



DT.ZERRİN TÜFEKÇİ

EVRENSEL Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği

Sağlıklı Bir Hamilelik İçin Ağız ve Diş Sağlığının Önemi

Bir diş hekimi olarak yaşadığım en zor durumlardan birisi de hastanın şiş bir yüzle gelip “Doktor hanım dişim apse yaptı ama hamileyim ne olacak şimdi?” dediği anlardır. Hastanın ağzını muayene edip çürük diş, iltihaplı dişetleri ve bir de diştışı dolu bir ağız içi ile karşılaşsam, cevap vermekte çok zorlanırım. Bir yanım “Bu mucizevi olayı yaşamaya karar vermeden önce, neden tüm dişlerinle ilgili sorunları çözmek için bir dişhekimine muayene olup rahat bir hamilelik yaşamayı seçmediniz?” demeyi isterken, bir yanım “Zaten olan olmuş, hastayı üzmenin ne gereği var?” der. İkinci yanım ağır basar ve hemen hastanın sorununu çözmeye çalışırım.

Anneliğe ruhsal ve bedensel olarak hazır olmak çok önemlidir. Bebek isteyen annelere önerim; nasıl kadın doğumcuya gidip muayene olup gebelikte ilgili görüşüyorlarsa, gebeliğe karar verme aşamasında da bir diş hekimine görünüp ağız ve diş sağlığı açısından yapılacakları ertelemeyen yaptırmasıdır.

Eğer beklenmeyen bir gebelik yaşanmıyorsa, hamilelik öncesi yapılan diş hekimi muayenesi ve radyolojik değerlendirmeniz ile mevcut sorunlarınızın ortaya çıkması sağlanarak, tedavi olmanıza yardım edilecektir. Böylelikle hamilelik boyunca diş ağrısından ve diş kaybına neden olabilecek sorunlardan arınmış olacaksınız.

Annenizden “Her doğumda bir dişimi kaybettim.” cümlesini duymuşsunuzdur. Hamilelerin dişlerinin daha çabuk çürümesinin sebebi olarak görülen, “gebelikte bebeğin kemikleri ve dişleri için gereken kalsiyum ihtiyacının annenin dişlerinden aldığına ilişkin inanç” doğru değildir. Anne ve bebeğin kemik sağlıkları için günlük önerilen kalsiyum miktarı

1200-1500 mg kalsiyumdur. Hamilelik döneminde anne, ihtiyacı olan bu miktarı süt ve süt ürünleriyle ve yeşil yapraklı sebzeler gibi kalsiyum açısından zengin gıdalar almak suretiyle karşılar. Eğer gıdalar yoluyla ihtiyaç duyulan bu miktar sağlanamazsa, annenin kemiklerinden karşılanır ama dişlerinden değil. Hamilelik öncesi kontrol, iyi beslenme ve yeterli bir ağız hijyenine dikkat edilirse, bu özel dönem ağız ve diş sağlığı açısından problemsizce atlatılır. Bu dönemde görülen diş kayıplarının birçok nedeni vardır.

Bazı hamilelerde tatlı gıdalara, abur cubur yemeye artan istek gözlenmektedir. Bu gıdalar tüketildikten hemen sonra ağızdaki asit ortamı artar. Diş fırçalama da ihmal edilirse çürük oluşumu hızlanır. Bir diğer sebep de hamileliğin genelde başlarında görülen kusmalardır ki bu olay da ağız ortamının aside kaymasına neden olarak, çürük oluşumuna yardımcı olabilir.

Hamilelikte bazı hormonların seviyelerindeki değişiklik diş etlerinde kanamaya sebep olabilir. Dişetlerinin kanadığını gören anne, dişlerini fırçalamaktan kaçınır ve bu da ağız sağlığını olumsuz etkiler.

Hamilelik döneminde anne adaylarının dental konularda en çok merak ettikleri sorular, mecbur kalınırsa hamilelikte diş tedavilerinin yapıp yapılamayacağı,



hamilelikte ilaç kullanılıp kullanılmayacağı ve hamilelik esnasında film alınıp alınamayacağıdır.

Hamilelik birinci, ikinci ve üçüncü olarak 3 aylık dönemlere ayrılacak olursa, ilk 3 ayda acil durumlar dışında, mümkün olduğunca tedaviyi ertelemek daha uygun olur. İkinci 3 ay bekleyebilecek tedaviler ve dıştaşı temizlikleri için uygun olan zamandır. Üçüncü üç ayda da birkaç ay beklemek mümkün değilse ancak acil müdahaleler yapılmalıdır. Ağrı yapan, rahatsızlık veren bir diş problemi var ise tedavi edilebilir. 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 iyiyse (düşük, erken doğum riski, aşırı korku, panik atak yoksa) ve mecbur kalınırsa her dönemde diş çekilebilir, apse tedavi edilebilir, dolgu yapılabilir. Çünkü ağrının yaratacağı stres, bebek için daha zararlı olabilir. Hatta eskiden kanal tedavisi, film çekilemediği için doğum sonrasına bırakılırken, bugün farklı yeni aletlerin yardımıyla, hamilelik esnasında da yapılabilir.

Gebelikte ilaç kullanımı son derece dikkat isteyen ve kadın doğumcu ile beraber konuşularak karar verilmesi gereken bir durumdur. Diş hekimine gelme sebebi olan durumun ertelenip ertelenemeyeceği, tedavi ertelenemiyorsa kullanılması düşünülen ilaçların bebeğe olumsuz etkisinin olup olmayacağı ya da tedavi ertelenecekse diş probleminin yaratacağı olumsuzlukların bebeğe ne gibi sıkıntılar getireceği tartışılmalı ve hekimlerce alınmış ortak karar uygulanmalıdır.

Diş tedavilerinde rutin olarak kullanılan antibiyotik ve lokal anestezi (dişleri uyuşturmak için kullanılan) kullanımında genel olarak endişe yaratacak bir durum olmadığı söylenebilir. Ancak kullanılacak antibiyotik seçimi önemlidir. Örneğin tetrasiklin grubu antibiyotikler bebeğin dişlerinde "tetrasiklin renklenmeleri" diyebileceğimiz istenmeyen renklenmelere sebep olabileceğinden kesinlikle tercih edilmemelidir.

Ağrı kesici tercihi ve kullanımında da kesinlikle kadın

doğumcunun tavsiyeleri dikkate alınmalıdır.

Diş hekimliğinde sıklıkla sorulan diğer bir soru da hamilelerden diş röntgeni alınıp alınamayacağıdır. Diş hekimliğinde kullanılan röntgen cihazlarının radyasyon dozları çok düşük olmasına rağmen, mecbur kalmadıkça film alınmamalı, eğer çok gerekiyorsa; anneye özel koruyucu kurşun önlük giydirilerek, doz düşürülmelidir. Dikkat edilmesi gereken bir diğer nokta da hamileliğin ilk 3 ayında bebeğin organları geliştiğinden, mümkün olduğunca, anneden bu dönemde film alınmaması gerektirir.

Hamilelik dönemine ilişkin, annelere önerilecek şeyler kısaca şöyle özetlenebilir:

Mutlaka gebelik öncesi diş hekimi muayenesi ve radyolojik kontrol, günde en az 2 kere dişleri fırçalamak, diş ipi kullanmak, yeterli ve dengeli beslenmek, hamileliğin 5.6. aylarında tekrar bir diş hekimine görünmek, kusma varsa, her kusmadan sonra ağız suyu ile çalkalamak, diş fırçalama midenin bulanmasına neden oluyorsa, macunsuz diş fırçalamaya çalışmak.

Hamilelikte dişetlerinde aşırı kızarıklık, kanamaya yatkınlık ve şişlik görülebilir. Hormonların değişimi nedeniyle oluşan bu tabloya hamilelik gingivitis denir. Hamileliğin 2. ayında başlar ve 8. ayda en üst seviyeye çıkar. Genelde de doğumdan sonra kendiliğinden iyileşir. Dişetlerinde problem olan ve yeterli diş bakımı yapamayan kişilerde olay daha dramatikleşir. Eğer dişlerde derin tartar birikimi varsa diş hekimi tarafından temizlenmelidir.