



NĖŠTUMAS IR PERIODONTO LIGOS

Nėštumas yra ypatinga moters būseną, kuri turi įtakos visam organizmui. Įvairūs fiziologiniai pokyčiai vyksta ir burnoje. Tam tikros būklės burnoje gali turėti įtakos ne tik nėščiosios, bet ir būsimo kūdikio sveikatai.

Nėštumo gingivitas

Įvairių tyrimų duomenimis nuo 36 - 100 proc. nėščiųjų pasireiškia nėštumo gingivitas. Tai dantenų uždegimas, atsirandantis dėl dantų apnašų ir hormoninių pokyčių. Pats nėštumas dantenų uždegimo nesukelia. Jo priežastis yra nenuvalytos dantų apnašos. Pastebėta, jog besilaukiančių moterų burnoje randamas didesnis apnašų kiekis lyginant su nesilaukiančiomis moterimis. Tai aiškinama galimu pykinimu valant dantis bei dažnesniu užkandžiavimo poreikiu. Be to, nėštumo metu padidėjęs progesterono ir estrogeno kiekis pakeičia dantenų audinių reakciją į bakterinį apnašą. Todėl lytinių hormonų disbalansas sukelia stipresnę organizmo reakciją (t.y., uždegimą) į tą patį apnašų kiekį nei nesilaukiančiai moteriai. Nėštumo gingivitas dažniausiai pasireiškia 4-9 nėštumo mėnesį. Kūdikio besilaukianti moteris pastebi atsiradusį ar padažnėjusį kraujavimą iš dantenų valant dantis. Neretai toks kraujavimas gali būti savaiminis ar pastebimas valgant kietesnį maistą, mechaniškai traumuojant sudirgusias dantenas. Pačios dantenos tampa ryškiai raudonos spalvos, padidėja ir išburksta tarpdančių spenelis (tarpdantinė dantena). Šie požymiai labiau pastebimi priekinių dantų srityje. Kartais yra pastebimas padidėjęs dantų paslankumas. Tai vyksta dėl to, kad viso organizmo raiščiai atlaisvėja ruošdamiesi lengvesniam gimdymui. Tame tarpe atlaisvėja ir dantį kaule laikantis periodonto raištis.

Kraštinis periodontitas

Negydamas gingivito, uždegimas plinta ir pažeidžia dantį supantį kaulą ir šis ima tirpti. Toks susirgimas yra vadinamas kraštiniu periodontitu. Jo metu formuojasi periodonto kišenės, apsinuogina dantų šaknis, dantys tampa paslankūs. Didėjant gimdančių moterų amžiui didėja nėščiųjų, sergančių kraštiniu periodontitu, skaičius. Jei moteris iki pastojimo sirgo periodonto liga, t.y., dantenų uždegimu ar kraštiniu periodontitu, tai organizmo pokyčiai nėštumo metu gali sustiprinti šių susirgimų požymius ir paskatinti šių ligų progresavimą.

Nėštumo komplikacijos

Moksliniai tyrimai įrodė ryšį tarp periodonto ligų ir nėštumo komplikacijų. Negydytos periodonto ligos lemia didesnę preeklampsijos, priešlaikinio gimdymo ir mažesnio svorio naujagimio gimimo riziką. Esant aktyviam uždegimui dantenose, įprastinio dantų valymosi ar kramtymo metu bakterijos patenka į kraujotaką ir pasiekia placentą. Be to, placentoje ir vaisiaus vandenyse padidėja uždegimo mediatorių kiekis, kas gali skatinti priešlaikinį gimdymą. Uždegimo mediatoriai trukdo kraujui patekti į placentą, o tai sulėtina vaisiaus augimą.

Dėl galimų nėščiosios ir būsimo naujagimio komplikacijų, burnos sveikata reikėtų pasirūpinti dar prieš pastojant. Labai svarbu moteriai nėštumo pradžioje apsilankyti pas prižiūrintį odontologą, kuris įvertintų esamą burnos būklę. Dantų ir periodonto ligų gydymas nėštumo metu yra galimas, o saugiausia tai atlikti per antrąjį trečdalį (14-20 savaites). Esant uždegimo požymiams yra atliekama profesionali burnos higiena, skiriami uždegimą mažinantys skalavimo skysčiai, mokoma taisyklingo valymo įgūdžių, parenkant tinkamas higienos priemones, paskiriami kontroliniai vizitai. Jei reikalingas periodonto chirurginis gydymas, jis nėštumo metu neatliekamas. Viso nėštumo metu yra būtinos reguliarios profesionalios burnos higienos procedūros, kad būtų kontroliuojamas dantenu uždegimas, o radikalesnis gydymas atidedamas po gimdymo.

Nėštumo epulis

Iki 5 proc. nėščiųjų pasireiškia nėštumo epulis. Tai gerybiniai dantenu dariniai, atsirandantys II trečdalyje ir dažniausiai po gimdymo išnyksta savaime. Būtina gera besilaukiančios moters burnos higiena, nes susikaupęs apnašas gali dirginti darinį ir šis ima didėti ir kraujuoti. Chirurgiškai jie šalinami tik tada, jei yra nuolatinis kraujavimas ar trukdo kramtymui.

Dantų ėduonis ir burnos higiena

Nėštumo metu padidėja ir dantų ėduonies atsiradimo rizika. Tai siejama su padidėjusiu seilių rūgštingumu, sumažėjusiu seilių kiekiu, padidėjusiu potraukiui saldžiam maistui bei dažnesniu užkandžiavimu. Be to, dažnai nėščiosios burnoje randama skrandžio rūgščių, kurios ne tik prisideda prie dantų ėduonies atsiradimo, bet ir gali sukelti emalio erozijas. Skrandžio rūgštys burnoje nėštumo pradžioje atsiranda dėl rytinio pykinimo, o vėliau - dėl susilpnėjusio stemplės sfinkterio bei padidėjusios gimdos spaudimo sukulto skrandžio reflukso.

Žinant periodonto ligų įtaką nėščiosios būklei ir būsimo vaikelio sveikatai, yra būtina gera moters burnos priežiūra ir ligų profilaktika iki pastojimo ir viso nėštumo metu. Tam pasiekti rekomenduojama:

- Valytis dantis du kartus per dieną dantų pasta su fluoru.
- Tarpdančius valyti siūlu ar tarpdančių šepetėliais.
- Vengti cukraus turinčių užkandžių ir gazuotų gėrimų.
- Jei nėštumo metu moterį pykina, po vėmimo burną praskalauti vandeniu ar fluoro turinčiu skalavimo skysčiu, o dantis valyti rekomenduojama tik po valandos.
- Jei dėl pykinimo sunku valyti dantis, tai patariama rinktis šepetėlį mažesne galvute ir valyti dantis lėčiau. Jei pykinimą sukelia dantų pasta, dantis valyti tik šepetėliu su vandeniu ir paskalauti fluoro turinčiu skalavimo skysčiu. Kai pykinimas praeis, vėl naudoti pastą su fluoru.
- Reguliariai lankytis pas gydytoją odontologą. Nėštumo metu saugiausia odontologinį gydymą atlikti II trečdaliu metu. I ir II trečdaliu metu atliekamas tik būtinas gydymas. Profesionalią burnos higieną saugu atlikti viso nėštumo metu.

Informacija parengta 2018 m. gegužės mėn.

Informacijos rengėjai: Lietuvos periodontologų draugija, Lietuvos akušerių ginekologų draugija