

# Hamilelikte Ağız ve Diş Sağlığı



Dünyaya sağlıklı bir bebek getirmek ve onu kollanınızın arasına almak ve yeni doğmuş bebeğin, o mis gibi kokusunu içinize çekmek belki de dünyanın en güzel duygularından biri. Bu güzel duyguyu yaşamaya karar verdiğimizde nasıl bir jinekologa gidip muayene olup, bir takım testler yaptırıp her şeyin yolunda olup olmadığını anlıyorsak; ağız ve diş sağlığımızı da bu özel dönemde korumak ve sürdürmek için diş hekimine gidip muayene olmak ilk düşünülecek şeylerden biri olmalıdır. **ZERRİN TÜFEKÇİ**

**B**u ön muayene, ağız içi ve radyolojik değerlendirme yapılarak varsa mevcut sorunları ortaya çıkarıp tedavi olmamıza yardım edeceği gibi, hamilelik boyunca ağızımızda olacak tek bir çürüğün bile "ya dişim ağırırsa ve tedaviye mecbur kalırsam" stresinden uzak kalmamıza yarayacaktır.

Hamilelik döneminde dişlerde meydana gelen değişiklikler ve rahatsızlıklar için önceden önlemimizi alır ve bazı faktörlere dikkat edersek hamilelik sonrası dönemde hem dişlerimizde herhangi bir değişiklik olmadan ve ağız sağlığımızı

bozulmadan hayatımıza devam edebilir, hem de bebeğimizin ağız ve diş sağlığı için atmamız gereken ilk adımı atmış oluruz. Bu konuda dikkat edilecek konuların başında hamilelikte diş tedavisi ve ilaç kullanımı gelir.

Hamilelik gibi 40 hafta sürmesi beklenen karmaşık bir süreçte yaşananlar gerek aileyi, gerek doğum hekimini, bazen de diğer branş hekimlerini dikkatli olma sorumluluğuyla baş başa bırakmakta, hekimler arası diyalogu zorunlu kılmaktadır. Genel olarak merak edilen konu, hamilelik süresince diş tedavisinin yapılıp yapılamayacağı, ilaç kullanmaya gereksinim var ise hangi ilaçların kullanılabilceği ya da kullanılamayacağıdır.

Hamileler için 3-6 ay arası diş tedavileri ve rutin diş taşı temizlikleri için en uygun zamandır. Ağrı yapan, rahatsızlık veren bir problem var ise bu süre içerisinde tedavi edilebilir. 1-3 ay arasında bir problem çıkarsa ve birkaç ay beklemek mümkün değilse müdahale edilir. Yoksa geçici tedavilerle 2. periyoda kadar beklenir. 6-9 ay arasında da yine çok şiddetli bir ağrı yoksa basit çözümlerle doğum sonrasına kadar hamilenin rahat etmesi sağlanır. Burada doğru olan hamileliğin

her döneminde hastanın kadın doğum uzmanıyla görüşerek ve tedavinin güçlük derecesine göre kişiye özel karar vermektir. Hamilenin sağlık ve ruhsal durumu iyiye (düşük, erken doğum riski, aşırı korku, panik atak yoksa) her dönemde diş çekilebilir, apse tedavi edilebilir, dolgu yapılabilir. Çünkü ağrının yaratacağı stres, bebek için daha zararlı olabilir.

Gebelikte ilaç kullanımı da oldukça dikkat edilmesi gereken bir konudur. İlaçlar ancak çok gerektiğinde kullanılmalıdır. Mevcut diş probleminin tedavisinin ertelenip ertelenemeyeceği, tedavi edilmesi gerekiyorsa kullanılması düşünülen ilaçların bebeğe olumsuz etkisi olup olmayacağı ya da tedavi ertelenirse diş probleminin yaratacağı olumsuzlukların bebeğe ne gibi sıkıntılar getireceği tartışılmalı ve hekimlerce alınmış ortak karar uygulanmalıdır.

Diş tedavileri sırasında rutin olarak kullanılan antibiyotik ve lokal anestezi kullanımında genel olarak endişe yaratacak bir durum olmadığı söylenebilir. Ancak tetrasiklin grubu antibiyotikler bebeğin dişlerinde "tetrasiklin renklenmeleri" diyebileceğimiz renklenmelere sebep olabileceğinden kesinlikle kullanılmamalıdır. Ağrı kesici kullanımında da kesinlikle doktorun tavsiyelerine uyulmalıdır.

Diş tedavileri sırasında rutin olarak kullanılan antibiyotik ve lokal anestezi kullanımında genel olarak endişe yaratacak bir durum olmadığı söylenebilir. Ancak tetrasiklin grubu antibiyotikler bebeğin dişlerinde "tetrasiklin renklenmeleri" diyebileceğimiz renklenmelere sebep olabileceğinden kesinlikle kullanılmamalıdır. Ağrı kesici kullanımında da kesinlikle doktorun tavsiyelerine uyulmalıdır.





Diş hekimliğinde sıklıkla sorulan diğer bir konu da hamilelikte film alınıp alınamayacağıdır. Diş hekimliğinde kullanılan röntgen makinelerindeki radyasyon miktarı çok düşük olmasına rağmen bu dönemde mecbur kalmadıkça film alınmamalıdır. Eğer acil bir tedavi için film alınması gerekiyorsa; anneye özel koruyucu kurşun önlük giydirilerek, hızlı filmler kullanılıp doz düşürülerek 1 ya da 2 film alınabilir. Burada da akılda tutulması gereken en önemli nokta, hamileliğin ilk 3 ayında bebeğin organları geliştiğinden, mümkün olduğu kadar hamilenin radyasyon almaması gerektiğidir.

Üstünde önemle durulacak bir diğer konu annelerin "Her doğumdan sonra bir dişimi kaybettim" şeklindeki düşünceleridir.

Bu dönemde hamilelerin dişlerinin daha çabuk çürümelerinin nedenleri şunlardır; Hamileler tatlı gıdalara, abur cubur yemeğe aşırı istekli olabilirler. Genelde de bunları tükettikten hemen sonra ağızdaki asit ortam artar. Diş fırçalamak da ihmal edilirse çürük oluşumu hızlanır. İkinci önemli sebep de hamileliğin genelde başlarında görülen kusmalardır. Hamilelikte östrojen ve progesterone hormonlarının seviyelerindeki değişiklik diş etlerinde kanamaya sebep olur. Diş etlerinin kanadığını gören anne, dişlerini fırçalamaktan kaçınır ve bu da ağız sağlığını olumsuz etkiler. Bir diğer yanlış inanç bebeğin gelişimi sırasında ihtiyacı olan kalsiyumu annenin dişlerinden aldığıdır. Bu dönemde bebeğin ve annenin kemiklerinin sağlıklı olabilmesi için, annenin ve bebeğin günlük 1200-1500 mg kalsiyuma ihtiyacı vardır. Hamilelik döneminde anne bu ihtiyaç miktarını süt ve süt ürünleri ile yeşil yapraklı sebzeler



gibi kalsiyum açısından zengin gıdalar almak suretiyle karşılar. Eğer gıdayla yeterli miktarda kalsiyum alınamazsa, ihtiyaç olunan bu miktar annenin kemiklerinden karşılanır. Dolayısıyla dişlerden kalsiyum ayrılıp bebeğe geçmez. Eğer iyi bir beslenme ile beraber yeterli miktarda ağız bakımı yapılırsa bu çok özel dönem, annelerin farklı yaşayacağı bir diş sorunu ile karşılaşmasına neden olmaz. Hamilelerin bu dönemde diş hekimlerine merakla sordukları bir soru da bu dönemde diş çekilip çekilemeyeceğidir ki, acil bir durumda gerek olursa ilk üç aylık dönem mümkün olduğunca geçiştirilerek çekilebilir. Çekim öncesi antibiyotik kullanımı ve çekim sırasında kullanılacak lokal anestezi seçimi hamileye özel yapılmalıdır.

**Hamilelik döneminde bebeğin ve annenin kemiklerinin sağlıklı olabilmesi için, annenin ve bebeğin günlük 1200-1500 mg kalsiyuma ihtiyacı vardır. Hamilelik döneminde anne bu ihtiyaç miktarını süt ve süt ürünleri ile yeşil yapraklı sebzeler gibi kalsiyum açısından zengin gıdalar almak suretiyle karşılar.**

Hamilelikte diş etlerinde görülebilen aşırı kızarıklık, şişlik ve kanamaya yatkınlık, hamilelik gingiviti olarak adlandırılır. Hormonların değişimi nedeniyle oluşan bu tablo, hamileliğin 2. ayında başlar ve 8. ayda en üst seviyeye çıkar. Genelde de doğumdan sonra kendiliğinden iyileşir. Günlük düzenli ağız diş bakımı yapmayan kişilerde oluşan ve dişetin tahrişine neden olan bakteri plağı ya da diş taşı gibi etkenler hamilelik gingiviti tablosunu daha ciddi boyutlara taşıyabilmektedir. Eğer dişlerde derin tartar birikimi varsa diş hekimi tarafından temizlenmelidir. Hamilelerde dişlerini günde en az iki kere fırçalayarak, kusma yaşıyorlarsa ağızlarını mutlaka her kusmadan sonra su ile çalkalayarak, diş ipi kullanarak, dengeli beslenip C ve B 12 vitamini almaya özen göstererek ve bu dönemde de diş hekimine düzenli gitmeye devam ederek diş ve sağlıklarını sürdürebilirler. Her zaman yüzünüzde olmasını arzu ettiğimiz o muhteşem gülümseyişinizin hamilelik döneminde de yüzünüzden hiç eksilmemesi dileklerimle.