

Беременные женщины представляют особую группу пациентов на стоматологическом приёме. В результате изменения гормонального фона и микробного ландшафта полости рта, повышается риск возникновения и прогрессирования стоматологических заболеваний.

Беременность не является противопоказанием к стоматологическим вмешательствам, однако, первые 3 месяца являются наиболее неблагоприятное время для проведения лечебных манипуляций. Клиническими особенностями этого периода являются тошнота, рвота, повышенное слюноотделение, изжога, повышенный рвотный рефлекс и опасность аспирации при проведении стоматологического лечения.

В этом периоде необходимо ограничиться только неотложным лечением. Можно провести сеанс профессиональной гигиены полости рта. Приём должен быть как можно короче, чтобы ограничить пребывание беременной в сидячем или лежачем положении до минимума. Так же следует избегать внезапной перемены положения. Кроме того, следует учитывать плохое самочувствие беременной по утрам и соответственно планировать визит к стоматологу на наиболее удобное время. Необходимо сказать, что в данный период существует наибольшая опасность тератогенного (неблагоприятного действия на развитие плода) воздействия стоматологических процедур таких как: рентген-диагностика, физиотерапевтические процедуры, использование ряда медикаментов и др, т.к в этот период происходит закладка тканей и органов ребёнка.

Наиболее безопасным периодом для проведения лечебных стоматологических манипуляций является 2 триместр беременности (с 3-го месяца). В это время плод быстро растёт. Риск тератогенеза уменьшается, тем не менее, необходимо учитывать токсические эффекты лекарственных средств.

Во втором триместре беременная субъективно ощущает благополучие и эмоциональную стабильность. В этот период у беременных могут возникать неожиданные судороги в икроножных, бедренных и ягодичных мышцах, что не позволяет пациенткам длительно находиться в стоматологическом кресле. Необходимо проводить программу профилактики стоматологических заболеваний, а так же провести лечение активных

заболеваний для предупреждения возможных осложнений в третьем триместре.

По возможности, лечение переносят на послеродовой период, т.к в этот период необходимо избегать проведения физиотерапевтических процедур, рентгенодиагностики, с осторожностью применять медикаментозные препараты.

В третьем триместре беременная испытывает нарастающую усталость, лёгкую депрессию или переменчивость настроения, для неё достаточно сложно найти и сохранять удобное положение.

По мере увеличения массы плода увеличивается давление на аорту и нижнюю полую вену, что приводит к уменьшению сердечного выброса, особенно в положении на спине. В связи с вышесказанным для предупреждения осложнений, стоматологический приём должен быть непродолжительным, а во время приёма пациентка должна находиться в положении на левом боку (среднее положение между «на спине» и «на боку» под углом 15 градусов). При этом плод смещается от нижней полой вены и обеспечивает пациентке определённую свободу движений. В поздние сроки третьего триместра повышается чувствительность матки к внешним воздействиям, что может привести к преждевременным родам. В этот период можно продолжать профилактические мероприятия, а лечение лучше не начинать.

Особое внимание необходимо уделять процессу обезболивания. Выбор местного анестетика для проведения анестезии должен основываться на максимальной безопасности при достаточной эффективности.

За последние годы внимание стоматологов во многих странах привлекают препараты на основе артикаина. В нашей стране представителем этой группы являются: **ультракаин, убистезин, артикаин, септанест**

. Препараты этой группы наименее токсичны, при их высокой эффективности.

В случае необходимости эндодонтического лечения (лечения корневых каналов корня зуба), лечение проводится с применением паст для временного пломбирования каналов, без проведения рентгенодиагностики. Заканчивают лечение obturацией (пломбированием) корневых каналов постоянным материалом после родов, под контролем рентгенодиагностики.

Будущая мама ещё при планировании беременности должна быть заинтересована в здоровье своей полости рта. Все манипуляции, связанные с лечением стоматологических заболеваний хорошо провести до беременности, пройдя санацию полости рта (устранить все очаги хронической инфекции) и заниматься во время беременности только профилактикой возникновения стоматологических заболеваний.