

**Особенности оказания
стоматологической
помощи беременным
при соматических
заболеваниях.**

Актуальность темы

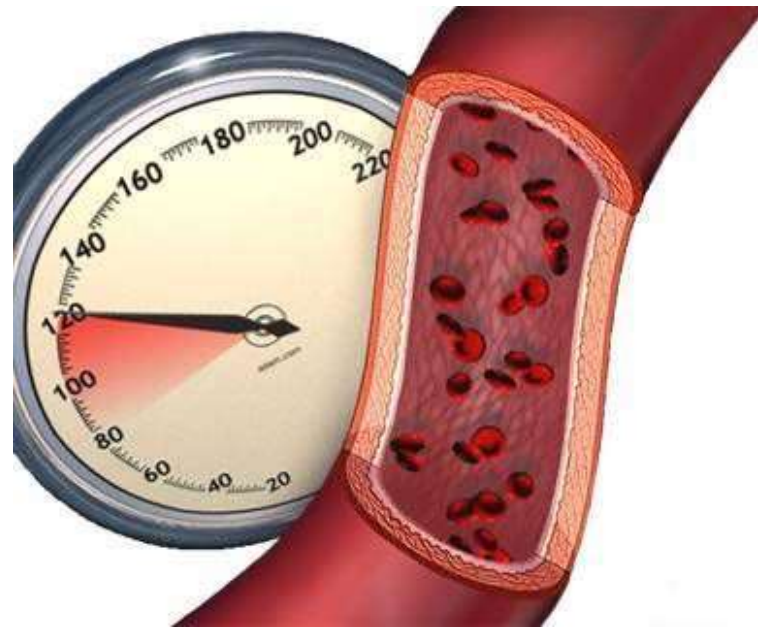
- 60-70% беременных женщин имеют экстрагенитальную патологию
- из которых от 7 до 20% страдают артериальной гипертензией
- распространенность стоматологических заболеваний составляет около 98%



Стоматологи я и артериальная гипертензия

↑(адреналин, кортизол, альдостерон, эстроген, прогестерон в кровь).

- в ССС: спазм сосудов, ОЦК $\xrightarrow{\quad}$ ↑ АД, тахикардия;
- в ЖПС: сокращение миометрия.



Проявление АГ у беременной в стоматологической практике

- 1) повышение СД свыше 160 мм. рт. ст. и/или ДД свыше 11- мм. рт. ст., твердый пульс
- 2) гиперемия лица

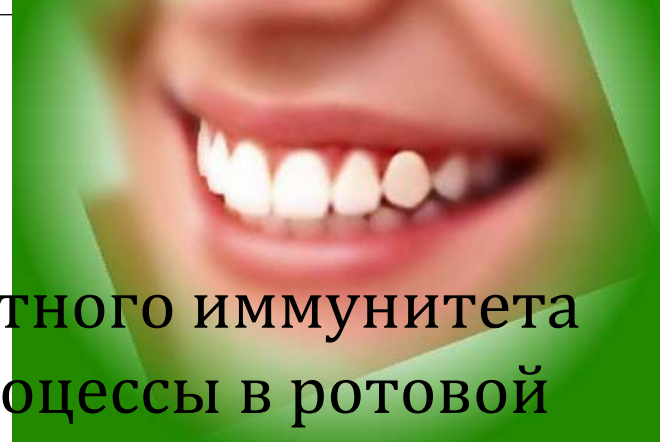
- 3) появление капелек пота на лице
- 4) инспираторная одышка
- 5) носовое кровотечение



Стоматология и беременность

- pH слюны становится слабокислой за счет активации бактериальной микрофлоры, снижения местного иммунитета полости рта, гипосаливации
- сосудистая стенка становится более проницаемой

- изменяется обмен Ca, P и Fe
- из-за дефицита общего и местного иммунитета обостряются хронические процессы в ротовой полости



Беременность и артериальная гипертензия

- после 6 недели беременности меняется тип кровообращения на гипердинамический,
- повышение артериального давления наблюдается во 2 и 3 триместрах беременности и может стать причиной осложнений преэклампсии



Распространенные стоматологические заболевания беременных

1. Гингивит

беременных(25100%) – поражается краевая десна и десневые сосочки в области передних зубов.

Заболевание связано с накоплением зубного налета (*Prevotella intermedia*) и высокой концентрацией эстрогенов, прогестерона и простагландинов.



Влияние заболеваний пародонта на плод



Воспалительные медиаторы (цитокины, интерлейкин-1, интерлейкин-6, фактор некроза опухоли) стимулируют синтез простагландина E2, который увеличивает сократительную способность матки и

повышает риск преждевременных родов.

2. Гранулема беременных (9,6%) – быстрорастущее образование, возникающее в

области межзубных сосочков во фронтальном отделе верхней челюсти, от ярко-красного до голубого цвета, легко кровоточит и



безболезненно.

Гранулема беременных (пиогенная)

- форма воспалительной гиперплазии с образованием значительного количества капилляров и незрелой фиброзной соединительной ткани, служит реакцией на хроническое раздражение ткани.

Гранулёма имеет мясистый вид, ярко-красный цвет, мягкую консистенцию, может быть на ножке или на широком основании. Поверхность её лоснится, изъязвлена. Пиогенная гранулёма обычно не беспокоит больного, но при прикосновении легко кровоточит, что объясняется тонким эпителием и богатой васкуляризацией. По мере созревания в ней развивается фиброзная ткань, уменьшается количество сосудов, и она приобретает розовый цвет.

3. Кариес – чаще всего встречается на апроксимальных поверхностях моляров и премоляров, фронтальные зубы поражаются пришеечным кариесом. Свойственно острое течение с быстрым прогрессированием как в глубину к пульпе зуба, так и в ширину.

Влияние кариеса на плод

Выявлена связь между *Actinomyces naeslundii* и преждевременными родами и рождением плода с низкой массой тела. Предполагается, что *Actinomyces naeslundii* попадают в матку, способствуют выбросу цитокинов, которые вызывают сокращение матки и расширение

цервикального канала.





4. Заболевания СОПР (кандидоз, герпетический стоматит) и губ (ангулярный хейлит) – следствие дефицита общего и местного иммунитета. ***Пузырно-сосудистый синдром*** – в момент подъема АД появляются подэпителиальные пузыри с геморрагическим содержимым на мягком небе, щеках, деснах и языке.

5.Эрозии зубов – с гладким блестящим дном в придесневой части зубов



Сроки посещения врача –
стоматолога и рекомендуемые
стоматологические манипуляции

(Приложение № 2)

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Минздрава России

10.02.2003 № 50)

- 1. 1-й триместр (0-14 недель)**
- 2. 2-й триместр (14-28 недель)**
- 3. 3-й триместр (28 недель – до родов):**
 - а) 26 - 28 недель**
 - б) 36 - 38 недель**

Стоматологические манипуляции,
которые можно проводить во время
беременности, но с осторожностью:

- Местное обезболивание

- Лечение кариеса
- Пародонтологическое лечение
- Удаление зубов
- Лечение воспалительных процессов ЧЛО



- Установка брекет-системы

Стоматологические манипуляции,



- Снятие зубного камня с помощью УЗ
- Rg-диагностическое исследование
- Применение противопоказанных антибиотиков



которые не стоит проводить во время беременности:

- Отбеливание зубов
- Протезирование
- Имплантация

Профилактика аномалий ЗЧС во внутриутробный период

1. Отказ от ЛС

Препарат	Тератогенный эффект
<i>Производные салициловой кислоты</i>	Заячья губа

<i>Кодеин</i>	Расщелина твердого неба
<i>Кортизонаацетат</i>	Изменение состава ротовой жидкости, расщелина твердого неба
<i>Противоэпилептические препараты</i>	Расщелина верхней губы в сочетании с расщелиной неба
<i>Тетрациклины</i>	Замедление роста костей, дисплазия твердых тканей зубов
<i>Барбитураты+пиридоксина гидрохлорид+фенамин</i>	Расщелина верхней губы, расщелина твердого неба



2. Своевременное выявление и лечение сифилиса у беременной (зубы Гетчинсона при врожденном сифилисе).
3. Раннее определение Rh-конфликта (профилактика внутреннего окрашивания зубов и гипоплазии твердых тканей зубов).
4. Не носить сдавливающую одежду, отказ от алкоголя, никотина и наркотических средств, тяжелого физического труда, рациональное и сбалансированное питание.

Общие рекомендации:

1. В тесной связи работать с другими лечащими врачами акушером, терапевтом.

2. Учитывая плохое самочувствие в связи утренними токсикозами, планировать посещение во 2-й половине дня.
3. Уточнять срок беременности.
4. Измерять АД перед оказанием стоматологической помощи.
5. Наладить тесный психологический контакт с беременной.
6. Длительность процедур должна составлять не более 20-30 минут
7. В кресле придавать полусидячее положение на левом боку под углом 15°
8. Проводить санпросветработу о профилактике ЗЧС аномалий у будущего ребенка.

Особенности стоматологической профилактики во время беременности и в послеродовой период

Особенности	Риск	Меры для минимизации риска
Особенности общего состояния, повышающие риск для стоматологического здоровья беременной	Тошнота и рвота - эрозии оральных поверхностей зубов	Защитные каппы, щелочные полоскания, местные фториды
	Ухудшение качества слюны (\downarrow pH) и \downarrow скорости стимулированного слюноотделения \rightarrow снижение возможностей реминерализации	Гигиена, режим питания, местные фториды
	Повышение уровня эстрогена \rightarrow рост пролиферации и десквамации эпителия СОПР и \uparrow тока десневой жидкости \rightarrow \uparrow бактериальный рост \rightarrow \uparrow риск кариеса и гингивита	Гигиена, режим питания, местные фториды
	Повышение уровня эстрогена \rightarrow рост проницаемости капилляров \rightarrow пролиферативное воспаление при гингивите \rightarrow гиперплазия десны, пиогенная гранулема	Тщательная гигиена полости рта
	Тенденция к частым перекусам \rightarrow повышение кариесогенного потенциала зубного налета	Рациональный режим питания, и выбор перекусок, тщательная гигиена полости рта
Стоматологическая патология как риск для течения беременности	Периодонтальная патология \rightarrow риск преждевременных родов, риск рождения ребенка с низким весом (?)	Тщательная гигиена полости рта
Особенности состояния, ограничивающие выбор средств стоматологической профилактики для беременной	Тошнота \rightarrow затруднения с утренней чисткой зубов, с выбором средств гигиены	Поиск приемлемых отдушек в средствах гигиены, подбор зубной щетки с минимальными размерами головки

Особенности	Риск	Меры для минимизации риска
Особенности состояния беременной женщины / молодой матери, повышающие риск для стоматологического здоровья ребенка	Патологическое течение беременности, нерациональное питание → пороки формирования и/или низкая карисрезистентность зубов ребенка	Санитарное просвещение беременной, мотивация к врачебному наблюдению беременности и выполнению медицинских (в т.ч. нутриелогических) рекомендаций
	Тенденция к частым перекусам → повышение карисогенного потенциала зубного налета → ↑ риск инфицирования ребенка	Рациональный режим питания, и выбор перекусов, тщательная гигиена полости рта
	Послеродовая депрессия → снижение качества ухода за полостью рта → избытие карисогенной флоры → ↑ риск инфицирования ребенка	Санитарное просвещение беременной, мотивация к врачебному контролю
Стоматологическая патология беременной как риск для стоматологического здоровья ребенка	Хроническая патология пульпы и периодонта в обострении → стресс, инфекция, интоксикация, медикаментозное воздействие → пороки формирования и/или ↓ карисрезистентности зубов ребенка	Качественная вторичная профилактика стоматологических заболеваний
	Низкий уровень гигиены, избытие карисогенной микрофлоры → риск рожкового кариеса у ребенка	Санация полости рта, антисептики, жевательная резинка с ксилитом, обучение правилам санитарии при уходе за ребенком

Ссылка для прохождения тестирования. После изучения лекции необходимо пройти тестирование при помощи сервиса Гуглформы. Пожалуйста, корректно заполняйте поля ФИО, факультет и номер группы.

https://vk.com/away.php?utf=1&to=https%3A%2F%2Fdocs.google.com%2Fforms%2Fd%2Fe%2F1FAIpQLSe-hLANaCKPIvcySqehT3i2K64BTCbskfk03MZ5nepILkuNMw%2Fviewform%3Fusp%3Dsf_link

Спасибо за внимание