



#### Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

Igazgató: **Dr. Kivovics Péter**, egyetemi docens

1088 Budapest, Szentkirályi u. 40.

Tel.:(+36-1) 317-6600 Fax: (+36-1) 317-91-90

e-mail: fszoi@dent.semmelweis-univ.hu

## Állásfoglalás várandós kismamák fogászati és szájsebészeti ellátásának javasolt lehetőségeiről

A várandós kismamák fogászati és szájsebészeti ellátásának lehetőségei nagyban függenek attól, hogy a kismama terhességének melyik periódusában van. Tevékenységünket mind a három trimeszter során, a prevenciós szemléletnek kell áthatnia. A legszerencsésebb, ha a kismama már a teherbe esés előtt, gondos fogászati vizsgálaton és kezelésen esik át. Így a terhesség alatt, csak kontroll vizsgálatokra kell páciensünket visszarendelni. Azonban, ha ez elmarad, vagy valamilyen oknál fogva a kezelést a várandósság ideje alatt kell elvégeznünk, annak megtervezését és lebonyolítását az alábbiak szerint javasoljuk.

### I. TRIMESZTER

Az első trimeszterben a legfontosabb, hogy felhívjuk a kismama figyelmét a gondos szájápolásra. Tudnia kell, hogy a terhességgel összefüggő hormonális változások miatt, megváltozik többek között a szájnyálkahártya is. Sérülékenyebb, vérzékenyebb lesz. A dentális plaque (dentális biofilm) hatására a marginális parodontium, a kismama „ínye” könnyebben mutat gyulladásos reakciókat (terhességi ínygyulladás), így vérzékennyé, később fájdalmasabbá válhat. Abban az esetben, ha a dentális plaqueot gondosan eltávolítjuk, a gyulladás elmúlik. Fel kell hívnunk páciensünk figyelmét arra, hogy a fogait és az ínyét fogmosáskor akkor is alaposan dörzsölnie, tisztítania kell, ha az vérzik, hiszen ha nem teszi, mint egy önmagába visszatérő kör, a gyulladás egyre súlyosabb, a vérzés egyre erősebb, a dörzsölés egyre fájdalmasabb lesz.

El kell oszlatnunk azt a tévhitet, hogy a terhesség alatt azért szuvasodik a kismama foga jobban, mert a fejlődő baba elszívja a meszet a kismama fogaiból. Erről szó nincs. Mégis mi az oka annak a statisztikailag kimutatható ténynek, hogy a kismamák foga gyorsabban romlik,

mint a megegyező korú és fogazati státuszú hölgyeké? Az ok egyrészt az, hogy a kismamák többször esznek kevesebbet, de a fogmosások száma változatlan marad. Másrészt a terhességi hányinger miatt a fogmosás nem olyan intenzív, mint a várandósságot megelőző időszakban, valamint az, hogy a terhesség alatti ízérzés-változással, a szájapoló szerek (fogkrém, szájvíz) íze gyakran nem kellemes a kismama számára. Ez utóbbin fogkrémváltással könnyen segíthetünk. A szuvasodás jellege is megváltozik. A felnőtteknél előforduló lassan előrehaladó caries sicca (száraz szuvasodás) a kismamáknál hormonális hatásra visszaváltozik a gyermekkorban előforduló gyorsan előrehaladó caries humidává (nedvbő szuvasodás).

A fogorvosi kezeléseket lehetőleg halasztanunk kell. Természetesen akut beavatkozás szüksége esetén azt meg kell tennünk, és nyugodtan használhatunk local anesthesiát (helyi érzéstelenítést). A helyi érzéstelenítő tartalmazhat érszűkítőt, hiszen a beadott mennyiség messze alatta marad a fájdalom esetén a mellékvesekéregből felszabaduló adrenalin mennyiségének. Mindazonáltal a stressz elkerülése végett, a halasztható beavatkozásokat át kell helyezni a II. trimeszter, vagy a terhesség utáni periódusra. A fogorvosnak fel kell hívnia a kismama figyelmét arra, hogy a terhesség teljes ideje alatt sem dohányoznia, sem alkoholt vagy más tudatmódosító szert fogyasztania nem szabad. Tartózkodnia kell az indokolatlan gyógyszerfogyasztástól, kemikáliák, kozmetikumok alkalmazásától is (hajfesték).

## **II. TRIMESZTER**

A II. trimeszterben relatív kevesebb fogászati történés következik be a kismamák szájállapotában. Fenn kell tartanunk a magas fokú szájhigiéniai szintet, és ezzel folytatjuk az I. trimeszterben elkezdett prevenciók attitűd fejlesztését. Ebben a fázisban kell megerősítenünk a kismamát abban, hogy a terhesség alatt kiegyensúlyozottan táplálkozzon. Az utóbbi időben meglehetősen sok divatos táplálkozási extravaganciával találkozhatunk (vegetáriánizmus, bulímia, paleo-diéta, anorexia, stb.). A kismamának a terhesség ideje alatt nemcsak fogászati szempontból kell kiegyensúlyozottan táplálkoznia. Gondoskodnia kell megfelelő fehérje, szénhidrát, zsír, ásványi só, vitamin bevitelről. A vegyes táplálkozás ezekből az anyagokból megfelelő arányban gondoskodik. Táplálék-kiegészítőkre az esetek többségében nincs szükség.

Ez a trimeszter alkalmas arra, hogy eltávolítsuk a rossz fogakat illetve gyökereket, ellássuk a szuvas fogakat, esetleg pótoljuk a kis kiterjedésű foghiányokat.



### III. TRIMESZTER

A III. trimeszterben továbbra is fenn kell tartanunk a magas fokú szájhigiénéit. A terhesség legvégén két fogászati jelenséggel találkozhatunk. Az egyik az újra megjelenő enyhe ínyvérzés, a másik az enyhe fokú fogmozgathatóság megjelenése. Mindkét elváltozás átmeneti és mindkettő háttérében hormonális változás húzódik meg, mely csupán időlegesen jelentkezik.

A fogászati beavatkozásoktól lehetőleg tartózkodnunk kell, nehogy a kezelés okozta stressz beindítsa a szülés folyamatát, de ha elkerülhetetlen (akutan fellépő fájdalom, gyulladás), természetesen be kell avatkoznunk.

A III. trimeszter végén a fő feladat az, hogy felhívjuk a figyelmet az újszülött anyamellről való táplálásának fontosságára. Ennek nem csupán az anyatej összetétele miatt, hanem az anyamellről való szopás arcfajlásban játszott fontos szerepe miatt van jelentősége. Az anyamellről való szopás „nehéz munka” a kisbaba számára. Ezalatt a tevékenység alatt fejlődik ki a száj körüli körkörös izomzat, és az egyéb mimikai izmok. A baba szájában keletkezett vákuum segít kialakítani a megfelelő boltozatú szájpadrást, és az elegendő nagyságú állcsontívet. Abban az esetben, ha az állcsontív megfelelő nagyságú, megelőzhetjük a torlódott fogazat kialakulását, így mind a tejfogazat, mind a maradó fogazat könnyebben tisztuló, tisztítható lesz. Ezért tekintjük az anyamellről való szopást elsődleges caries prevenciónak (fogszuvasodás megelőzésnek). Abban az esetben, ha nincs mód az anyamellről való táplálásra, a kismamának ügyelnie kell arra, hogy az üvegből való táplálás esetén is a kisbaba számára „munkát jelentsen” a táplálékfelvétel, így nem szabad túl nagy lyukú cumisüvegből adnunk az anyatejet, illetve a tápszert. A szoptatások között lehet a kisbabáknak folyadékbevitelt biztosítani. Erre a forralt és lehűtött víz a legalkalmasabb. Nem javasoljuk cukros, citromos tea és gyümölcslevek adását, nem csak a később elötörő fogak épségének megelőzése miatt, hanem azért sem, mert a gyerek így hozzászokik, hogy minden, amit iszik valamilyen ízű, és nem fog később vizet inni. Ebből gyakran adódik túlsúly, elhízás, illetve extrém esetben nagyobb gyerekeknél gyermekkori cukorbetegség. Fel kell hívunk a figyelmet arra, hogy a tejfogak elötörése fájdalmat okozhat a babának. Ezt úgy tudjuk csillapítani, hogy megfelelő műanyag vagy gumi rágókat biztosítunk a babának. A fog elötörése lokális gyulladással járhat, mely ritkán nagyon enyhe lázat, a fájdalom miatt fokozott nyáleválasztást okozhat, ennek következtében enyhe fokú hasmenés léphet fel. Semmiképpen sem javasoljuk az íny helyi érzéstelenítőkkel történő ecsetelését egyrészt azért, mert a fájdalmat csak csekély mértékben csillapítja, mivel az nem felületi jellegű, de

legfőképpen azért, mert a helyi érzéstelenítő szétterjedve a garatba juthat és annak érzéstelensége félrenyelést okozhat. Ez veszélynek teszi ki a kisbabát. Ebben a fázisban kellemes érzés a babáknak, ha puha gyermekfogkefével és gyermekfogkrémmel finoman dörzsöljük a duzzadt ínyt. Gyakran kérdezik a kismamák, hogy mikor kell elkezdenünk a szájápolást, fogmosást. Erre azt javasoljuk, hogy az első fogak előtörése után az esti fürdetéssel asszociálva, el kell kezdenünk a szájápolást a gyermek korának megfelelő fogkefe, fogkrém használatával, hiszen a dentális plaque, a lepedék ebben a korban is könnyen kialakul. Az anyatej mellé történő táplálás során figyelnie kell a kismamának arra, hogy kerülje a fokozottan lepedékképző táplálékokat (keksz, sütemények, stb.). Cukros cumi alkalmazása szigorúan nem javasolt.

Összefoglalva tehát a kismamák fogászati-szájsebészeti kezelése nagyban függ attól, hogy a terhesség melyik szakaszában kerül sor az ellátásra. A terhesség mindhárom szakaszában gondozás jellegű ellátást kell biztosítanunk. A fogorvos tevékenységét, különösen várandós anyák esetén a preventív szemlélet kell, hogy áthassa. Javasoljuk, hogy professzionális fogtisztítást és felvilágosító beszélgetést az első és a harmadik trimeszterben végezzünk. Legkésőbb a harmadik trimeszteri találkozás alkalmával kell a várandósgondozási kiskönyv fogorvosok számára fenntartott részébe igazolnunk a megjelenést és beírunk megjegyzésünket.

Az állásfoglalást Dr. Szép János szakfelügyelő főorvos kérésére hoztuk.

Budapest, 2014. augusztus 22.



Dr. Kivovics Péter  
egyetemi docens  
minőségügyi szakfőorvos