

# انجام اقدامات دندانپزشکی در دوران بارداری ; آری یا خیر؟



سخنران : دکتر مریم جلیلی  
متخصص بیماری های دهان ، فک و صورت  
استادیار دانشکده دندانپزشکی سمنان

# بارداری و دندانپزشکی

جلوگیری از اثرات ناخواسته روی جنین  
اشعه یونیزان و برخی از دارو های خاص



# مراحل تکامل جنین

- 40 هفته
- سه ماهه اول ← ارگانوژنزیس ← جنین مستعد مالفورماسیون
- در کل دوران جنینی ← دندان ها حساس به توکسین ها ، تابش اشعه و تغییر رنگ ناشی از تتراسایکلین
- خطرات: زنان سیاه پوست ، سیگاری ، دارای پاتوژن های داخل و خارج دهانی ← افزایش پاسخ های التهابی ، قند و فشار ← زایمان زودرس ، مرگ و میر قبل از تولد ، آنومالی های مادرزادی ، سقط خود به خودی
- اقدامات دندانپزشکی ← پرهیز از هیپوکسی جنین و قرارگیری در معرض تراتوژن ها
- عفونت های ادونتوژنیک و پریودنتیت ← باعث تسریع سقط جنین ← باید سریعاً درمان شوند

# DEVELOPMENT OF THE EMBRYO

## Fetal Growth From 8 to 40 Weeks



# پاتوفیزیولوژی و عوارض

- مهمترین تغییرات : تغییرات اندوکرینی
- سه ماهه اول ← خستگی ، سنکوپ و افت فشار خون وضعیتی
- سه ماهه دوم ← احساس سلامتی
- سه ماهه سوم ← خستگی ، ناراحتی ، افسردگی خفیف
- بعد از زایمان ← بی خوابی ، افسردگی ، خطر بیماری های اتوایمیون ( RA ، MS ، تیروئیدیت )
- سه ماهه سوم ← اختلال در خوابیدن ← به خاطر تاکی پنه و دیسپنه در حالت سوپاین

# Different Types of Pregnancy Complication



Gestational Diabetes



Listeriosis



Toxoplasmosis



Ectopic Pregnancy



Placenta Previa



Mastitis



Urinary Tract Infection



Placental Abruption



Preeclampsia



Pre-Term Labor

# تغییرات قلبی عروقی

- ۴۰ تا ۵۰ درصد افزایش حجم خون
- ۳۰ تا ۵۰ درصد افزایش برون ده قلب
- ۱۵ تا ۲۰ درصد افزایش حجم RBCها ← کاهش هماتوکریت ← افزایش نیاز به آهن و فولیات
- در سه ماهه دوم ← افت فشار خون ۱۰/۷
- در ماه آخر ← افزایش کم فشارخون، تاکی کاردی و Murmur
- گلوومرولوپاتی ، کاردیومیوپاتی ، آنوریسم های شریانی ، مالفورماسیون های شریانی وریدی
- مرمر سیستولیک خوش خیم خروجی ← در ۹۰ % زنان باردار ← مرمر فیزیولوژیک یا فانکشنال

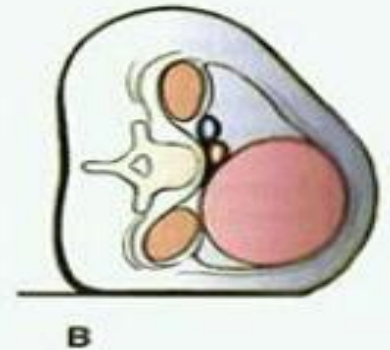
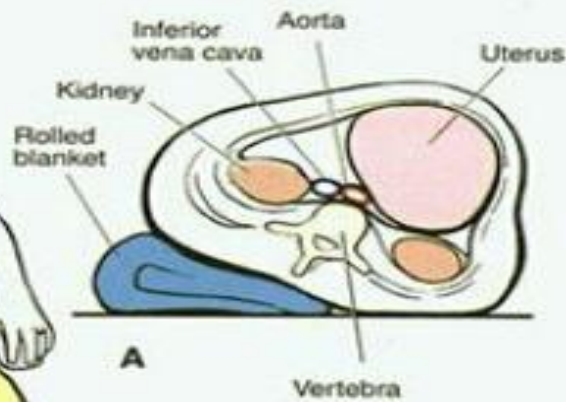


# Supine hypotensive syndrom

- در اواخر بارداری ← در حالت سوپاین
- افت ناگهانی فشار خون ، برادی کاردی ، تعریق ، تهوع ، ضعف ،  
**Air hunger**
- علت: فشار رحم روی ورید اجوف تحتانی ، کاهش برون ده قلب  
← از دست دادن هوشیاری
- راه حل : چرخاندن بیمار به سمت چپ
- ملاقات های کوتاه مدت
- وضعیت نیمه نشسته
- تغییر مکرر موقعیت بیمار

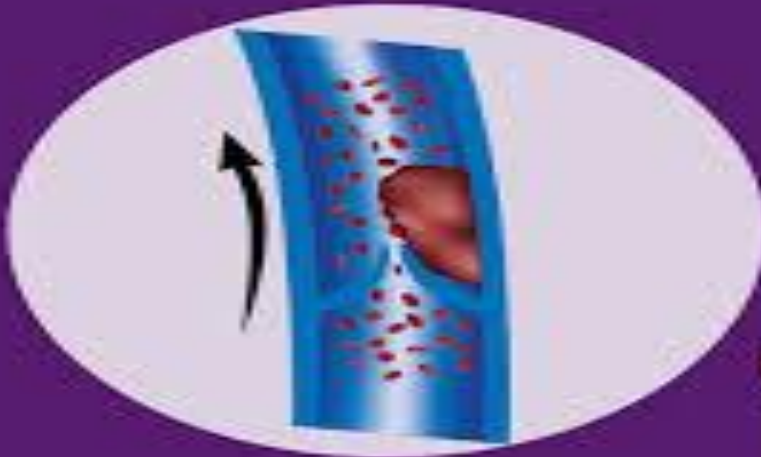
# Supine Hypotensive Syndrome

## Management



# انعقاد پذیری

- کاهش خفیف پلاکت ها
- فاکتور های انعقادی ← فیبرینوژن ، افزایش 7,8, 9, 10
- ترومبوآمبولیسم ← علت ۲۵ % مرگ های مادران باردار



# سیستم ایمنی

- هرپس , CMV ← سرکوب ایمنی ← TH1 > TH2
- واریسلا, مالاریا
- بهبود آرتریت روماتوئید



# آسیب به دندان ها و لثه ها

• افزایش اشتها و افزایش میل به قند

• تغییرات چشایی

• افزایش gag

• PH و میزان بزاق ثابت

• Morning sickness

اروژن دندان ها

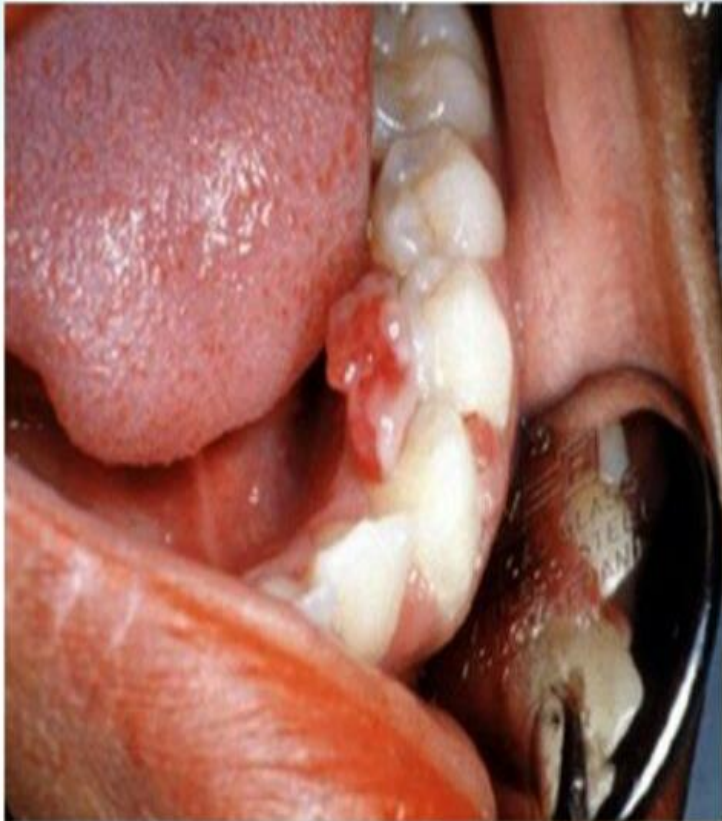
بیماری لثه

تومور بارداری

## **Enamel erosion caused by frequent vomiting**

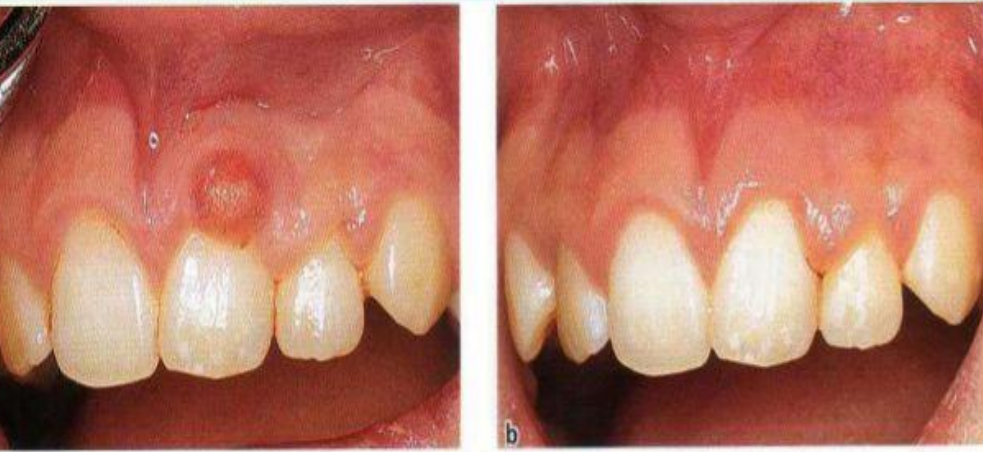


## Gum Problems - Pregnancy Granuloma



## Gum Problems - Pregnancy Granuloma





a) Pregnancy granuloma of gingiva before and after surgical removal and healing (b).



Multilobulated appearance of an early pregnancy epulis, demonstrating vascular elements and tissue edema



# تدابیر دندانپزشکی

• تعیین stability

• مشاوره با متخصص زنان به خصوص برای تجویز دارو

• بررسی فشار خون ، ضربان نبض قبل از کار

• اگر سیستولیک ۳۰ و دیاستولیک ۱۵ میلی متر جیوه از قبل از بارداری بالاتر ← احتمال پره اکلمپسی ( هیپر تشن ، ادم ، تاری دید ، پروتئین اوری ) ← ارجاع به پزشک



# برنامه های پیشگیری

- کنترل پلاک
- بیماری پریدونتال ← ریسک فاکتور پره اکلمپسی ،  
زایمان زودرس ، وزن پایین هنگام تولد
- کاهش خطر پوسیدگی نوزاد
- مشاوره رژیم غذایی
- SRP و پولیش
- کلر هگزیدین ۰/۱۲ %



# استفاده از فلوراید قبل از بارداری



- Glenn یک قرص ۲/۲ فلوراید روزانه در سه ماهه دوم و سوم
- نتایج : ۹۷ % بچه ها تا ۱۰ سالگی بدون پوسیدگی
- هیچ گونه نقص پزشکی و دندانپزشکی (فلوئوروزیس)
- کاهش نوزادان نارس و افزایش وزن هنگام تولد
- یک مطالعه RCT: هیچ گونه سودی
- مرکز CPC: شواهد کافی وجود ندارد

# زمان بندی درمان دندانپزشکی



- بی خطر ترین ← سه ماهه دوم
- نیمه اول سه ماهه سوم ← خوبه

- جراحی های مهم و باز سازی های  
وسیع ← بعد از زایمان

# رادیوگرافی های دندانانی



# رادیوگرافی های دندانى

بستگی به دوز اشعه و سن جنین

اکسپوژر سریع ( فیلم سریع / تصویر دیجیتال )

فیلتریشن ، کولیماسیون ، پیشبند سربی ، یقه بند تیروئیدی

اجتناب از اشعه در سه ماهه اول مگر اینکه اطلاعات با سایر روش ها نتواند به دست آید.

کمتر از ۵ سانتی گری ( ۵ راد ) ← هیچ افزایشی در آنومالی های مادرزادی یا عقب ماندگی

بیش از ۴۰ mgy به تیروئید ← کاهش وزن هنگام تولد ← اهمیت یقه تیروئید

هرچه سن جنین پایین تر ← افزایش حساسیت به اشعه در CNS



سری کامل رادیوگرافی دندانانی با سرعت E با  
کولیماسیون مستطیلی ← هزاران بار کمتر از  
اشعه های طبیعی ← ریسک ۹ در یک بیلیون  
۲ تا پری اپیکال ← ۷۰۰ بار کمتر از میانگین  
اکسپوزر روزانه

روپوش سربی برای بیمار

استفاده از film badge ، فاصله ۶ قدمی ، زاویه  
بین ۹۰-۱۳۰ ، پشت دیوار محافظ برای کلینیسین





اصول طب داخلی  
هاریسون ۲۰۱۸

# تظاهرات دهانی بیماری‌ها

مترجمین:

دکتر مریم جلیلی صدرآباد

متخصص بیماری‌های دهان، فک و صورت  
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان

دکتر زهره صالحی

پزشک عمومی

حانیه حاج مومنیان

دانشجوی دندان پزشکی  
عضو کمیته تحقیقات دانشجویی  
دانشگاه علوم پزشکی سمنان



اصول طب داخلی هاریسون ۲۰۱۸

تظاهرات دهانی بیماری‌ها

Principles of Harrison  
Internal Medicine 2018

# ORAL MANIFESTATIONS OF DISEASES

Authors :

Dr. M. Jalili Sadrabad

Dr. Z. Salehi

H. Hajmomenian



RP

خرید آنلاین RPub.ir

# کیس اول

خانمی ۳۵ ساله در ماه پنجم بارداری با دندان درد شدید مراجعه نموده است .  
اگر دندان قابل نگهداری و نیازمند درمان اندو باشد . اقدام مناسب چیست؟



# کیس دوم

خانمی ۲۷ ساله در ماه دوم بارداری یکباره با شکستن و ریختن تاج دندانش مواجه می شود. این دندان قبلاً عصب کشی شده و درد ندارد. دندانپزشک در معاینه بالینی انجام روکش را برای این دندان لازم می بیند. اقدام مناسب چیست؟



# کیس سوم

بیمار خانم باردار ۹ هفته با درد شدید ، تورم و قرمزی یک طرفه صورت  
مراجعه می نماید. چه اقدامی انجام می دهید؟



با تشکر از توجه  
شما

