

مراقبت‌های لثه در دوران بارداری

مقدمه

به دلیل تغییرات هورمونی در دوران حاملگی اغلب التهاب لثه (ژنژنویت حاملگی) در ماه دوم یا سوم بروز نموده و تا ماه هشتم شدت آن افزایش می‌یابد، اما در دوران پس از زایمان روند کاهشی پیدا می‌کند. حساسیت لثه ممکن است سبب شود مادر باردار به خوبی از مسواک و نخ دندان استفاده ننماید در نتیجه پلاک میکروبی بر روی دندانها بصورت مستمر تشکیل شده و التهاب لثه و پیشرفت بیماری را بدتر می‌نماید.



بیماری لثه با التهاب و خونریزی لثه شروع می‌شود که بیماری در این مرحله به راحتی قابل درمان است. در مراحل ابتدایی، لثه اندکی قرمز شده و تورم دارد و هنگام مسواک زدن از آن خون می‌آید و حتی ممکن است احساس بوی نامطبوع دهانی بوجود آید که این علائم به دلیل وجود پلاک میکروبی روی دندان و لثه است که در حال ایجاد عفونت هستند. در این مرحله هنوز استخوان اطراف دندانها تخریب نشده است و می‌توان با مسواک زدن دندانها، استفاده از نخ دندان و انجام جرمگیری بیماری را درمان کرد.

در صورت عدم رعایت بهداشت دهان و دندان (مسواک نزدن دندانها و استفاده نکردن از نخ دندان)، التهاب ایجاد شده توسط پلاکهای میکروبی از لثه به استخوانهای فک رسیده و باعث تخریب استخوان و بافت نگهدارنده دندانها می‌شود.

یک باور غلط

بعضی خانمها معتقدند که با هر حاملگی و با تولد هر بچه تعدادی از دندانهایشان پوسیده و از بین رفته می‌رود. زیرا جنین کلسیم خود را از دندانهای مادر تأمین می‌کند! این عقیده اعتبار علمی ندارد و تحقیقات نشان داده است که حاملگی بطور مستقیم در ایجاد پوسیدگی دندانهای مادر نقش ندارد. پوسیدگی و از دست دادن دندانها در دوران حاملگی به دلیل رعایت نکردن اصول بهداشت دهان اتفاق می‌افتد. خانمهای باردار باید توجه داشته باشند که در دوران حاملگی باید بیشتر بهداشت دهان را رعایت کنند. زیرا در این دوران شرایطی بوجود می‌آید که احتمال پوسیدگی و بیماری لثه افزایش می‌یابد. بعضی از این شرایط عبارتست از:

تومور حاملگی

به دلیل تغییرات هورمونی دوران بارداری لثه حساس می‌شود و ممکن است یک تورم و برجستگی در قسمتی از بافت لثه از ماه سوم حاملگی به بعد ایجاد شود و روی بعضی از دندانها را بپوشاند که به آن تومور حاملگی می‌گویند. حساسیت لثه و تومور حاملگی ممکن است باعث شود خانم حامله بخوبی از مسواک یا نخ دندان استفاده نکند. در نتیجه پلاک میکروبی که عامل پوسیدگی است مدت زیادی روی سطح دندانها باقی می‌ماند.

بیماری صبحگاهی

در سه ماهه اول بارداری ممکن است صبحها نوعی حالت کسالت، تهوع و استفراغ وجود داشته باشد که به آن «بیماری صبحگاهی» می‌گویند. این حالت در اثر استنشام بوی بعضی مواد یا غذاها تشدید می‌شود. استفراغ مکرر باعث می‌شود سطح دندان بطور متناوب در معرض اسید معده قرار گیرد.

خانم حامله ممکن است نوعی عادت غیرطبیعی داشته باشد که عامه مردم به آن «ویار» می‌گویند. بدین ترتیب که از مواد ترش یا شیرین بطور مکرر و زیاد استفاده کند. این مواد می‌تواند باعث پوسیدگی دندانها شود.

کاهش ظرفیت معده

در دوران بارداری، بخصوص در ماههای آخر بارداری ظرفیت معده کاهش می‌یابد. خانم حامله مقادیر کمتر ولی در دفعات بیشتری غذا می‌خورد و کمتر هم مسواک می‌زند. بنابراین امکان تشکیل پلاک میکروبی که عامل پوسیدگی و بیماریهای لثه است افزایش می‌یابد.

پوسیدگی دندان و بیماری لثه در دوران بارداری

بهتر است در ماههای اول بارداری جهت معاینه دندانها به دندانپزشک مراجعه کنید تا دندانپزشک روشهای پیشگیری از پوسیدگی دندان و بیماری لثه را به شما آموزش دهد.

- بعد از هر بار مصرف مواد غذایی، بخصوص مواد قندی دندانهایتان را مسواک کنید.
- بعد از هر بار استفراغ ابتدا دهان و دندانهای خود را با آب معمولی شستشو دهید و بعد از یک ساعت دندانهای خود را مسواک کنید.

زمان مناسب جهت درمان دندانپزشکی در دوران بارداری

دوران حاملگی را به سه دوره سه ماهه تقسیم می‌کنند که به سه ماهه اول، دوم و سوم موسوم است. بهترین زمان مناسب جهت مراجعه برای دریافت خدمات دندانپزشکی سه ماهه دوم بارداری می‌باشد.

سه ماهه اول

بافتهای مختلف بدن جنین در این دوره تشکیل می‌شود و جنین به مواد و تحریکات مختلف بسیار حساس است به علت تهوع و استفراغ صبحگاهی و بی‌میلی به غذا بهتر است درمانهای دندانپزشکی طولانی مدت در این دوره انجام نشود. در جلسه اول دندانهای مادر باردار معاینه و دندانهایی که ممکن است در آینده برای مادر باردار مشکل ایجاد کند مشخص و جهت ترمیم آنها در سه ماهه دوم حاملگی به بیمار نوبت داده می‌شود. همچنین چگونگی مسواک زدن صحیح و استفاده از نخ دندان به مادر باردار آموزش داده می‌شود.

سه ماهه دوم

این دوره بهترین زمان جهت انجام درمانهای دندانپزشکی است چون بافتهای مختلف بدن جنین تشکیل شده‌اند و در حال رشد و تکامل هستند. هم چنین حالت کسالت و تهوع ابتدای حاملگی تا حدودی برطرف شده است. خانم حامله معمولاً راحت تر از سه ماهه اول می‌تواند در وضعیت مناسب روی صندلی دندانپزشکی قرار گیرد. در این دوره می‌توان درمانهای دندانپزشکی لازم را انجام داد. استفاده از بیحس کننده موضعی مانعی ندارد. همچنین در صورت لزوم دندانپزشک ممکن است بعد از درمان، آنتی‌بیوتیک یا مسکن تجویز کند که استفاده از آنها بلامانع می‌باشد.

سه ماهه سوم

در این دوره رشد و تکامل جنین ادامه دارد و سرعت آن بیشتر از شش ماهه اول حاملگی است. خانم حامله به دلیل افزایش وزن جنین نمی‌تواند مدت زیادی در حالت خوابیده به پشت روی صندلی دندانپزشکی قرار گیرد. بهتر است فقط در ماههای کوتاه مدت و اورژانسی در این دوره انجام شود. همچنین در مورد چگونگی رویش دندانهای کودک، نحوه مراقبت از دندانها و زمان مراجعه جهت معاینه دهان و دندان آموزش داده می‌شود.

خانمهای حامله باید توجه داشته باشند که درمانهای اورژانس دندانپزشکی در هر دوره و زمانی از حاملگی می‌تواند انجام شود. بنابراین به هیچ وجه نباید برای تسکین درد دندان خود به مدت طولانی از مسکن ها استفاده کنند، بلکه باید سریعاً

به دندانپزشک مراجعه نمایند. همچنین باید توجه داشته باشند که مصرف خودسرانه هر دارویی ممکن است برای مادر و جنین خطرناک باشد. بنابراین هیچ دارویی را بدون اجازه پزشک یا دندانپزشک استفاده نکنند.

بیماریهای لثه در کودکان

شایع ترین بیماریهای لثه در کودکان ژنژیویت (التهاب لثه) می باشد. التهاب لثه در کودکان در نتیجه بهداشت ضعیف دهان بوده و معمولاً دندان این کودکان دارای پلاک میکروبی می باشد. رعایت بهداشت دهان و دندان در پیشگیری از ژنژیویت مؤثر است. معمولاً در کودکان همزمان با افتادن دندانهای شیری و رویش دندانهای دائمی، ژنژیویت ایجاد می شود که علت آن گیر مواد غذایی در آن ناحیه است و تا زمانی که دندان در محل صحیح خود قرار نگرفته است در رعایت بهداشت آن ناحیه باید دقت بیشتری نمود. بیماریهای دیگر لثه نیز در کودکان رخ می دهد که خیلی شایع نمی باشد. و در صورت مشاهده حتماً به پزشک یا دندانپزشک مراجعه نمایند.

توصیه های مهم در مراقبت از دهان و دندان

- دندانهای خود را هر روز مسواک بزنید.
- برای تمیز کردن سطوح بین دندانها حتماً از نخ دندان استفاده کنید.
- از خمیر دندان دارای فلوراید استفاده نمایید.

باور غلط در دندانپزشکی: بعضی ها تصور می کنند در جرمگیری لایه بیرونی دندان (مینای دندان) تراش داده شده و برداشته می شود در صورتی که مکانیزم دستگاه جرمگیری لرزشی بوده و قادر به تراش دندان نمی باشد.

آیا جرم گیری به دندان صدمه می زند؟ خیر

جرم دندان علاوه بر اینکه برای لثه و بافتهای نگهدارنده دندان مضر می باشد محل مناسبی برای تکثیر پلاک های میکروبی است. با عمل جرم گیری تعداد این میکروبها کمتر می شود. با برداشته شدن جرم، بیمار ممکن است با زبانش حس کند که دندان خالی شده است یا دندانها به گرما و سرما حساسیت داشته باشد که به مرور بر طرف خواهد شد.

علت حساسیت دندان به سرما بعد از جرم گیری چیست؟

دندان دارای حس بوده و در ناحیه طوق بسیار حساستر می باشد. وجود جرم بر روی طوق دندان به علت ضخامتی که دارد به عنوان یک عایق حرارتی عمل می کند و یا به عبارت دیگر جلوی حس دندان را می گیرد. با برداشته شدن آن بدیهی است که دندان بهتر متوجه تغییرات حرارتی می گردد، ضمناً بر اثر وجود جرم لثه پر خون و متورم شده و با عمل جرم گیری التهاب آن کاهش می یابد لذا مقدار بیشتری از دندان در دهان دیده می شود و این خود باعث احساس بیشتر تغییرات حرارتی می گردد.

آیا دندان بعد از جرم گیری لق می شود؟ خیر

با تجمع تدریجی جرم بر روی دندان و لثه مقداری از استخوان نگهدارنده دندان تحلیل می رود. در حقیقت دندان قبلاً لق شده ولی به علت تجمع و یکپارچگی جرم و چسبیده شدن دندانها به هم توسط آن، این حالت درک نشده و با برداشته شدن جرم کشف می گردد و بیمار آن را منتسب به عمل جرم گیری می داند. یک ضرب المثل می گوید « جلوی ضرر را از هر کجا بگیری، منفعت است». لق شدن دندان منوط به تحلیل استخوان و انساج نگهدارنده دندان در اثر جرم و پلاک میکروبی است.

آیا جرم گیری درد دارد؟ خیر

موردی برای بی حس کردن دندان به هنگام جرم گیری وجود ندارد. جرم گیری یا توسط قلمهای دستی و یا با دستگاه صورت می گیرد. نوک قلم دستگاه جرم گیری دارای لرزش و نوساناتی می باشد که با زدن ضربه های بسیار کوتاه بر جرم، آن را پاک می کند و دندان را نمی تراشد، آب دستگاه علاوه بر تمیز کردن و شستشو، دندان را نیز خنک می کند.

جرم گیری را هر چند وقت باید انجام داد؟

بسیاری از اشخاص با یکبار جرم گیری و رعایت همیشگی بهداشت دهان و دندان ممکن است تا مدتها نیازی به جرم گیری مجدد نداشته باشند. بدیهی است که هرگونه کوتاهی در رعایت اصول بهداشت دهان منجر به تجمع دوباره جرم خواهد شد. ضمناً بعضی از بیماران به علت دارا بودن بزاقی با ویژگیهای خاص از نظر میزان ترشح و ترکیب، بسیار مستعد به تشکیل جرم هستند، ضمناً استعداد به بیماریهای لثه در بعضی از خانواده‌ها بیشتر می‌باشد. در این گروه از بیماران توصیه می‌گردد جرم گیری در تناوب زمانی کوتاهتری انجام شود.

آیا استفاده از خمیر دندانهای ضد جرم مفید می‌باشد؟ خیر

برای جرمگیری باید به دندانپزشک مراجعه کرد و خمیر دندانهایی که به عنوان ضد جرم معرفی شده‌اند دارای مقدار زیادی از مواد ساینده می‌باشند و فقط رنگ‌ها و لکه‌های موجود بر روی دندان را تمیز می‌کنند و استفاده همیشگی از آنها توصیه نمی‌گردد. این خمیر دندانها، به علت دارا بودن مواد ساینده زیاد خراشها و سائیدگیهای بسیار ظریف بر سطح دندانها ایجاد نموده و زمینه را برای تجمع و چسبندگی بیشتر پلاک میکروبی فراهم می‌کنند.