

妊娠中に考えられるお口の中の症状

妊娠するとエストロゲン(女性ホルモン)の増加や内分泌の変調によって、唾液の分泌量と pH値が低下し、身体的にも免疫力が弱まるため、歯磨きをしていないお口の中では、「菌が増殖」しやすくなっています。
むし歯菌や歯周病菌に侵されている場合もあり、口臭が強くなる事もあります。

■ 歯周病が胎児に与える影響

母親が歯周病にかかっていると「低体重児」を出産しやすくなり歯周病にかかっていない方と比べ約7倍もリスクが高くなると言われています。原因としては、歯周病菌の毒素や炎症性物質が血中に入り込み、それらが胎盤を通過して胎児の成長に影響を及ぼしたり、子宮を収縮させて早産を引き起こすと考えられています。



また、喫煙やアルコール摂取も胎児に大きな影響を及ぼすと言われています。

妊婦のむし歯菌は唾液を介して子供に伝搬するため、妊婦自身のむし歯を治療し、菌を減少させておく事が大切です。妊婦のプラークコントロールは、自身のお口の健康を保つためにも、また子供への感染の機会を少なくするためにも必要不可欠なものです。

これらの症状のいずれも、「丁寧な歯磨き」によって十分に予防できるものです。
バランスの良い食事を摂り、常にお口の中を清潔にしておきましょう。

妊娠性歯痛

妊娠4ヶ月くらいまでに、むし歯でもないのに「歯が痛む」事があります。これを「妊娠性歯痛」と言います。
ホルモンのバランスの影響から、通常時より30~50%血液循環量が増加するため、歯の神経が入っている歯髄の中で充血が起こる事があり、これによって中で圧力が高まり、神経が圧迫されて痛みを感じることがあります。これは妊娠5ヵ月頃までで自然に治ります。



※酸味のある物などに普段以上の過敏反応を起し、「激痛が走る！」と言う症状などもあります。

他の原因では・・・

※「くいしばり」や「歯ぎしり」、「日中の歯の接触癖(TCH)」によっても、歯が痛む事があります。

妊娠性歯肉炎

歯肉が充血したり赤く腫れて、歯ブラシを当てると出血します。妊娠自体が原因ではなく、もともとある歯垢(プラーク)による歯肉の炎症が、妊娠による女性ホルモンの影響で悪化したものと考えられています。



妊娠性歯肉炎

唾液中の女性ホルモンは妊娠初期より増加して9ヶ月でピークになりますが、それにもなって「Prevotella intermedia」と言う細菌が唾液中に多く検出されるようになります。

※軽い方は「丁寧な歯磨き」で治ります。

妊娠性エプーリス(妊娠腫)

これは「良性腫瘍」のひとつで、歯ぐきが大きく膨らんでコブのようになります。原因は妊娠による女性ホルモンの影響によるものと考えられています。

※出産後に自然となくなる事がありますので、妊娠中に無理に外科的に取り除く必要はありません。

※出産後にも残っている場合、妊娠中であっても、どうしても邪魔で仕方がない場合は外科的に切除します。



※妊娠時に外科的処置が必要な場合は慎重に行う必要があります。

つわり期

早い人ならば、4週頃から始まります。
6～8週でピークを迎える人が多いようです。

★つわりによる不規則な生活

★うがいの推奨

★歯ブラシはヘッドの小さいものへ変更する

★歯磨剤は使用しないか、低刺激のものへ変更する

※妊婦さんによっては、つわりがひどく
口の中に物を入れる事が難しくなります。

妊婦さんのための歯ブラシ

★歯ブラシが大きいと、嘔吐反射を引き起こすので、
ヘッドが小さめの歯ブラシ
を使用してみましょう。



★食後、気分が悪く
なったら無理して磨
かないで、調子が良
くなってから磨きま
しょう。

※4色の中から選べます

妊婦の歯科治療がおこなえる時期



妊娠中は親知らずにも注意しましょう！

親知らずは奥歯の後方に生えてくるため、むし歯や周囲の歯肉に炎症を起こします。妊娠中に智歯周囲炎になりやすいので、妊娠前に**修復処置か、抜歯**をしておいた方が良いでしょう。

乳歯の形成・栄養摂取・喫煙

★妊娠初期★

胎児の乳歯の歯胚形成が行われる時期であるため、タンパク質を十分に摂取する。

★妊娠中期～妊娠後期★

ほとんどの乳歯の石灰化が進行しつつあるため、カルシウムなどの無機質や、カルシウム代謝に関連があるビタミンA・Dなどを摂取する。

《食事改善のポイント》

- ・食物繊維やカルシウムを多く摂取する
- ・糖質を控える
- ・間食の回数や量を控える



《喫煙・受動喫煙の影響》

妊娠期の喫煙は、**低体重児出生**などの重大なリスクとともに、歯周病のリスクでもあります。受動喫煙においても同様にリスクとなり、注意が必要です。**早期の禁煙をおすすめします。**

局所麻酔薬

★リドカインをはじめとする局所麻酔薬の使用は、基本的に妊娠全期間を通じて問題ありません。

★麻酔薬の1つである歯科用シタネスト-オクタプレシンに含まれる血管収縮剤(フェリプレシン)は、子宮収縮作用を有するので避けた方が好ましいです。

※ただし、もし妊娠がわからずに使用していたとしても、通常使用する麻酔の量で影響が出ることはないと言われています。

X線

胸部単純X線検査線量→約0.5mSV

歯科X線検査線量→0.001~0.05mSV



単純



パノラマ



CT



器官形成期であったとしても胎児に影響がおよぶとされている線量は100mSV

(CT等撮影したとしても心配ありません)



産科でも胎児の診断のためにCTを撮る場合があります。

胎児CT

抗生物質(化膿止め)

ペニシリン系	サワシリンなど	}	使用可能
セフェム系	トミロン、セフゾン、フロモックスなど		
マクロライド系	ジスロマックなど		
テトラサイクリン系	アクロマイシンなど	}	使用不可
ニューキノロン系	クラビットなど		

消炎鎮痛剤(痛み止め)

基本的に妊婦に使用可能な消炎鎮痛剤はアセトアミノフェン(カロナールなど)のみになります。

ただし胎児への影響が全くないわけではありません。
特に妊娠初期は避けた方が良いでしょう。

アセトアミノフェン(200mg) 400~800mg/回 屯服

極量(最大量) 1000mg/回 4000mg/日を超えない

※その他 妊娠中期であればロキソニンは服用可能(妊娠後期はダメ)

低血圧

もともと低血圧気味の方はもとより、日頃は血圧が普通の方でも妊娠期には低血圧に陥りやすいです。

妊娠初期・中期・後期で低血圧の原因が異なります。

<妊娠初期>

つわりなどにより水分の摂取量が少なくなり、血圧が低下することがあり、めまいや立ちくらみがある「起立性低血圧」

<妊娠中期から後期>

天井を向いて寝るとお腹の中の赤ちゃんが下大静脈を圧迫して血液循環が悪くなるため、急激な血圧低下を引き起こし、めまい・嘔吐・発汗・呼吸困難などを起こす「仰臥位低血圧症候群」

起立性低血圧

妊婦は子宮への血液循環が増加するため、低血圧になりやすいめまい・立ちくらみなどの症状が現れます。

特に、診療台から立ち上がる際に注意が必要です。

なるべくゆっくり立ち上がります。

立ち上がった際に問題がないか確認させていただきます。



仰臥位低血圧症候群

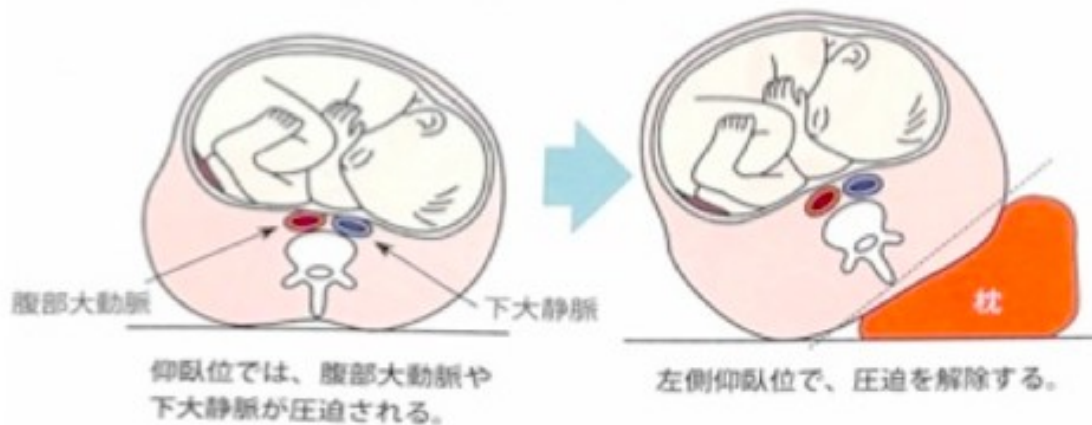
仰臥位(天井を向いて寝ること)は下大静脈を圧迫し低血圧を誘発します。

ほとんどの歯科診療台はsemi-fowler位
膝を軽く曲げる体勢が楽

診療中、気分不良や気が遠くなっていくような感じがあれば速やかに左側を下にして横になると楽になります。
これで下大静脈の圧迫を解除でき、数分で症状改善します。

腰にひく枕等を準備してますので、我慢されずに調子がおかしい時はお声掛けください。

仰臥位低血圧症候群への対処法



《授乳中の歯科治療》



出産直後のお母さんの体は、まだ元には戻っていないので、この時期の歯科治療は、C1・C2の軽いむし歯や、歯肉炎などの軽い歯周病治療であれば治療可能です。

それ以外の痛みや腫れを伴う治療は**応急処置**にとどめた方が良いでしょう。

いずれにせよ、授乳中に歯科治療を受ける時は、もって**歯科医師に「授乳中である」**ことを告げましょう。

※授乳中のレントゲン撮影については、全く心配ありません。

授乳中の飲み薬について

母親が飲み薬を飲んでも、乳児が生後3ヶ月を過ぎていれば、母乳の影響はほとんどありません。

乳児が生後3ヶ月未満の場合でも、母親が飲み薬を飲んでから5時間過ぎれば、母乳の影響はまずありませんからご安心ください。

それでも心配な方は、妊娠時と同じく、抗生物質ならセフェム系かペニシリン系、鎮痛薬ならカロナールをお飲みください。

これらのお薬は乳児に対する安全性が高いお薬です。

もしくは、お薬を飲んでる期間だけはミルクにするのも一つの方法です。