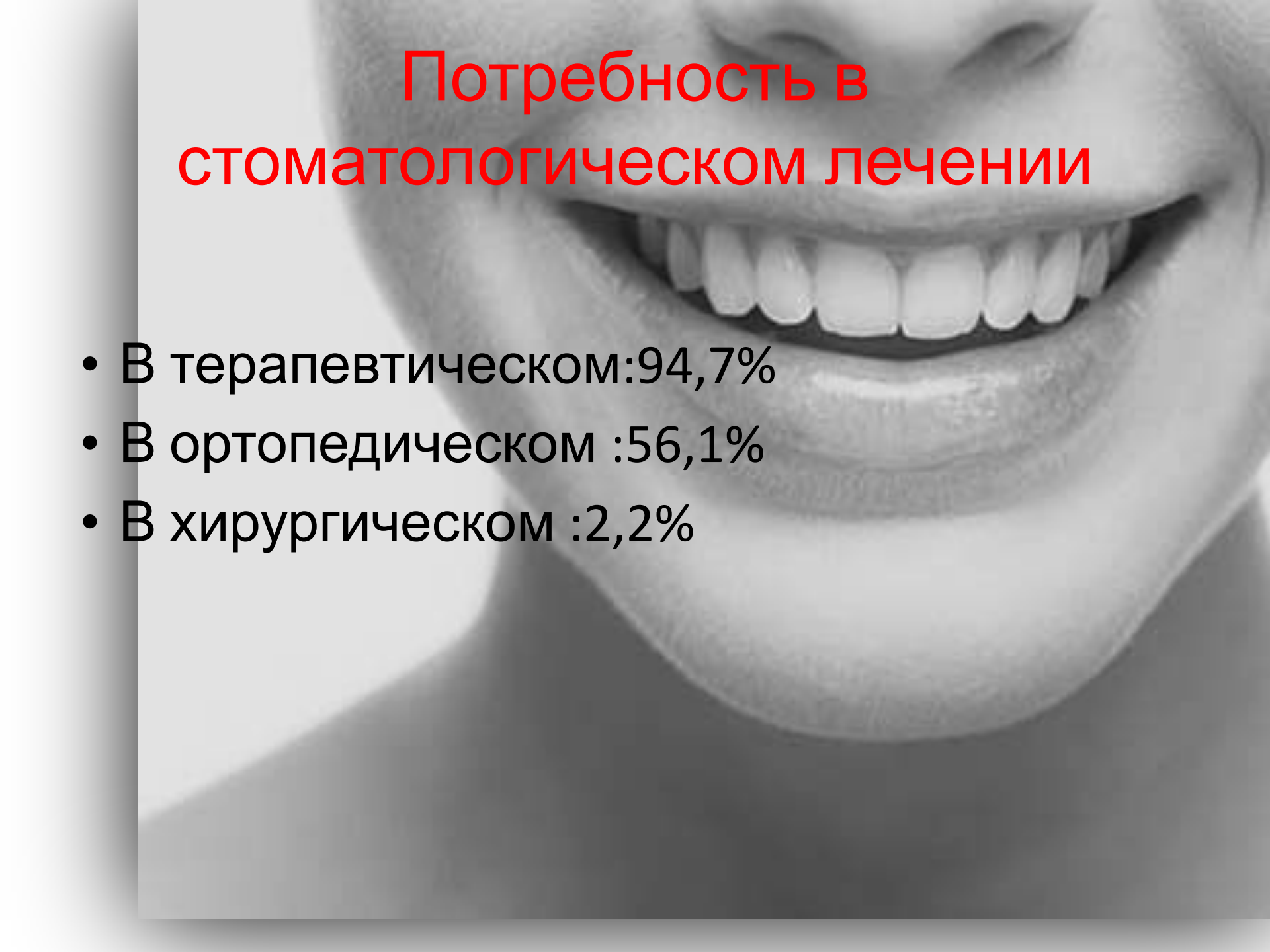


Стоматология беременных и кормящих

**ТИБИЛОВА ФАТИМА
ЛЕОНИДОВНА**

Введение

- Здоровые зубы важны для всех, особенно для беременных женщин, ведь значительные изменения в организме влияют и на состоянии полости рта. Обостряются хронические очаги инфекции. Поэтому стоматология для беременных особенно важна, особенно при токсокозах, когда угроза для зубов и десен возрастает.
- Многие женщины считают, что в этот период обращаться к стоматологу нежелательно, поскольку лечение может повредить здоровью плода. Однако на самом деле все обстоит совсем иначе.



Потребность в стоматологическом лечении

- В терапевтическом: 94,7%
- В ортопедическом : 56,1%
- В хирургическом : 2,2%

5 вопросов которые задаем любой женщине

- 1. Не беременны ли вы?
- 2. Не кормящая ли вы?
- 3. Не принимаете ли контрацептивы?
- 4. Нет ли нарушений менструального цикла?
- 5. Когда в последний раз были у врача-стоматолога?

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВО НА ФОНЕ
БЕРЕМЕННОСТИ ПОЧТИ В 2
РАЗА УВЕЛИЧИВАЕТ
КОЛИЧЕСТВО ВЫКИДЫШЕЙ

Критические периоды ,в течение которых , изменяются нормальные взаимоотношения в деятельности мозга и матки:

В начале беременности (12-14 недель)

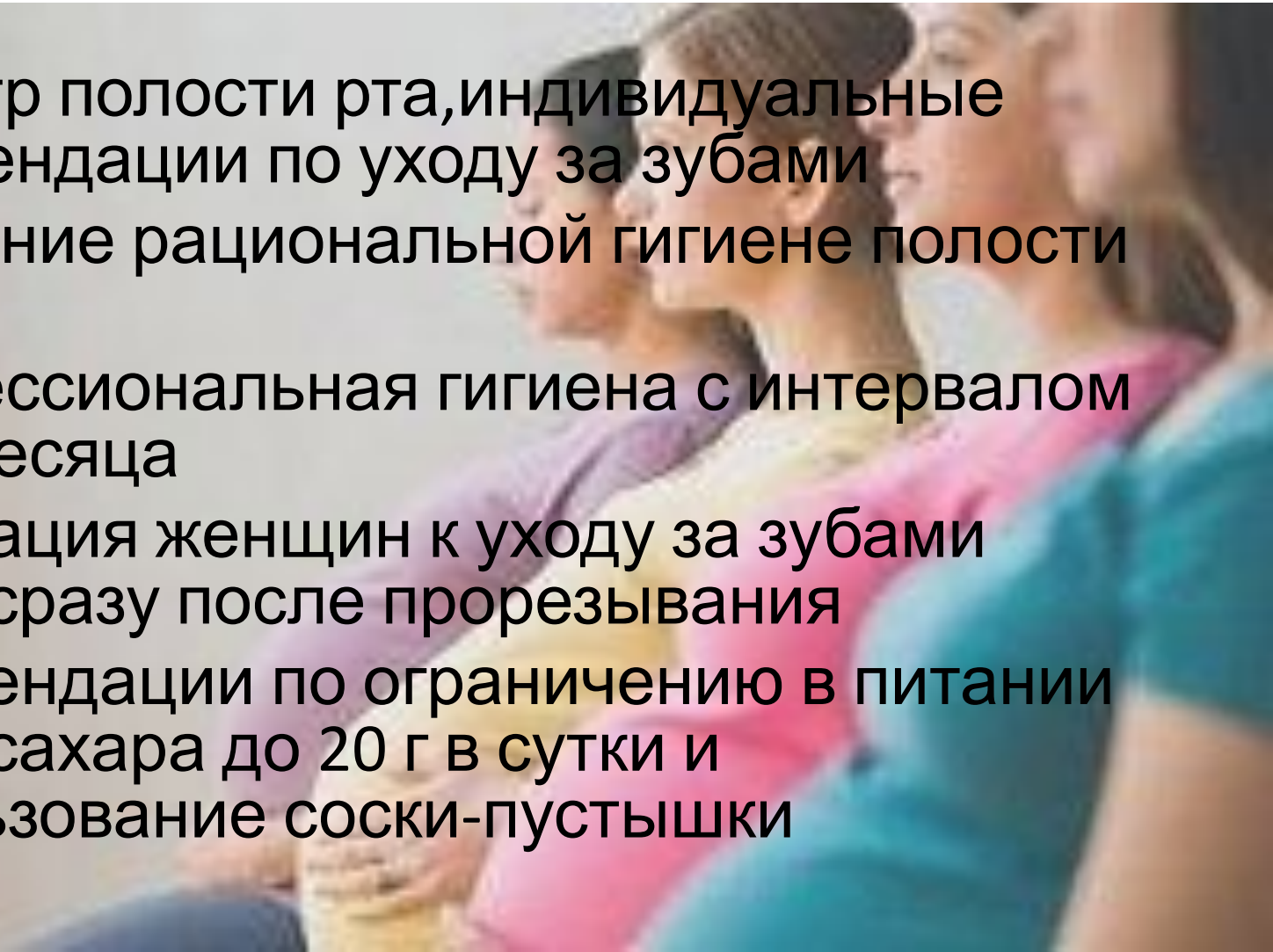
В конце ее(последняя неделя до ожидаемых родов)

18-22 неделя(происходит быстрый рост матки)

В эти периоды наблюдается резкое повышение рефлекторной возбудимости матки. Самые незначительные по интенсивности раздражители (как внутренние, так и внешние) могут изменить состояние тонуса беременной матки , обусловить ее сокращения и вызвать выкидыш или преждевременные роды.

СХЕМА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ У БЕРЕМЕННЫХ

- Осмотр полости рта, индивидуальные рекомендации по уходу за зубами
- Обучение рациональной гигиене полости рта
- Профессиональная гигиена с интервалом в 2-3 месяца
- Мотивация женщин к уходу за зубами детей сразу после прорезывания
- Рекомендации по ограничению в питании детей сахара до 20 г в сутки и использование соски-пустышки



Задачи стоматолога в 1 триместре

- Гигиеническое обучение беременных женщин вопросам профилактики стоматологических заболеваний
- Проведение рациональной санации полости рта
- Назначение профилактических мероприятий системного и местного действия для предотвращения кариеса зубов и заболеваний пародонта у беременной
- Прогнозирование высокого риска возникновения кариеса после рождения
- Назначение средств антенатальной профилактики кариеса

Роль раннего токсикоза беременности в антенатальном развитии зубов ребенка

- Распространенность кариеса молочных зубов у детей, матери которых перенесли токсикозы беременности составляет 76,45 % при интенсивности поражения 5,46 зуба. В то время, как у детей которые родились в результате физиологического течения беременности эти показатели равны 58,79% и 3,77 зуба. Кроме того, токсикоз может привести к частичной адентии у детей при неотягощенной наследственности, задержка прорезывания временных зубов в среднем на 2-3 мес, гипоплазии временных зубов у 20,5% детей, зубочелюстным аномалиям у 30 %, расщелин губы и нёба.



ПАТОФИЗИОЛОГИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ

- Микробный фактор: повышение патогенности флоры полости рта за счет пролиферации условно-патогенных микроорганизмов
- Иммунологический статус: снижение количества и функций Т и В лимфоцитов. Усиление стрессорной функции
- Факторы местного иммунитета. Уменьшение уровня лизоцима слюны и концентрации секретного Ig A
- Ферментный состав ротовой жидкости. Гиперсекреция гидролитических противовоспалительных ферментов деструкции , активация лизосомальных протеаз ротовой полости

- Функция слюнных желез. Снижение скорости слюновыделения ,увеличение вязкости слюны , изменение концентрации белка и мочевины в слюне , сдвиг pH слюны в кислую сторону.
- Микро и макроэлементный состав сыворотки крови и слюны в кислую сторону.
- Микро и макроэлементный состав сыворотки и слюны. Прогрессирующий дефицит Ca,Mg,Fe. Происходит снижение минерализующей способности слюны.
- Микроциркуляторное русло тканей пародонта изменение резистентности капилляров.
- Трофика тканей пародонта гипоксемия с отрицательным балансом Fe(желудка),усиление коагуляционного потенциала.

Изменения в полости рта при беременности

- Зубы (увеличение деструктивных процессов)
- Слюнные железы(уменьшение или увеличение слюновыделения)
- Со стороны языка(изменение вкусовой чувствительности)
- Патология пародонта
- Развитие эпулиса
- Склонность к гипертрофическим процессам
- Сухость слизистой ротовой полости
- Высокая ранимость слизистой с легкой кровоточивостью
- Некариозные поражения зубов(клиновидные дефекты, гиперестезия,вертикальная патологическая стираемость)

Для стоматолога важно знать.

- Положение в кресле , полусидячее независимо от срока беременности.
- В случаях горизонтального положения возможно появление тошноты , изжоги, рвоты.
- В связи с высокой функцией щитовидной железы (гипертиреоз) развивается тахикардия , эмоциональная нестабильность.
- Нарушения углеводного обмена могут привести к развитию или усугублению имевшегося сахарного диабета.
- Высок риск развития гипогликемии.
- Гипогликемическая кома может наступить без продромы.
- Любой тип сахарного диабета требует коррекции инсулином, как в период беременности, так и в период лактации.

РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА
НА ПРОТЯЖЕНИИ
ВСЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ
ЗАПРЕЩЕНА (КТ, МРТ,
ОПТГ)



**Препараты которые
противопоказаны во
время беременности!**

N.V!!!

АНЕСТЕТИКИ которые **НЕЛЬЗЯ**
использовать во время
беременности!

- МЕПИВАКАИН(проникает через плаценту,его молекулярная масса мала)
- БУПИВАКАИН
- ЭТИДОКАИН
- ПРИЛОКАИН

N.V!!!

НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ анестетик с вазоконстриктором
«фелипрессин» Фелипрессин аналог вазопрессина –вызывает
сокращения миометрия.

ФИТОТЕРАПИЯ

Алоэ, барбарис, горец птичий (спорыш), душица обыкновенная, женьшень, крушина ломкая, ламинария сахаристая, левзея сфлоровидная, лимонник китайский, пижма обыкновенная, туя, элеутерококк, малина, валерианна, шалфей, мята.

Усиливают сокращения матки, возможен
выкидыш.

Антидепрессанты

- Мелипролин, амитриптилин, коаксил
- препараты эрготамина: белласпон, беллатаминал, эрговин, дигидергот-спрей.

ВЫЗЫВАЮТ УГРОЗУ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ,
УХУДШАЮТ КРОВООБРАЩЕНИЕ МЕЖДУ МАТКОЙ И
ПЛАЦЕНТОЙ

ПРЕПАРАТЫ ФТОРА

- Фторид Na не применяем во время беременности(можно фторированную соль, воду)
- Можно использовать местно(зубные пасты,ополаскиватели с фтором)

НИКОТИН –вызывает
нарушение функции
плаценты!



Если у мамы токсокоз, у
ребенка гипоплазия!

Аспирин

Хромосомные aberrации, пороки развития.

Амоксиклав (флемоксин солютаб, грюнамокс, хиконцил)

- Снижают действие контрацептивов
- Токсичны для плода

МЕТРОНИДАЗОЛ

ВЫЗЫВАЕТ СПАЗМ МАТКИ,
ДАЖЕ ПРИ МЕСТНОМ
ПРИМЕНЕНИИ

ТЕТРАЦИКЛИНЫ(ДОКСИЦИКЛИН , МИНОЦИКЛИН)

Проникает через плацентарный барьер. Может вызвать долговременное изменение цвета зубов, гипоплазию эмали, подавление роста костей скелета плода. Кроме того, **тетрациклин** может быть причиной развития жировой инфильтрации печени.

ФТОРХИНОЛИНЫ

НЕГАТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА
ХРЯЩЕВУЮ ТКАНЬ(БОЛЬ В
СУСТАВАХ)

Антигистаминные препараты (меклизин, циклизин)

Меклизин и циклизин могут вызвать у плода стеноз привратника, синдактилии, атрезию анального отверстия, гипоплазию лёгких, мочевого пузыря, почек, гидроцефалию.

**Препараты
которые можно
применять во
время
беременности!**

АНЕСТЕТИКИ которые **можно** использовать во время беременности

- АРТИКАИН 1:200000(наиболее безопасен)
- SEPTANEST 1:200000(Septodont)
- Ультракаин D, Ультракаин DS(1:200000)
- У ультракаина период полувыведения 20 минут, не обнаруживается в грудном молоке, однако ,лучше не кормить 4 часа.

Классификация лекарств по вероятности вредного влияния на ребенка

- Откуда же врач узнает, какие лекарства можно беременным, а какие — нет? Общепринятой является классификация, которая разделяет лекарства на пять групп по вероятности вредного влияния на ребенка.
- Группа А — вредного воздействия не обнаружено, препарат можно применять (внимание: на сегодняшний день таких не существует!)
Группа В — в экспериментах на животных не выявлено опасного влияния (на людях, по понятным причинам, такие эксперименты не проводят). К этой группе относятся многие препараты, которые врачи назначают без серьезных опасений — это антибиотики пенициллиновой группы, парацетамол, ибупрофен и другие.
- Группа С — эксперименты на животных обнаружили возможное вредное воздействие, но для человека эта вредность не доказана — в эту группу попадает большинство лекарств, и их назначают, если ожидаемая польза превышает возможный вред.
Группа D — есть доказательства вредного влияния препарата на плод человека, и беременным такие лекарства назначают только по жизненным показаниям.
- Группа X — лекарства, противопоказанные не только беременным, но и женщинам детородного возраста, если они не предохраняются. К этим лекарствам относится, например, препарат для лечения угрей местного применения на основе ретиноидов.

Спасибо за внимание!

