

Η ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Η εγκυμοσύνη ως γνωστόν είναι μια κατάσταση όπου ο γυναικείος οργανισμός υφίσταται πολλές αλλαγές, μεταξύ των οποίων ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι οδοντο – στοματικές. Οι έγκυες είναι ιδιαίτερα ευαίσθητες σε παθήσεις των ούλων και αυτό οφείλεται σε ορμονικές ανακατατάξεις δηλαδή αύξηση οιστρογόνων και προγεστερόνης, που πραγματοποιούνται σε αυτή την περίοδο.

Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στο να γνωστοποιήσει και να ευαισθητοποιήσει την νοσηλευτική κοινότητα στις συνέπειες που επιφέρει τυχόν παραμέληση της υγιεινής του στόματος από έγκυες γυναίκες και στη σημασία της σωστής και τακτικής φροντίδας του στόματος στην ομαλή έκβαση της εγκυμοσύνης.

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της βιβλιογραφίας χρησιμοποιώντας τις βάσεις δεδομένων CINAHL, MEDLINE με τους συνδυασμούς των λέξεων: έγκυος, εγκυμοσύνη, στοματική υγιεινή, οδοντιατρική και οδοντίατρος. Η βιβλιογραφικές παραπομπές του άρθρου μελετήθηκαν προκειμένου να εντοπιστούν και άλλες σχετικές μελέτες.

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας επισημαίνεται ότι μπορεί κατά την εγκυμοσύνη να υπάρχει στην έγκυο υπερτροφία ούλων και ουλορραγία. Αυτή η κατάσταση ονομάζεται ουλίτιδα και μπορεί να οδηγήσει σε πιο σοβαρές νόσους του περιοδοντίου(των ούλων) οι οποίες επηρεάζουν τόσο τα ούλα όσο και το υποκείμενο οστόν στο οποίο στηρίζονται τα δόντια. Πολλές γυναίκες οι οποίες είχαν υγιή δόντια και ούλα μπορεί να παρατηρήσουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους τα ούλα τους να υποχωρούν, να φλεγμαίνουν και να αιμορραγούν.

Ειδικότερα το πρόβλημα σε αυτές τις περιπτώσεις είναι ότι η ουλίτιδα, στα πρώτα στάδια δεν προκαλεί ενοχλήματα. Έτσι η ασθενής δεν την αντιλαμβάνεται τόσο εύκολα. Σε μεγάλο ποσοστό, το μοναδικό ίσως σύμπτωμα είναι η αιμορραγία κατά το βούρτσισμα των δοντιών, γεγονός όμως που συχνά περνά απαρατήρητο. Μπορεί να εμφανιστεί στο πρώτο τρίμηνο της κύησης και είναι αποτέλεσμα μεταβαλλόμενων ορμονικών επιπέδων στο σώμα συμπεριλαμβανομένων των αυξημένων επιπέδων της ορμόνης προγεστερόνης.

Ο οδοντίατρος που θα επισκεφθεί πρέπει να γνωρίζει ότι το πιο ευαίσθητο τρίμηνο της εγκυμοσύνης όσον αφορά τη χορήγηση φαρμάκων, έκθεση σε ακτινοβολία και άλλα και τις πιθανές παρενέργειες που μπορεί να προκύψουν στο έμβρυο ή στην έγκυο είναι το πρώτο τρίμηνο καθώς τότε λαμβάνει χώρα και ολοκληρώνεται η οργανογένεση του εμβρύου. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία στην αποφυγή λήψης ακτινογραφίας του δοντιού, προκειμένου να μην ακτινοβοληθεί η έγκυος άσκοπα. Παρά το γεγονός ότι οι οδοντιατρικές ακτινογραφίες τύπου πανοραμικές και απλές χαρακτηρίζονται ακίνδυνες σε δοσολογία κάτω των 4 Rads, σε ανώτερα επίπεδα έχουν αναφερθεί βλάβες στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και στον οφθαλμό.

Επίσης τα περισσότερα φάρμακα διέρχονται του πλακούντα για αυτό και ο οδοντίατρος θα πρέπει να είναι ενήμερος για πιθανές αλλαγές στην κατάσταση υγείας , στα φάρμακα που λαμβάνονται ή για οποιαδήποτε ιατρική συμβουλή που έχει δοθεί από τον παθολόγο. Αυτές οι πληροφορίες θα βοηθήσουν τον οδοντίατρο να καθορίσει την κατάλληλη χρονική περίοδο για τη θεραπεία και αν χρειάζεται κάποια τροποποίηση του σχεδίου της ώστε να είναι καλύτερα προσαρμοσμένο στις ήδη υπάρχουσες ανάγκες και να μην επηρεάζεται η υγεία του εμβρύου. Ωστόσο συνιστάται η αποφυγή κάθε είδους οδοντιατρικής θεραπείας κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης .Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται σε περιπτώσεις με ιστορικό αποβολών στην οικογένεια ή άλλο ιατρικό πρόβλημα. Πιθανές παρενέργειες που έχουν αναφερθεί είναι αιμορραγία στο έμβρυο λόγω χορήγησης αντιπηκτικών στη μητέρα.

Φαίνεται ότι τα μικρόβια από τα ούλα μπαίνουν στην κυκλοφορία και μεταφέρονται με το αίμα στην περιοχή της μήτρας (και του πλακούντα) όπου μπορεί να μολύνουν απευθείας το έμβρυο και να προκαλέσουν πρόωρο τοκετό. Έχει βρεθεί για παράδειγμα , ότι τα πρόωρα και ελλιποβαρή νεογνά έχουν σε μεγαλύτερη συχνότητα στο αίμα τους αντισώματα κατά μικροβίων που βρίσκονται στα ούλα της μητέρας όταν γεννιούνται , γεγονός που υποδεικνύει ότι είχαν προσβληθεί από τα μικρόβια αυτά κατά την διάρκεια της κύησης .

Καλό είναι εξάλλου γυναικολόγος και οδοντίατρος να συνεργάζονται κυρίως αν τυχόν η θεραπεία της εγκύου περιλαμβάνει τη λήψη κάποιου φαρμάκου. Για την ασφάλεια και την άνεση της εγκύου καλύτερη περίοδος της κύησης όπου μπορεί να πραγματοποιηθεί η απαραίτητη οδοντιατρική θεραπεία είναι από τον τέταρτο μέχρι τον έκτο μήνα της κύησης.

Από τα ανωτέρω συμπεραίνεται ότι η φροντίδα των δοντιών και της στοματικής υγιεινής στην εγκυμοσύνη είναι απαραίτητη και πως η εγκυμοσύνη αποτελεί το χειρότερο δυνατό χρόνο για την αμέλεια της στοματικής υγιεινής των δοντιών και των ούλων.

Παπαφωτίου Νίκη
Μώραλη Ελισάβετ
Φραντζανά Αικατερίνη