
ZAPALENIE DZIĄSEŁ I PRYZĘBIA W CZASIE CIĄŻY



Zaawansowana choroba przyzębia może stanowić jedną z przyczyn porodu przedwczesnego i niskiej masy urodzeniowej dziecka.

Według licznych badań, choroba przyzębia może wpłynąć na przedwczesny poród oraz niską masę urodzeniową noworodka. Wynika to z uogólnienia stanu zapalnego, który toczy się w obrębie jamy ustnej. Zaawansowane zapalenie przyzębia powoduje wzrost stężenia mediatorów zapalenia, które mogą przedostać się do płynu owodniowego i doprowadzić do rozpoczęcia przedwczesnej akcji porodowej.

Poród przedwczesny to rozwiązanie ciąży między 23. a 37. tygodniem jej trwania.

Termin niska masa urodzeniowa dziecka to waga poniżej 2500 gramów po porodzie

Zmiany zachodzące w organizmie ciężarnej zwiększają ryzyko rozwoju stanu zapalnego dziąseł i przyzębia.

Organizm kobiety w czasie ciąży zmienia się, by umożliwić rozwój dziecka oraz właściwie przygotować matkę do nadchodzącego porodu. Zmiany te dotyczą nie tylko fizjologii związanej z podwyższeniem stężenia hormonów płciowych - estrogenu i progesteronu. Mają również swoje odbicie w odmiennym zachowaniu, zmianie nawyków i upodobań. Niestety sytuacja ta bezpośrednio wpływa na stan jamy ustnej.

W ciąży wiele kobiet skarży się na dolegliwości ze strony dziąseł. Obrzęk, zaczerwienienie oraz krwawienie spowodowane np. przy szczotkowaniu, są oznaką **zapalenia dziąseł**. W tym przypadku zmiany obejmują tylko dziąsła, a po wyeliminowaniu czynników sprawczych (płytki bakteryjnej i zaburzeń ogólnoustrojowych) cofają się.



57,69%
badanych kobiet
zaobserwowało
krwawienie
z dziąseł w czasie
trwania ciąży.

- BUGAJ I WSPÓŁPRACOWNICY

Zapalenie przyzębia rozwija się na podłożu zapalenia dziąseł. Jest bardziej zaawansowanym procesem a zmiany są nieodwracalne. Zniszczeniu podlega nie tylko dziąsło, ale również kość wyrostka zębodołowego. Może to doprowadzić do odsłonięcia szyjek zębowych, a w konsekwencji do rozchwiania i utraty zębów.

Czynniki zwiększające podatność
kobiet ciężarnych na choroby dziąseł
i przyzębia.

Złogi nazębne

Główną przyczyną zapalenia dziąseł i przyzębia jest obecność płytki bakteryjnej in. płytka nazębna, zbudowanej z bakterii, ich metabolitów, substancji organicznych i nieorganicznych. Jej obecność drażni dziąsła co prowadzi do rozwoju stanu zapalnego.

Ponadto, kobiety podczas ciąży bardzo często zmieniają swoje nawyki żywieniowo-higieniczne. Nudności podczas szczotkowania, czy wieczorne podjadanie sprzyjają odkładaniu się płytki nazębnej, która zapoczątkowuje proces zapalny w obrębie dziąseł.

Podwyższone stężenia hormonów

Estrogen posiada powinowactwo do receptorów na komórkach budujących dziąsła. Jego wysokie stężenie jest szczególnie zauważalne w obrębie jamy ustnej. Powoduje on rozszerzenie i wzrost przepuszczalności naczyń, co prowadzi do przekrwienia i powstania wysięku. Klinicznie manifestuje się to zaczerwienieniem, bolesnością i obrzękiem dziąseł.

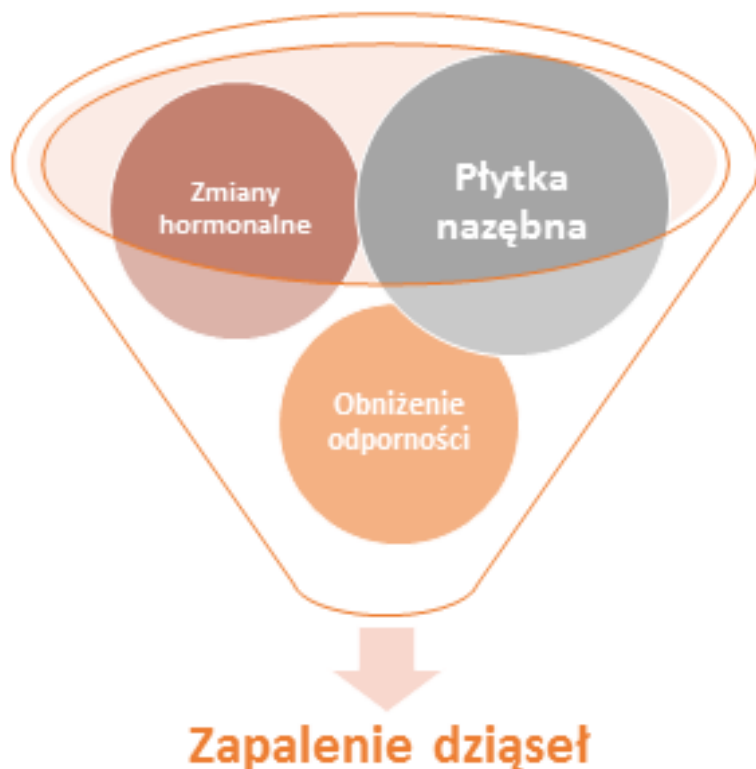
Drugim ważnym hormonem jest **progesteron**, który powoduje m.in. poszerzenie żył. W obrębie dziąseł widoczne jest to jako przekrwienie i obrzęk, natomiast ogólnoustrojowo u osób podatnych może doprowadzić do powstania żylaków kończyn dolnych. Ponadto Progesteron zmniejsza ilość interleukiny 6, która stanowi jeden z głównych czynników warunkujących powstanie reakcji odpornościowej.

Immunosupresja - obniżenie odporności

Podczas ciąży spada zdolność układu odpornościowego do zwalczania patogenów. Powoduje to większą podatność na powstawanie stanów zapalnych. Immunosupresja jest jednak zjawiskiem naturalnym i niejako pożądanym. Zapobiega bowiem zwalczaniu „obcych” komórek płodu, przez organizm matki co ma kluczowe znaczenie dla utrzymania ciąży.

Estrogen - hormon odpowiedzialny za owulację oraz wykształcenie II i III rzędowych cech płciowych. W czasie ciąży jego stężenie we krwi wzrasta z 40 nawet do 300 mikrogramów/mol

Progesteron - odpowiada za wzrost gruczołów sutkowych, hamuje skurcze macicy oraz powoduje immunosupresję (spadek odporności organizmu) jego stężenie podczas ciąży wzrasta dwudziestokrotnie



Niestety nie ogranicza się to tylko do protekcyjnego działania na organizm dziecka. Immunosupresja wpływa również na zmniejszenie możliwości zwalczania szkodliwych patogenów znajdujących się np. w płytce nazębnej.

Ponadto wspomniana podatność na krwawienia - które stanowią wrota infekcji dla patogenów - sprzyja rozwojowi zapalenia.

Zapobieganie chorobom dziąseł i przyzębia

Pomimo występowania licznych czynników predysponujących, nie jesteśmy bezsilni w walce z chorobami dziąseł i przyzębia podczas ciąży. Należy pamiętać, że **determinującym czynnikiem powstawania ciążowego zapalenia dziąseł jest płytka nazębna** - bez niej nie rozwinię się proces zapalny. Dlatego tak ważna jest właściwa higiena jamy ustnej.

Postaw na miękką szczoteczkę

To nie twardość szczoteczki lecz technika szczotkowania ma decydujący wpływ na skuteczność usuwania płytki nazębnej.

COLGATE SLIM SOFT o delikatnym włosiu doskonale sprawdzi się w sytuacji, gdy dziąsła są szczególnie wrażliwe. Cienkie włosie skutecznie oczyszcza trudno dostępne miejsca - przestrzenie międzyzębowe i głębokie bruzdy na powierzchni żującej. **COLGATE SLIM SOFT** w połączeniu

z odpowiednią techniką szczotkowania pozwala na usunięcie złogów z kieszonek dziąsłowych i chroniąc przed rozwojem stanów zapalnych.



Popraw technikę szczotkowania

Metoda Roll Szczoteczka ustawiona jest pod kątem 45° z włosiem skierowanym do dziąsłowo, wykonuje ruchy wymiatania w kierunku dozgryzowym

Metoda Chartersa polega na ułożeniu szczoteczki poziomo pod kątem 45° w kierunku płaszczyzny zgryzowej, wykonując uchy obrotowe przy jednoczesnym ucisku na dziąsła.

Podczas wyboru techniki szczotkowania należy zwrócić uwagę na stan przyzębia. W przypadku zdrowych dziąseł bez objawów klinicznych, można stosować standardowa **technikę ruchów wymiatających**.

Jeśli jednak dziąsła są nabrzmięte, opuchnięte i podczas szczotkowania krwawią, zaleca się zmienić technikę oczyszczania zębów na metodę Chartersa.

Niezależnie od wybranej techniki należy pamiętać, aby dokładnie oczyścić każdą powierzchnię zębów, **COLGATE SLIM SOFT** doskonale sprawdzi się przy oczyszczaniu przestrzeni stycznych w których często zalega pokarm.

Pomocne w utrzymaniu właściwej higienie jamy ustnej są preparaty wybarwiające płytkę nazębną. Substancje te działają miejscowo, nie przedostając się do krwioobiegu, dlatego mogą być stosowane podczas ciąży.

Wybierz pastę o neutralnym smaku

Przy wyborze pasty do zębów należy zwrócić uwagę nie tylko na zawartość fluoru (zalecana dawka fluoru w pastach dla dorosłych wynosi 1450 ppmF), ale również na składniki pozwalające ograniczać płytkę nazębną i chronić dziąsła. Ważny jest również smak. Często to on prowokuje wymioty. Neutralny smak znacznie podwyższa komfort podczas szczotkowania.

Higiena jamy ustnej po wymiotach

Ciężarne bardzo często skarżą się na nudności i wymioty szczególnie w I trymestrze. Niskie pH treści żołądkowej powoduje demineralizację szkliwa, co może doprowadzić do powstania ubytków erozyjnych. **Nie należy jednak szczotkować zębów bezpośrednio po wymiotach.** Mechaniczne oczyszczanie „osłabionego szkliwa” po działaniu niskiego pH, nasila utratę składników mineralnych. Po wymiotach **w pierwszej kolejności powinna być zastosowana bezalkoholowa płukanka z fluorem** (płukanki z 200 ppmF do codziennego stosowania). Płukanie pozwoli zneutralizować niskie pH, oczyścić jamę ustną i usunie nieprzyjemny posmak.

Przedwczesny poród nastąpił u 10,7% pacjentek z nieleczonym zapaleniem przyzębia, natomiast w grupie pacjentek leczonych zaledwie w 1,8%

- LOPEZ I WSPÓŁPRACOWNICY

Leczenie dolegliwości ze strony dziąseł i przyzębia

By zmniejszyć stan zapalny konieczne jest usunięcie płytki i kamienia nazębnego. W przypadku dużych złogów u kobiety ciężarnej należy wykonać zabiegi profesjonalnego oczyszczania zębów - skaling i kiretaż poddziąsłowy.

Bezpieczeństwo zabiegów przeprowadzanych w gabinecie stomatologicznym

W czasie ciąży można bezpiecznie przeprowadzić zabiegi higieniczne w gabinecie stomatologicznym.

Natomiast w przypadku zabiegów bardziej inwazyjnych (opracowanie głębokiej próchnicy, ekstrakcja zęba lub leczenie endodontyczne) zaleca się ich wykonanie w czasie drugiego lub na początku trzeciego trymestru.

Podczas wykonywania zabiegów pacjentka powinna być **ustawiona w pozycji półleżącej** - zmniejsza to ryzyko powstania zespołu żyły głównej dolnej, wywołania odruchów wymiotnych i zachłyśnięcia treścią pokarmową.

Zespół żyły głównej dolnej

- zespół objawów spowodowanych znacznym utrudnieniem lub zamknięciem przepływu krwi przez żyłę główną dolną.

U kobiet w ciąży spowodowane uciskiem powiększonej macicy w pozycji leżącej

Metody walki z bólem

Nadmierny stres może spowodować przedwczesne skurcze macicy. Wizyta w gabinecie stomatologicznym powinna być przeprowadzona w sposób jak najbardziej komfortowy dla przyszłej mamy. Należy minimalizować wszelkie stresujące sytuacje, do których niewątpliwie należy ból podczas zabiegu. Kobiecie ciężarnej można bezpiecznie zostać podany **środek znieczulający z grupy B** np. lidokainy.

Chlorheksydyna pomocna w zwalczaniu stanów zapalnych

W przypadku stanów zapalnych dziąseł lekarz może zalecić stosowanie preparatu z chlorheksydyną. Substancja ta ma działanie przeciwbakteryjne, przeciwgrzybicze oraz ogranicza powstawanie płytki nazębnej. Może być składnikiem płukanek do jamy ustnej. W tej postaci nie przedostaje się do organizmu i nie stanowi zagrożenia dla dziecka. Należy pamiętać, aby nie stosować jej dłużej niż dwa tygodnie, ze względu na możliwość przebarwienia zębów.

Podsumowanie

Ciąża to szczególny czas w życiu kobiety, który prowadzi do powstania szeregu zmian w jej organizmie, również w jamie ustnej. W tym okresie zapalenie dziąseł i przyzębia są bardzo powszechną dolegliwością. Mogą doprowadzić do przedwczesnego porodu oraz niskiej masy urodzeniowej dziecka. Możemy im jednak skutecznie zapobiegać poprzez redukcję płytki bakteryjnej. W tym celu należy zwrócić szczególną uwagę na dokładną codzienną higienę jamy ustnej. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek dolegliwości należy skontaktować się z lekarzem - stomatologiem.



Bibliografia

1. Podsiadła-Urban, Gabriela, Małgorzata Kiernicka, and Joanna Wysokińska-Miszczuk. "Wpływ estrogenów i progesteronu na stan przyzębia w poszczególnych okresach życia kobiety–przegląd piśmiennictwa." *Dent. Med. Probl* 47.1 (2010): 89-96.
2. Bilińska, Maria, and Jerzy Sokalski. "Pregnancy gingivitis and tumor gravidarum." *Ginekologia Polska* (2016): 310-313.
3. Konopka, Tomasz, and Monika Rutkowska. "Zapalenie przyzębia jako czynnik ryzyka porodu przedwczesnego–przegląd piśmiennictwa." *Dent. Med. Probl* 39.2 (2002): 259-264.
4. Bilińska, Maria, and Krzysztof Osmola. "Aktywne zapalenie przyzębia jako potencjalny czynnik ryzyka wystąpienia porodu przedwczesnego." *Ginekol Pol* 85 (2014): 382-385.
5. Borakowska-Siennicka, Monika, and Renata Górka. "Choroba przyzębia a poród przedwczesny i niska masa urodzeniowa noworodków w świetle badań klinicznych." *Czas. Stomatol* 59 (2006): 3.
6. Bugaj, Justyna, Anna Matyjasek, and Monika Borakowska-Siennicka. "Assessment of the gynaecologists's and pregnant women knowledge about the impact of periodontal disease on pregnancy." *Nowa Stomatologia* (2014).
7. KOMSTA, ANETA, and BARBARA HENDZEL. "Analiza nawyków higienicznych i działań profilaktycznych stosowanych przez kobiety w ciąży." (2011).
8. López, Néstor J., Patricio C. Smith, and Jorge Gutierrez. "Periodontal therapy may reduce the risk of preterm low birth weight in women with peridotal disease: a randomized controlled trial." *Journal of periodontology* 73.8 (2002): 911-924.
9. Malicka, Barbara, Marta Ziętek, and Wojciech Grzebieluch. "Zastosowanie chlorheksydyny w stomatologii." *Dent. Med. Probl* 42.3 (2005): 497-505.

Zdjęcia wykorzystane w projekcie posiadają licencję na ich wykorzystanie w celach komercyjnych i pochodzą z bazy serwisu www.pixabay.com