

Zadbaj o swoje dziąsła

O chorobach przyzębia, problemach z dziąsłami oraz o sposobach zapobiegania tym problemom mówi lek. med. Bogdan Jaremczuk, stomatolog.

Co każdy wiedzieć powinien o swoich dziąsłach?

Piękny, zdrowy uśmiech to nie tylko śnieżnobiałe zęby. Tajemnica tkwi znacznie głębiej – a ukrywa się w naszych dziąsłach. Coraz częściej w gabinetach stomatologicznych pojawiają się pacjenci z problemami przyzębia, czyli najprościej mówiąc z chorobami struktur utrzymujących zęby. Według WHO (Światowa Organizacja Zdrowia) choroby przyzębia należą do najbardziej rozpowszechnionych chorób ludności i obok próchnicy są czynnikiem powodującym znaczną utratę zębów, jednocześnie powodują implikacje ogólnoustrojowe, będąc jedną z przyczyn niewydolności krążenia, udaru mózgu czy przedwczesnych porodów. Częstość chorób przyzębia w populacji dorosłych w zależności od wieku wynosi 40–90% i coraz częściej dotyczy osób młodych.

Jakie objawy w jamie ustnej mogą świadczyć o rozpoczęciu choroby przyzębia?

Przed wszystkim powinniśmy obserwować swoje dziąsła. Powinny być one koloru blad różowego, o prawidłowym napięciu i równomiernym girlandowym przebiegu wokół szyjek zębowych. Każde krwawienie w trakcie szczotkowania, spożywania pokarmów, a wręcz samoistne świadczy o istniejącym stanie zapalnym. Dziąsła, które mają obrączkowane, zaczerwienione zgrubienia wokół szyjek zębowych lub odsłaniają je, powodując nad-

wrażliwość na czynniki termiczne, sugerują stan chorobowy.

Ponadto każdy ząb, który zmienia swoje położenie w łuku zębowym, powinien zwrócić naszą uwagę.

Najbardziej widocznym objawem dla pacjenta jest znaczne rozchwianie zęba powodujące ból w trakcie jedzenia, a nawet mówienia.

Większości przypadków towarzyszy przykry zapach z ust i zaburzenia smaku. Jeżeli pacjent zaobserwuje powyższe objawy, powinien się zgłosić do gabinetu stomatologicznego.

Czy zawsze objawy są tak wyraźne?

Nie. Istnieje grupa pacjentów, u których choroby przyzębia rozpoczynają się w sposób pozornie niezauważalny. Pacjent nie jest w stanie wychwycić wszystkich objawów, np. zbyt dużej głębokości kieszonek dziąsłowych, która towarzyszy chorobom tkanek otaczających ząb czy zaniku wyrostków kostnych. Profilaktycznie każdy pacjent co pewien czas powinien mieć wykonane zdjęcie pantomograficzne. Jest to zdjęcie przeglądowe, które dostarcza nam bardzo wiele informacji. Często pozwala nam na wykrycie zmian chorobowych zanim pojawią się objawy w jamie ustnej. Dotyczy to nie tylko zakresu periodontologii (dziedziny stomatologii zajmującej się profilaktyką i leczeniem chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej), ale i wczesnego wykrywania próchnicy, zmian nowotworowych i innych.

Czym spowodowane są choroby przyzębia?

Czynniki wywołujące choroby przyzębia są złożone i wciąż do końca niewyjaśnione. Najważniejszym jednak z nich jest stan higieny jamy ustnej. Gromadząca się płytka nazębna pod wpływem czasu i bakterii przekształca się w kamień nazębny.

Odkładające się złogi kamienia, ściśle przylegając do przydziąsłowej powierzchni zębów, powodują ich uciskanie, tworzenie się patologicznych kieszonek dziąsłowych, utratę kontaktu zęba z zębodołem i jego rozchwia-



nie. Ponadto istotny wpływ ma jakość i konsystencja spożywanych pokarmów, niedobory witaminowe.

Jest również wiele chorób współistniejących z paradontozą, m.in. cukrzyca, choroby przewodu pokarmowego, alergie, zaburzenia endokrynologiczne. Istotny wpływ mają także wady zgryzu czy oddychanie przez usta.

Kogo mogą dotyczyć choroby przyzębia?

Generalnie uważa się, że są to choroby dorosłych, ale zapalenie dziąseł może rozpoczynać się u młodocianych w okresie pokwitania, a nawet i u małych dzieci. Są to zazwyczaj postaci o lekkim przebiegu i kończą się tylko odwracalnym zapaleniem dziąseł.

Jeśli chodzi o dorosłych, to uważa się, że częściej dotyczą one mężczyzn. Zasadniczo około 30. roku życia pojawiają się pierwsze objawy.

Odrębną grupę pacjentów stanowią kobiety ciężarne, u których w wyniku zmian hormonalnych w III trymestrze ciąży może dochodzić do wzrostu i znacznego krwawienia dziąseł.

Inną grupę pacjentów stanowią osoby zażywające przez długi czas leki, np. przeciwpadaczkowe czy sercowo-naczyniowe. U tych osób mogą również pojawiać się problemy z dziąstami.

Reasumując: każdy pacjent czy duży, czy mały powinien być czujny.

Dlaczego powinniśmy zgłaszać się na wizyty kontrolne?

Wczesna diagnostyka chorób przyzębia i wczesne leczenie mają duże znaczenie dla prognozowania, rozwoju choroby i wyników leczenia.

Czy palenie tytoniu ma wpływ na nasze dziąsła?

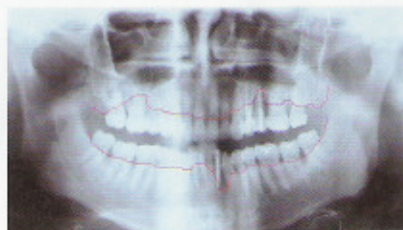
Jak najbardziej. Dotyczy to nie tylko palenia papierosów, ale również cygar i fajki. Palenie tytoniu zwiększa poziom drobnoustrojów w kieszonce przyzębnej do 300%, zmniejsza ukrwienie dziąseł, co wpływa na ich gorszą kondycję.

Palenie tytoniu powoduje powstawanie postaci opornych na leczenie. U palaczy obserwuje się nawroty choroby w 90%, a u niepalących tylko w 30%.

Młodzież, która zaczyna palić w wieku 14 lat i młodociani palący 15 sztuk dziennie, są w grupie największego ryzyka, jeśli chodzi o zapalenie przyzębia. Ponadto osoby palące 10 sztuk dziennie tracą prawie dwukrotnie więcej kości wyrostka zębodołowego rocznie niż osoby niepalące.



Rtg 1 – pantomogram pacjenta ze zdrowym przyzęciem – zaznaczony poziom kości (czerwona linia)



Rtg 2 – pantomogram pacjenta z zaawansowanym zanikiem kości

Jak wygląda leczenie chorób przyzębia?

Plan leczenia ustalany jest indywidualnie dla każdego pacjenta.

Podstawowym elementem powodzenia w leczeniu jest ścisła współpraca pacjenta z lekarzem. Pacjent musi zrozumieć istotę choroby, czynniki ją wywołujące i sposoby ich eliminacji. Motywacja pacjenta i systematyczność są nieodzowne. Leczenie rozpoczyna się od instruktażu higieny. Następnie wykonuje się zabiegi usuwania kamienia nad- i poddziąsłowego.

W przypadkach bardziej zaawansowanych konieczne są zabiegi chirurgiczne z zastosowaniem materiałów wpływających regenerująco na tkanki otaczające ząb. Ostatecznie wykonuje się specjalne uzupełnienia, które pozwalają na stabilizację zębów.

W wielu przypadkach niezbędna jest farmakoterapia. Za najbardziej korzystne dla pacjenta jest uznawane leczenie przeprowadzone z użyciem mało inwazyjnych a jednocześnie skutecznych metod. Do takich m.in. należy zastosowanie urządzenia Vector.

Co to jest Vector i jakie jest jego zastosowanie?

Jest to zabieg nowoczesny i bardzo skuteczny w wielu przypadkach. Służy on do profilaktyki, leczenia chorób dziąseł, zapalenia osłonki, zapalenia błony śluzowej i przyzębia wokół implantu, a także do oczyszczania zębów z kamienia nazębnego.

Może być również stosowany do mikroinwazyjnego opracowywania twardych tkanek zęba, znoszenia nawisów i wygładzania wypełnień w okolicy poddziąsłowej. Ponadto system Vector poprzez efekt ultradźwiękowy wspomaga proces integracji zębów z otaczającymi go tkankami.

Najczęściej jest wykorzystywany jako terapia wspomagająca leczenie chorób przyzębia, zwłaszcza tych, w których są niezbędne zabiegi usuwania kamienia z okolicy poddziąsłowej.

Posiada wiele zalet w stosunku do tradycyjnych metod. Jest zabiegiem przede wszystkim dobrze tolerowanym przez pacjentów, zachęcającym do współpracy z lekarzem. Poprzez jego mechaniczne działanie i wprowadzanie płynu z hydroksyapatytami (mikrocząsteczkami przypominającymi szkliwo) daje świetne działanie czyszczące i regenerujące.

Jak prawidłowo powinniśmy zadbać o swoje dziąsła?

Już od dawna wiadomo, że najważniejsza i najtańsza w medycynie jest profilaktyka.

Powinna być ona skierowana przeciwko czynnikom wywołującym chorobę.

W przypadku naszych dziąseł powinniśmy przede wszystkim walczyć z płytką nazębną poprzez prawidłowe zabiegi higieniczne. Dotyczy to zwłaszcza rodzaju szczoteczki do zębów, pasty, metody szczotkowania, środków wspomagających: płukanki, nitki, wykałaczki.

Profilaktyka domowa powinna być wspomagana profilaktyką profesjonalną w gabinecie stomatologicznym.

Podczas codziennej pracy, zauważyłem pewne różnice w przebiegu leczenia chorób przyzębia i stomatopatii (zapalenie grzybicze błon śluzowych u osób użytkujących protezy ruchome) u pacjentów zażywających preparat Alveo. Skłoniło mnie to do podjęcia badania klinicznego nad zastosowaniem Alveo jako preparatu wspomagającego leczenie w/w schorzenia. Wstępna analiza mikrobiologiczna i obserwacje kliniczne wykazały skuteczność preparatu, obecnie prowadzona jest 6-miesięczna obserwacja wybranych przypadków.

■ Rozmawiała Anna Szulc

foto: Archiwum prywatne