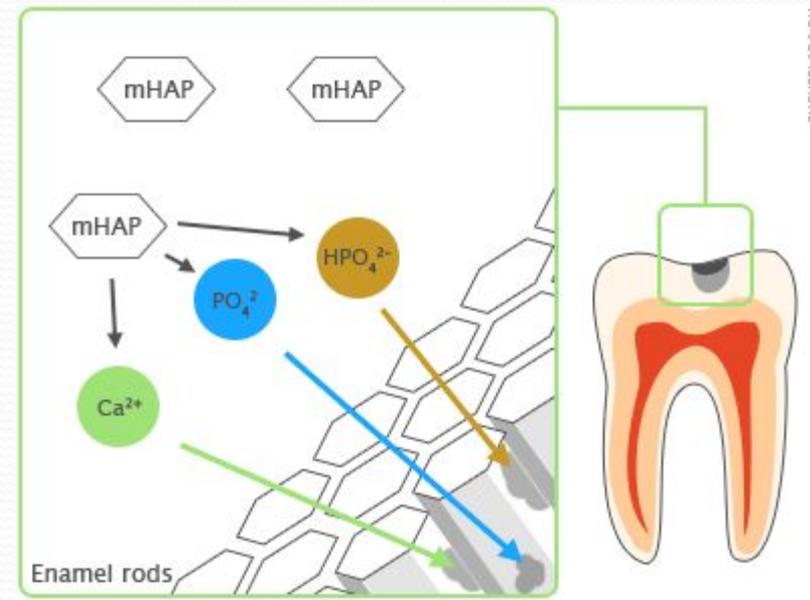
- Часто дефицит кальция возникает на фоне хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, которые препятствуют естественному процессу всасывания этого микроэлемента. Именно поэтому недостаток кальция не всегда можно устранить с помощью рационального питания или приема специальных витаминно-минеральных комплексов. Токсикозы, сопровождающиеся рвотой, постоянной тошнотой и отсутствием аппетита также приводят к уменьшению поступления кальция в организм беременной женщины.

- У беременных женщин, имеющих скрытые очаги инфекции, в 30% случаев наблюдается инфицирование плода. Кроме того, наличие кариеса зубов у матери означает его повышенный риск и у ребенка. В результате часто на первых же прорезывающихся зубах малыша развивается кариес. Поэтому очень важным является наблюдение беременной женщины, обследование ее на предмет предрасположенности к основным стоматологическим заболеваниям, раннее выявление и лечение кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта, а также профессиональная гигиена полости рта и специфические профилактические мероприятия.

Профилактика

- В течение беременности женщина должна быть осмотрена врачом-стоматологом как минимум четыре раза – в 6-8, 16-18, 26-28 и 36-38 недель. При выявлении факторов риска развития основных стоматологических заболеваний (агрессивная микрофлора полости рта, значительное снижение реминерализующих свойств слюны и др.) количество осмотров увеличивается.

Во время визитов к стоматологу женщине проводят профессиональную гигиену полости рта, а также проводят или назначают несколько курсов реминерализующей терапии. Теоретическим обоснованием использования метода реминерализации в профилактике и лечении кариеса является сохранение в эмали зубов белковой матрицы на ранних стадиях кариеса (кариес в стадии пятна), белки-коллагены которой, взаимодействуя с ионами кальция и фосфатами, способствуют образованию правильно организованных ядер кристаллизации



Рациональное питание

Питание должно быть разнообразным, с необходимым количеством витаминов и микроэлементов. В первой половине беременности организм женщины нуждается в непрерывном поступлении белка. Во второй половине возрастает потребность в витаминах, микроэлементах и минеральных солях. Овощи, фрукты должны быть постоянными ингредиентами пищевого рациона.

Потребность беременных составляет: 1,5 г кальция, 2,5 г фосфора, 1,5 мг фтора, 2,5 мг витамина В, 5000-10000 МО витамина D в сутки.



Рекомендуемые нормы витаминов

Суточная потребность в витаминах взрослого человека и беременной женщины:

<i>Витамины</i>	<i>для взрослых</i>	<i>для беременных</i>
Витамин А (ретинол) *	до 2500	до 2500 МЕ
Витамин А (бета-каротин)		
Витамин В1 (тиамин)	1,0 - 1,5	1,5 - 2,0 мг
Витамин В2 (рибофлавин)	1,1 - 3,0	1,5 - 2,0 мг
Витамин В3 (никотинамид, ниацин)	18 - 20	15 - 20 мг
Витамин В5 (пантотеновая кислота)	4 - 7	4 - 7 мг
Витамин В6 (пиридоксин)	1,5 - 2,2	2,5 мг
Витамин В9 (фолиевая кислота) **	0,2 - 0,4	0,8 - 1 мг
Витамин В12 (цианокобаламин)	2,0 - 3,0	3,0 - 4,0 мкг
Витамин С (аскорбиновая кислота) ***	50 - 60	70 - 100 мг
Витамин D (кальциферолы)	200 - 400	400 - 600 МЕ
Витамин Е (токоферол) ****	7 - 10	10 - 15 МЕ
Витамин Н (биотин)	30 - 100	30 - 100 мкг
Витамин К	45 - 80	65 мкг
<i>Микроэлементы</i>	<i>для взрослых</i>	<i>для беременных</i>
Железо	10 - 15	30 - 60 мг
Иод *****	150	175 - 200 мкг
Кальций	500 - 1000	1000 - 1200 мг
Магний	270 - 400	320 - 355 мг
Марганец	2,0 - 5,0	2,0 - 5,0 мг
Медь	1,5 - 3,0	1,5 - 3,0 мг
Молибден	75 - 250	75 - 250 мкг
Селен	45 - 70	65 - 75 мкг
Фосфор	800 - 1000	1200 мг
Хром	50 - 200	50 - 200 мкг
Цинк	10 - 15	15 - 20 мг

Где искать витамины?

Витамин А:		говяжья печень, яйца, творог, рыба, молоко, шпинат, морковь, петрушка
Витамин В1:		яйца, молоко, говяжья печень, горох, фасоль, дрожжи, ростки пшеницы
Витамин В2:		творог, яйца, овсяные хлопья, свинина, рыба, молоко, соевое масло
Витамин С:		цитрусовые, красные фрукты, цветная капуста, зеленый горошек, фасоль, редька.
Витамин Д:		растительное масло, говяжья печень, рыба, яичный желток, говядина
Витамин Е:		молоко, салат, ростки пшеницы, растительное масло
Витамин F:		рыбий жир, оливковое масло, сухофрукты
Витамин Н:		говяжья печень, грибы, овсяные хлопья, шоколад, яичный желток, орехи, молоко
Витамин К:		морская капуста, зеленый чай, шпинат, репчатый лук, чечевица

Прием поливитаминовых препаратов

"Декамевит", "Ундевит", "Гендевит" и др.

Поливитаминовый препарат с минеральными добавками "Прегновит", содержащий витамины А, Д₂, В₁, В₂, В₆ гидрохлорид, В₁₂ цианокомплекс, пантотеновокислый кальций, безводный фосфат кальция.

С 32 недели беременности необходимо назначение витамина Д₃ с целью профилактики кариеса зубов.

- Прегнавит назначают в следующих дозировках: до 4-х месяцев беременности - по 1 капсуле, с 5 до 7 месяцев - по 2 капсулы, с 8 до 9 месяцев - по 3 капсулы в день. Препарат особенно эффективен при железодефицитной анемии, к развитию которой может привести снижение поступления в организм железа с пищей, нарушение его всасывания, многоплодие, продолжительное вскармливание ребенка грудью.



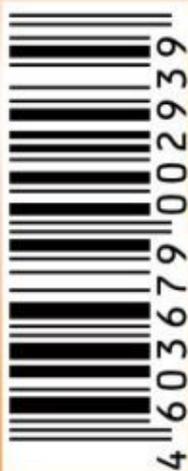


ЗАО "АЛТАЙВИТАМИНЫ"

УНДЕВИТ

50 драже

ПОЛИВИТАМИН



Состав на одно драже:

ретинола пальмитата (витамина А).....	0,001817 г (3300 МЕ)
α-токоферола ацетата (витамина Е).....	0,010000 г
тиамина хлорида (витамина В1).....	0,002000 г
рибофлавина (витамина В2).....	0,002000 г
пиридоксина гидрохлорида (витамина В6).....	0,003000 г
цианокобаламина.....	2 мкг
аскорбиновой кислоты (витамина С).....	0,075000 г
никотинамида (витамина РР).....	0,020000 г
фолиевой кислоты.....	0,000070 г
рутина.....	0,010000 г
кальция пантотената.....	0,003000 г

Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25°С.

Отпускается без рецепта.

ЛС-002043 от 22.09.2006 г.

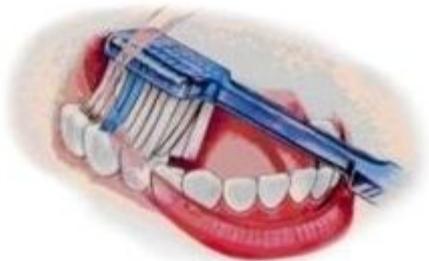
Годен до



Стоматологическое просвещение беременных женщин по вопросам профилактики стоматологических заболеваний должны включать:

- индивидуальные рекомендации по уходу за полостью рта, основанные на результатах стоматологического осмотра;
- обучение правилам чистки зубов;
- мотивацию к уходу за зубами детей сразу после их прорезывания;
- лекции о профилактике стоматологических заболеваний у женщины и ребенка включающие пропаганду грудного вскармливания до достижения ребенком возраста 12 месяцев, рекомендации по ограничению приема сахара (до 20 г в сутки), правила пользования соской - пустышкой.
- Независимо от возраста многие методы профилактики, такие как стоматологическое просвещение, гигиена полости рта, обучение правилам рационального питания, эффективны на протяжении всей жизни человека.

Обучение гигиене полости рта



1. Наружные поверхности зубов



2. Внутренние поверхности зубов



3. Внутренние поверхности передних зубов



4. Жевательная поверхность зубов

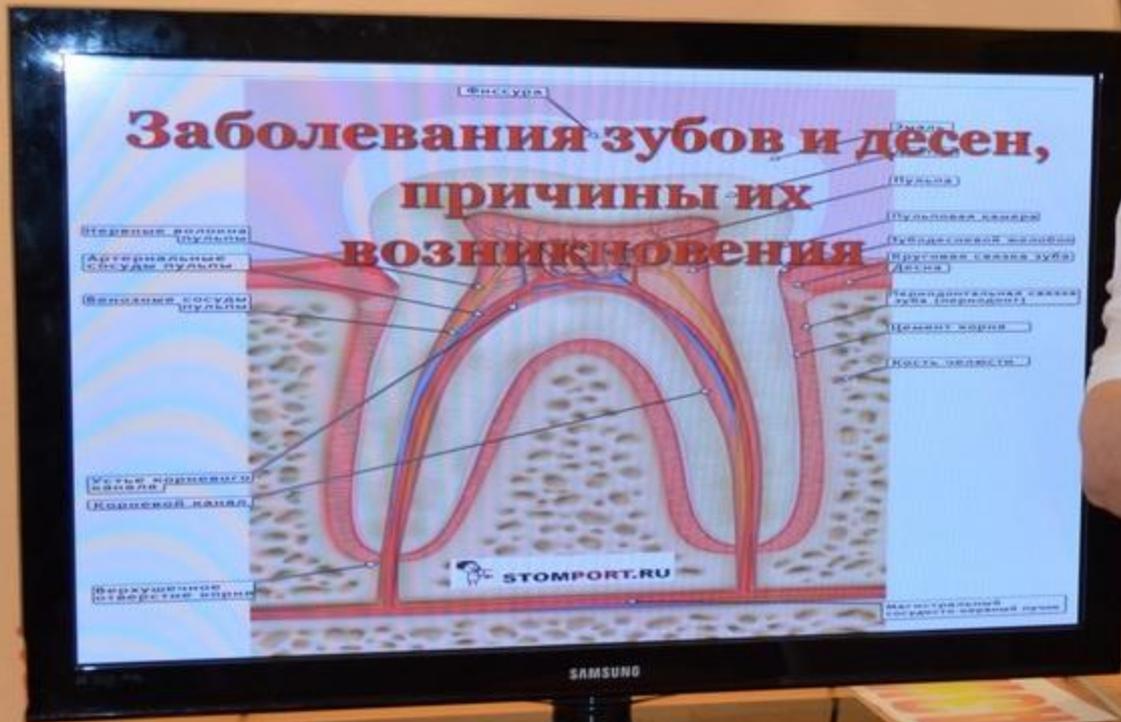


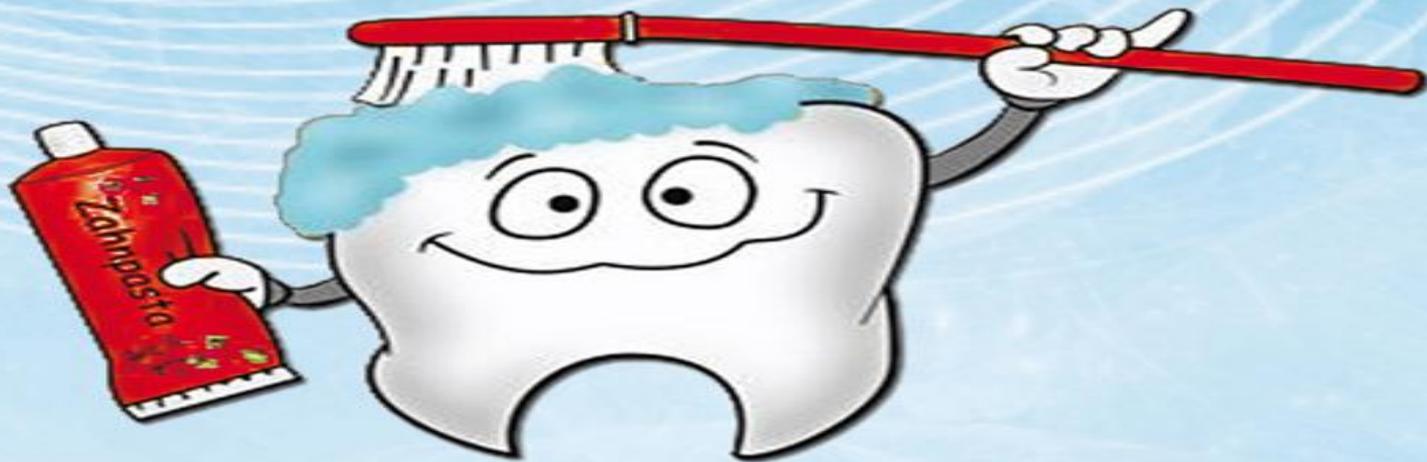
5. Массаж десен



6. Чистка языка







Каждый сам несет ответственность за состояние своих зубов, ведь проблем с ними так легко избежать!

ПРОСТО ЛИКВИДИРУЙТЕ ФАКТОРЫ РИСКА:

1. САХАР

- ◆ Еда и напитки значат много, они важны не только для поддержания жизнедеятельности, но и для хорошего настроения.
- ◆ Но для этого не нужно много сахара.
- ◆ Его количество можно существенно снизить.

2. ВРЕМЯ

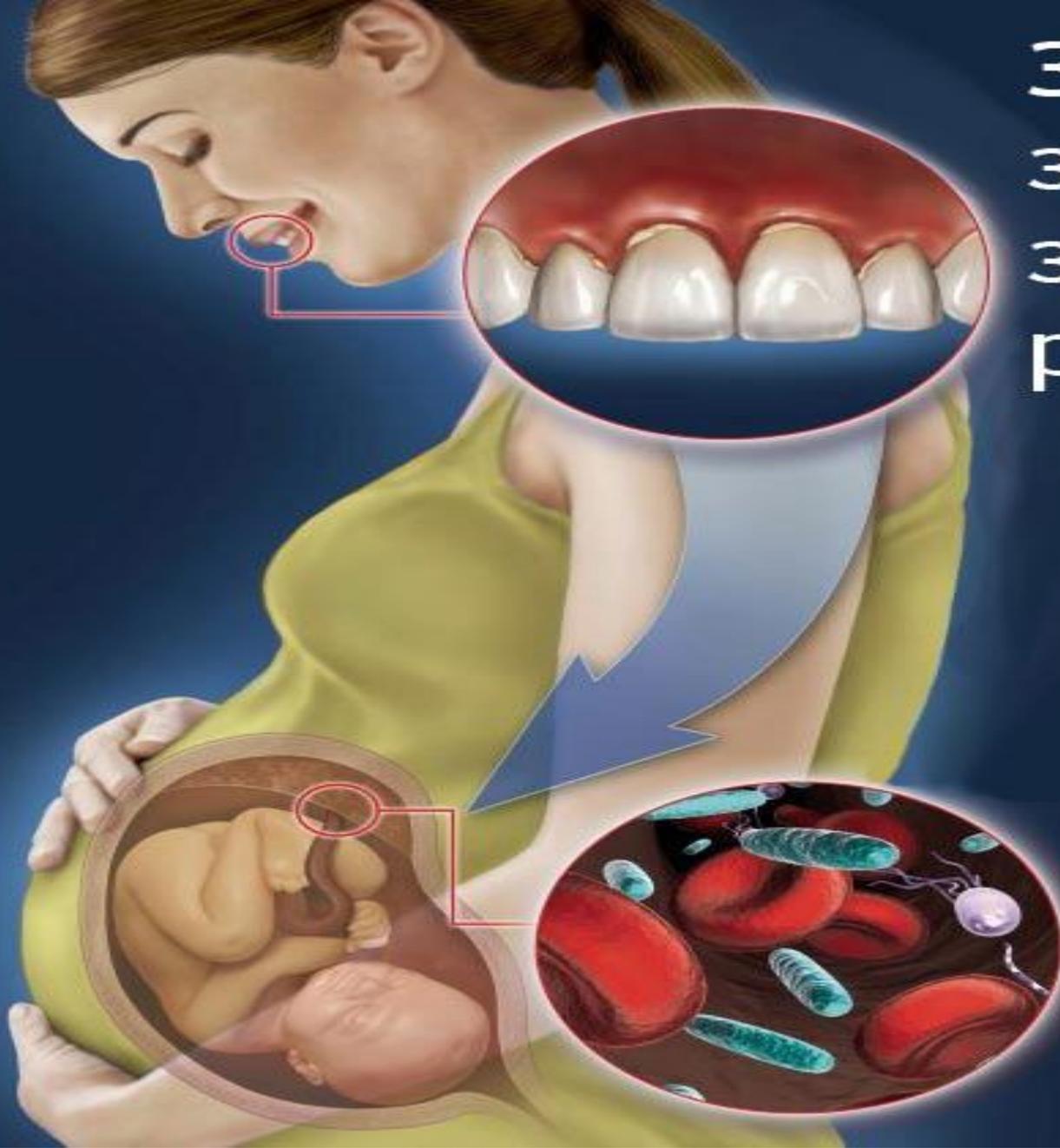
- ◆ После еды очень важно прополоскать рот!
- ◆ Если это невозможно, то воспользоваться жевательной резинкой без сахара (не более 10 минут).

3. БАКТЕРИИ

- ◆ От них избавляются чисткой зубов, а питание с низким содержанием сахара притормозит их чрезмерное размножение.

При проведении профилактических и лечебных стоматологических мероприятий у беременных женщин необходимо учитывать, что женщина должна находиться в полусидячем положении, так как горизонтальное положение провоцирует повышение внутрибрюшного давления в сочетании с расслаблением гладкой мускулатуры желудочно-кишечного тракта, клинически проявляется изжогой, тошнотой, рвотой, болями грудины. Манипуляции следует проводить под контролем частоты сердечных сокращений, сердечного ритма, артериального давления, изменения которых возможны на приеме и обусловлены психоэмоциональным стрессом, связанным с визитом к стоматологу и ожиданием боли.

Здоровые
зубы -
здоровый
ребенок





Спасибо за внимание!!!