



Профилактика стоматологических заболеваний у беременных

Summum bonum medicinae
sanitas.

Высшее благо медицины -
здоровье.

Сектор по стоматологии МИАЦ

Дроздова Р.К. Жапакова Р.Н.

Башлыкова В.П.

28.05.2024

Роль акушера-гинеколога и стоматолога в профилактике стоматологических заболеваний у беременных

При первом обращении беременной в женскую консультацию
При выявлении осложнений беременности

Акушер-гинеколог

Регулярное проведение осмотра полости и лечебно-профилактических мероприятий
Диспансерное наблюдение женщин с осложнениями беременности

Стоматолог

Беременная

Функциональные обязанности персонала, участвующего в программе профилактики

Врач-стоматолог (координатор программы)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Контроль за реализацией программы 2) Обучение среднего медицинского персонала
Врач-стоматолог женской консультации	<ol style="list-style-type: none"> 1) Проводит лечебно-профилактические мероприятия у беременных 2) Даёт рекомендации по уходу за полостью рта у детей
Врач-стоматолог	<ol style="list-style-type: none"> 1) Проводит плановую санацию полости рта беременных 2) Контролирует работу гигиениста стоматологического 3) Выполняет профилактические мероприятия при отсутствии гигиениста
Гигиенист стоматологический	<ol style="list-style-type: none"> 1) Проводит комплексную профилактику стоматологических заболеваний 2) Организует обучение медицинского персонала
Медицинская сестра стоматологического кабинета	<ol style="list-style-type: none"> 1) После обучения может выполнять некоторые профилактические мероприятия
Врач акушер-гинеколог женской консультации	<ol style="list-style-type: none"> 1) При первом обращении направляет беременную к стоматологу 2) Объясняет необходимость ухода за полостью рта
Волонтёры-медики	<ol style="list-style-type: none"> 1) Добровольцы-организатора 2) Добровольцы-просветители 3) Добровольцы –помощники мед. персонала

Стоматологические кабинеты в женских консультациях

- Число самостоятельных женских консультаций -
- Число женских консультаций, входящих в состав других медицинских учреждений -
- Число консультаций, имеющих стоматологический кабинет
- Стоматологические кадры штаты, занято физ. лиц

женская консультация

стоматологическая
поликлиника

• Особенности стоматологической патологии у беременных женщин

1) высокий уровень кариеса, большое количество пломб. У беременных отмечается склонность к рецидивам кариеса и выпадению пломб, склонность к острому течению кариеса, который быстро переходит в осложнённые формы кариеса. Потребность в терапевтической стоматологической помощи при беременности возникает практически у каждой женщины. Это можно объяснить с отсутствием у большинства беременных предварительной санации полости рта до начала беременности, а также возникновением патологических процессов, характерных для периода беременности и обострением существующих ранее хронических одонтогенных очагов, что обусловлено деятельностью нейроэндокринной системы.

2) нарушения функции слюнных желез: сухость в полости рта, либо обильное слюнотечение. Слюна поддерживает постоянство среды полости, омывает зубы, изменяет кислотности слюны.

3) высокий уровень кариесогенной и пародонтопатогенной микрофлоры.

На сегодняшний день достоверно известно, что все формы хронического пародонтита и периодонтита с разнообразной микрофлорой, сохраняющиеся порой в течение нескольких лет, являются источниками хронического воспаления и сенсibilизации организма, неизменно оказывающими влияние на многие органы и системы. Гингивит беременных развивается даже при нормальном течении уже на 2-3 месяце беременности. Со второго триместра беременности патологический процесс становится более выраженным и чаще протекает по типу гипертрофического гингивита, нередко появляются полипозные разрастания десны, эпюлиды.

• Особенности стоматологической патологии у беременных женщин

Периодонтальная патология является фактором риска преждевременных родов, риска рождения ребенка с низким весом

4) недостаточное и несбалансированное питание. Утреннее недомогание, тошнота, рвота. Все это приводит к изменению кислотности в полости рта. во второй половине беременности снижение рН ротовой жидкости до интервала значений 4,5–5,5

5) Не полноценное питание беременной женщины может стать причиной формирования низкой кариесрезистентности тканей зуба и возникновения зубочелюстных аномалий плода;

- тенденцию есть чаще, устраивать перекусы. Наблюдается изменение аппетита, тяга к определенной пище, часто к приему сладостей и сахара. Говоря о питании беременной с целью профилактики развития стоматологических заболеваний необходимо указать: что есть, как есть и как часто есть. Питание должно быть сбалансированным с ограничением сахара и мучного, консервов, колбас с достаточным количеством витаминов, макро и микро - элементов. Необходимо хорошо пережёвывать пищу. Число приёмов пищи более 5 резко увеличивает вероятность поражения кариеса зубов.

6) недостаточный гигиенический уход за полостью рта.

7) Недостаточность фторидов. Оптимальная концентрация фтора в питьевой воде составляет 1,0 мг/л. В Санкт-Петербурге обнаружен значительный дефицит фтора в питьевой воде (0,045-0,049).

Профилактика любого заболевания включает в себя здоровый образ жизни

Здоровый образ жизни включает в себя:

- -отказ от вредных привычек;
- - полноценный ночной отдых;
- -правильное питание:
- - физическая нагрузка.
- - общение.

Вредная привычка - курение

У курящих женщин опасность выкидыша на ранних сроках в 1,7 раза вероятнее, чем у матерей без вредной привычки. Вероятность младенческой смертности новорожденных возрастает на 21%.. При выкуривании больше 10 сигарет в день это показатель возрастает до 26%. малыш ещё до рождения становится пассивным курильщиком. После рождения отсутствие никотина в крови ведёт к повышенной возбудимости младенца, возникают проблемы со сном. У курящих женщин рождаются дети с недостаточным весом. Специалисты доказали, чем больше сигарет выкуривает ежедневно мать, тем меньше будет масса тела ребёнка

- Из-за курения мамы такие важные витамины как В и С плохо усваиваются в её организме и в недостаточном количестве поступают в плод. Что в дальнейшем ведёт к развитию многочисленных нарушений в функционировании нервной системы. Больше того, у малыша могут проявляться психические расстройства. Курение мамы резко повышает риск патологии сердечно-сосудистой системы. Курение матери может быть чревато будущим бесплодием у мальчиков, т.к. у мальчика может произойти развитие яичек не в полной мере. Курение табака может стать причиной атипичного расположения мочеиспускательного канала.

- Материнское поведение может становиться причиной врождённых аномалий, малыш может родиться с заячьей губой, волчьей пастью, конской стопой и другими уродствами. Табак напрямую влияет на развитие головного мозга и становится причиной низкого интеллекта у ребёнка и когда в сознательном возрасте у ребёнка начинают появляться проблемы с социализацией, поведением, учёбой, мама может и не заподозрить, что виной этому её курение во время беременности.

Алкоголь-враг будущего ребёнка

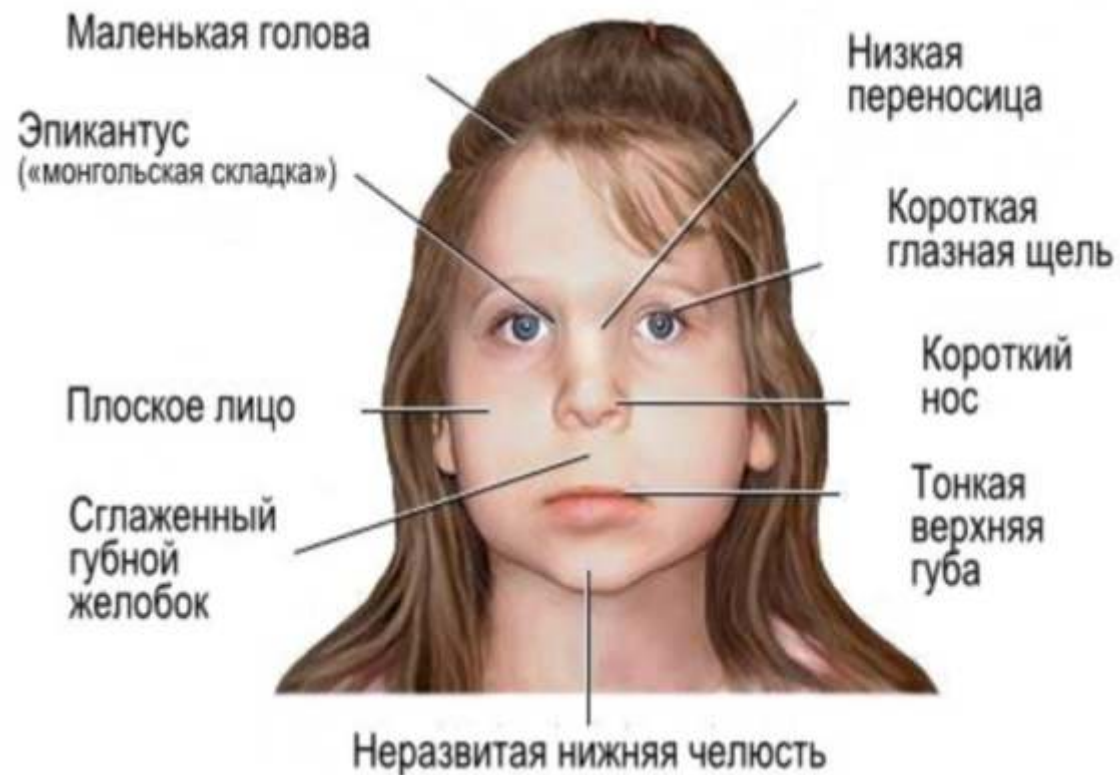
- Достоверно установлено, что любая выпитая доза алкоголя (30мл) пагубно воздействует на плод. Алкоголь напрямую проходит через плаценту, печень плода не способна фильтровать спирт, который обладает токсическим действием. Дети могут родиться мёртвыми или умирают сразу после рождения. Ребёнок может родиться с выраженными аномалиями. В мире медицины существует такое понятие как «алкогольный синдром у плода (дизморфия)» или «фетальный алкогольный синдром».

Код МКБ Q86.0- алкогольный синдром у плода (дизморфия).

Что же такое фетальный алкогольный синдром (ФАС)?

- К признакам ФАС относят:
- Нарушения со стороны центральной нервной системы.
- Пороки развития.
- Дефицит массы тела и роста.
- Как заболевание учёные определили ФАС к концу 1970 года.
- Что важно знать стоматологу, фото детей, которые страдают от этой патологии, отличаются от снимков здоровых малышей, т.к. у детей с ФАС наблюдается изменения лицевого черепа.
- Короткая глазная щель, сомкнутые веки, косоглазие.
- Малые размеры черепа – микроцефалия.
- Расщелены неба, верхней губы.
- Низкое расположение лба, широкая и низкая переносица.
- Тонкая верхняя губа. Короткий нос, сглаженный губной желобок.
- Недоразвитие челюстей, чаще нижней челюсти.
- Дополнительная складка в ушной раковине, клинодактилия.

Фетальный алкогольный синдром (ФАС)?



ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ - ОСНОВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВООБЩЕ И БЕРЕМЕННЫХ В ЧАСТНОСТИ

Индивидуальные средства гигиены

-зубные пасты и гели

-зубные щётки

-зубные порошки

-интердентальные средства (флоссы, ленты, ёршики, массажеры)

-жидкие средства гигиены (ополаскиватели, эликсиры, бальзам

-жевательные резинки (лечебно-профилактические)

-специальные средства по уходу за конструкциями и протезами

Основные компоненты зубных паст

- 1) Абразивные компоненты-40% объёма (мел, кремневые соединения, бентонитовые глины, бикарбонат натрия).
- 2) Пенообразующие вещества-тензиды. Высушивает слизистую оболочку полости рта, повышает чувствительность к аллергенам, вызывает образование язв.
- 3) Консерванты: парабены (метилпарабен, этилпарабен). Обладают гормоноподобным действием.
- 4) Подсластители : сахарин, аспартам, пропиленгликоль. Эти вещества могут способствовать развитию хронических неврологических синдромов.
- 5) Связывающие вещества: из морских водорослей, производные из целлюлозы, полиэтиленгликоля.
- 6) Увлажняющие вещества: многоатомные спирты, полиэтиленгликоль.
- 7) Ароматические вещества наиболее распространённые отдушки мяты, корицы, эвкалипта.
- 8) Лечебно-профилактические добавки: фториды, минеральные соли, минерализирующие агенты, ферменты, антибактериальные агенты, агенты, снижающие чувствительность зубов, биологически активные добавки

- **Выбор паст для беременных**

Беременным нужно применять пасту с мягким абразивом: производные кремния, гидроокись алюминия, бикарбонат натрия. Степень абразивности пасты не должна превышать RDA-50. Не применять пасты с пенообразующими веществами, парабенами, подсластителями. Из увлажняющих веществ большинство авторов рекомендуют пасту с глицерином. Применять пасты с максимальной концентрацией фторидов 450-1500ppm. Подбор паст с биологическими активными компонентами проводит стоматолог.

Режим использования фторсодержащих зубных

- чистить зубы в два раза в день **паст**
- продолжить чистку не менее 2-3 минут, компоненты зубных паст должны прореагировать с твёрдыми тканями зубов
- не полоскать рот большим количеством воды во время и после чистки
- Концентрация фторидов в пасте гораздо важнее. Чем количество выдавленной на щётку зубной пасты
- Повышенная концентрация фторидов после чистки зубов сохраняется в полости рта утром 4 часа, вечером 12 часов.

Подбор зубной щётки и дополнительных средств очистки полости рта у беременных

- рекомендуется применять только мануальные зубные щётки
- в зависимости от срока беременности и состояния полости рта рекомендуется пользоваться щётками со средней, мягкой и экстрамягкой щетиной
- рекомендуется пользоваться щёткой с малой головкой
- ёршики, флоссы и стимуляторы не применяют при гипертрофическом гингивите
- монопучковые и малопучковые щётки рекомендуются при наличии рвотного рефлекса
- после рвоты чистить зубы можно через 30мин, предварительно прополоскав рот водой.

Гигиенические мероприятия по очищению языка и слизистой оболочки полости рта

- ополаскивание и промывание языка кипячёной водой(наиболее приемлемый способ для беременных)
- очищение языка специальными скребками
- очищение слизистых щётками
- ирригация полости рта с помощью водяной струи насадки ирригатора

- **Алгоритм оказания стоматологической помощи беременным врачом-стоматологом**

- Первый триместр.
- диагностика и составление плана стоматологического лечения на весь период беременности
- мотивация к стоматологическому лечению и тщательному выполнению гигиены полости рта, индивидуальный подбор средств гигиены полости рта
- профессиональная гигиена полости рта
- местная реминерализующая терапия

- **Второй триместр**
- контроль гигиены полости рта, урок гигиены, индивидуальный подбор средств гигиены полости рта, учитывая состояние зубов и дёсен в данный момент
- профессиональная гигиена полости рта
- реминерализующая терапия
- лечение кариеса и его осложнений
- лечение дёсен.
- **Третий триместр**
- контроль гигиены полости рта и коррекция гигиены полости рта
- индивидуальный подбор средств гигиены полости рта, учитывая состояние зубов и дёсен в данный момент
- профессиональная гигиена полости рта
- реминерализующая терапия

Будьте здоровы!



Спасибо за внимание