

HAMİLELİKTE AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI



**Diş ve dişeti hastalıkları,
erken doğum ve düşük ağırlıklı bebek yapma
riskini 3-4 kat artırır.
Bu nedenle hamileler, ağız bakımlarına
ve beslenmelerine daha fazla özen
göstermelidir**

Bilimsel Dişhekimliğinde



1908-2008



Hamileliğin Ağız Diş Sağlığına Etkileri: Hamilelikte tükürükteki asit miktarı artmakta ve dişler çürümeye yatkın hale gelmektedir. İlk aylarda görülebilen kusma sonrasında, annenin ağız hijyenine dikkat etmemesi de çürük riskini arttırmaktadır. Dişetlerinde sorunu olan anne adayları ağız bakımına dikkat etmezlerse, hormonal değişime bağlı olarak da dişeti sorunları artar. Dişetleri kanayan anne adayları dişlerini fırçalamaktan kaçınabilir. Bu durum, dişler üzerinde daha fazla bakteri birikmesine ve dişetlerinde şişliğe, kızarıklığa ve daha çok kanamaya neden olur .



Hamilelik Gingiviti

Buna “**Hamilelik Gingiviti**” denir. Dişeti kızarık, şiş, hassas ve kanamalıdır. Hamilelik gingiviti genellikle, hamileliğin 2. ayında başlayıp, 8. ayında en üst seviyeye çıkar. Eğer hamilelik planlanıyor ise anne adayları mutlaka bir dişhekimini kontrolünden geçmeli, hamilelik öncesinde varsa diş ve dişeti problemleri giderilmelidir. Ağız bakımı iyi olmayan ve dişetlerinde iltihap olan hamilelerin dişetlerinde “**Hamilelik Tümörü**” gelişme riski de vardır.



Hamilelik tümörü

Bunlar iltihaba bağlı gelişen dişeti büyümeleridir. Genellikle doğum sonrası kendiliğinden geçmektedir, ancak çiğneme, fırçalama güçlüğü ve aşırı ağrı gibi sorunlara neden oluyorsa dişhekimini kontrolünden geçilmelidir.



Beslenme:Hamilelikte iyi beslenme annenin olduğu kadar doğacak bebeğin de diş sağlığını olumlu yönde etkileyecektir. Bebeğin diş gelişimi hamileliğin ikinci ayından itibaren başlar. Sağlıklı diş gelişimi için kalsiyum, fosfor ve vitamince zengin besinler yeterince alınmalıdır. Günde bir litre süt veya süt ürünleri bu ihtiyacı karşılar. Anne adayları hamileliğin ilk ayından itibaren ara öğünlerden kaçınmalıdırlar. Ağız içinden uzaklaştırılmayan tüm besin artıkları, dişler üzerinde birikerek çürük oluşumunu hızlandırır.



“Her hamilelik anneye bir diş kaybettirir” düşüncesi yanlış bir inançtır. Hamilelik sırasında annenin dişlerinden kalsiyum kaybı olduğuna dair herhangi bilimsel kanıt yoktur. D vitamini,

kalsiyum (günlük 1200-1500mg), C ve B12 vitamininden zengin gıdalar almalıdır. Eğer gıdalarla yeterli kalsiyum alınamazsa bebeğin gelişimi için gerekli olan miktar annenin kemiklerinden karşılanır. Dişlerden kalsiyum çözünmesi olmaz.



Ağız Bakımı: Hamileliğin ilk aylarında görülen kusmalar, değişen beslenme alışkanlıkları ve hormonal değişimlerin etkisiyle dişetlerinde hassasiyet ve kanama olabilir. Kanama nedeniyle anne adayları diş fırçalamayı bırakmamalıdır. Dişeti iltihabı dişlerin ve dişetlerinin etkin bakımı ve temizlenmesi ile önlenebilir. Her gün en az 2 kez, mümkün olan durumlarda her yemekten sonra dişler fırçalanmalıdır. Diş araları diş ipi ile temizlenmelidir. Dişhekiminin önerisi olmadığı sürece ağız gargarası kullanılmamalıdır.



Diş Tedavisi: Hamilelikte kontrol amacı ile düzenli olarak dişhekimine gitmek gerekir. Şiddetli ağrı ve iltihabın olduğu durumlarda tedavi hamileliğin hangi döneminde olursa olsun yapılmalıdır. Özel durumlar haricinde diş tedavisi ve diş çekiminin hiçbir sakıncası yoktur. Ancak seanslar mümkün olduğunca kısa tutulur. Anestezi ve ilaç verilmesi gereken durumlarda kadın doğum uzmanı ile irtibat kurulabilir. Ertelenebilecek işlemler doğumdan sonraya bırakılır.



Hamilelik dişlerin tedavisi açısından 3 dönemde incelenir:

0-3 aylık dönem; Bu dönem hamileliğin en hassas olduğu dönemdir. Ağrıya neden olan ve müdahale edilmediğinde anneye ve bebeğe zarar verebilecek durumlarda dişhekimine gidilmelidir.

3-6 aylık dönem; Hamilelik sonuna kadar ertelenmesi uygun olmayan diş çekimleri, dolgular, kanal tedavileri yapılabilir. müdahalelerin yapılması için en uygun dönemdir.

6-9 aylık dönem; Bu dönemde bebek anne karnında oldukça büyümüştür ve doğum yaklaşmaktadır. İlk 3 aylık dönemde olduğu gibi acil tedaviler dışında herhangi bir uygulama yapılmamalıdır.

Hamilelerde Röntgen Çekimi: Zorunlu hallerde anne adayına kurşun önlük giydirilerek röntgen çekilebilir.

Hamilelerde İlaç Kullanımı: Hamilelik döneminde kullanılan tetrasiklin grubu antibiyotikler "Tetrasiklin Renklenmesi" denilen geri dönüşümü olmayan renklenmelere neden olur. Bu grup dışında kullanılan antibiyotiklerin, penisilin ve türevlerinin dişlerde renklenmeye neden olduğuna veya zarar verdiğine dair bilimsel bir veri yoktur.



Ancak hamilelikte kullanılan her türlü ilacın anne adayını takip eden doktorun kontrolünde kullanılması gerektiği unutulmamalıdır.



**ANNE ADAYLARI;
ÇOCUĞUNUZUN SAĞLIKLI
DİŞLERE SAHİP OLMASINDA EN
BÜYÜK ETKEN
SİZSİNİZ.**

**DÜZENLİ DİŞHEKİMİ KONTROLLERİ
ALIŞKANLIĞINIZ OLSUN**