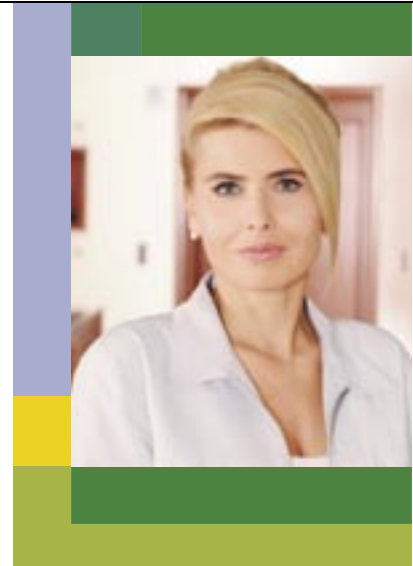


STOMATOLOG RADZI

Co miesiąc na naszych łamach goszczą lekarze różnych specjalności. W tym numerze na pytania czytelników odpowiada dr n. med. **Agnieszka Laskus**, specjalista periodontologii i stomatologii ogólnej, jeden z pierwszych w Polsce profesjonalnych implantologów, certyfikowana na Uniwersytecie Medycznym im. W. Goethego we Frankfurcie. Na co dzień pracuje w klinice Trio-Dent w Warszawie, której jest współwłaścicielką.



Krwawiące dziąsła

Mam problem z krwawiącymi dziąsłami. Ostatnio opadają i odstaniają szyjki zębów. Byłam u dentystry. Nic specjalnego nie zalecił oprócz płynu Corsodyl i oczywiście zdjęcia kamienia. Nie jestem pewna, czy poszukać innego lekarza, czy tak może przebiega leczenie na tym etapie. Czyszczę zęby i nitkuję. Szczotki używam tylko miękkiej, bo i tak dodatkowo mam problem ze szklivem. Krwawienie daje się opanować, ale co z odstaniającymi się szyjkami? Czytałam, że na parodontozę pomaga koenzym Q10 albo smarowanie dziąseł olejem.

Urszula, lat 34

Krwawienie dziąseł to objaw zapalenia, które nieleczone przechodzi w zapalenie przyzębia, zwane potocznie parodontozą. Proces chorobowy obejmuje stopniowo kolejne fragmenty przyzębia, jak więzadła i kość, niszcząc tkanki otaczające i utrzymujące zarazem nasze zęby. Najczęściej krwawienie dziąseł spowodowane jest niedostateczną higieną jamy ustnej, która wpływa na powstawanie płytki nazębnej i wyzwalanie zapalnego działania bakterii. Negatywne skutki ma także korzystanie z nieodpowiedniej szczoteczki i nieprawidłowe mycie zębów, które skutkuje uszkodzeniem struktury dziąsła. Inną przyczyną krwawienia dziąseł jest występowanie czynników ogólnoustrojowych, takich jak niedobory witamin, spowodowane złą dietą czy przewlekłym stosowaniem antybiotyków. Za krwawienie mogą być również odpowiedzialne choroby (cukrzyca, choroby wątroby, niedokrwistość) i leki, m.in. na nadciśnienie tętnicze, przeciwzakrzepowe, pigułki antykoncepcyjne, sterydy.

W Pani przypadku, jeśli nie ma współistniejących czynników ogólnych, krwawienie dziąseł z jednoczesnym odsłanianiem szyjek zębowych należałoby wiązać ze zbyt słabą higieną oraz nieodpowiednią techniką mycia zębów. Leczenie to przede wszystkim profesjonalny instruktaż w zakresie wyboru odpowiedniej szczoteczki i technik mycia oraz higienizacja przeprowadzona w gabinecie stomatologicznym. Działanie wspomagające mogą mieć farmakologiczne preparaty i leki zalecone przez lekarza, jak płyny na bazie wody utlenionej i listeryny (wspomniany przez Panią Corsodyl może przebarwiać zęby) oraz preparaty do masażu dziąseł (na przykład żele typu Trascodent, Dentomix, Peroxyl-dental). Usunięcie przyczyn i zapobieganie schorzeniu może w tym przypadku całkowicie odwrócić skutki choroby.

Po jakim czasie można wstawić implant?

W jakim czasie od wyrwania zębów można zakładać implanty? Czy jest jakiś okres, po którym jest to niemożliwe? Zęby miałam usuwane w tamtym roku w sierpniu, ale ze względu na finanse mogę zająć się tym dopiero teraz.

Weronika, lat 46

W stosowaniu implantów nie ma reguły „czasowej”. Implant można wszczepić natychmiastowo po ekstrakcji, można zastosować wczesną lub odroczoną implantację – wszystko zależy od warunków anatomicznych pacjenta i braku przeciwwskazań do zabiegu. Do przeciwwskazań ogólnych należą choroby ogólnoustrojowe i stosowanie leków, zaś miejscowych – nieleczonego choroby przyzębia (parodontoza), choroby błony śluzowej

jamy ustnej czy nadużywanie tytoniu. Niezbędnym warunkiem umożliwiającym poddanie się leczeniu implantologicznemu jest też zachowanie właściwej ilości i jakości struktur anatomicznych, czyli kości i dziąseł, niezbędnych do wprowadzenia, stabilizacji i utrzymania implantu. Stwierdzenie gotowości pacjenta do wszczepienia implantu może nastąpić dopiero po ocenie klinicznej i radiologicznej miejsca po utraconych zębach. Może się okazać, że konieczne będzie zastosowanie odpowiednich procedur i technik, takich jak zagęszczanie lub rozszczepienie kości czy wszczep materiału regeneracyjnego. Odroczenie wszczepienia implantu jest także wymagane przy konieczności modyfikacji istniejących warunków poprzez odbudowę kości, zmianę biotypu dziąsła lub podniesienie zatoki.

Należy mieć na uwadze, iż w leczeniu implantologicznym jest ważne nie tylko samo wszczepianie implantów, ale także przewidywalność leczenia i utrzymanie jego wyników w czasie, co warunkuje jego szeroko rozumiany sukces. A na tym ostatnim zarówno pacjentom, jak i nam lekarzom najbardziej zależy.

Jak wyleczyć kieszonkę przyzębową?

Czy leczenie jest tylko chirurgiczne (zszycie), czy można jakoś inaczej? Czy NFZ to refunduje? Bo moja stomatolog rozłożyła ręce i stwierdziła, że to zostaje na całe życie. Nie mam parodontozy i dbam o zęby. Podejrzewam, że mam źle zrobioną plombę i stąd ta kieszonka. I przez nią zrobił mi się ropień w dziąśle – leczę to teraz antybiotykiem doustnym i generalnie powinnam chyba przejść na dietę płynno-papkową do końca życia, bo wszystko mi tam włazi i robi się ciągle stan zapalny.

Julia, lat 27

Kieszenie przyzębne są objawem choroby przyzębia. Zmiany zapalne dziąseł najczęściej prowadzą do utraty przyczepu łącznotkankowego i tkanki kostnej, co jest powodem pogłębiania destrukcji tkanek otaczających zęby i wytwarzania się kieszeni wokół zębów. W powstającej kieszonce przyzębnej gromadzą się bakterie, które rozkładają resztki pokarmów, prowadząc do nasilenia zapalenia niszczącego tkanki wokół zębów. Mamy do czynienia z tzw. błędnym kołem chorobowym parodontozy. Pacjenci skarżą się wtedy na ból, krwawienie, obrzęk dziąseł, przykry zapach z ust, rozchwianie zębów.

Przyczyn chorób przyzębia i jej objawów, jakimi są kieszenie przyzębne, jest wiele. Jedną z nich jest zgryz

urazowy, inną zła higiena, powodująca wytwarzanie się płytki nazębnej. Wpływ na taki stan rzeczy może mieć również czynnik genetyczny lub czynniki jatrogenne, będące rezultatem powikłań leczenia zachowawczego, protetycznego lub ortodontycznego zębów.

Leczenie kieszonek przyzębnych to w pierwszej kolejności terapia przyczynowa, czyli instruktaż higieny jamy ustnej (i jej wdrożenie!), leki przeciwzapalne, usunięcie współistniejących przyczyn (nawisające plomby, braki punktów stykowych między wypełnieniami). Po terapii przyczynowej dla kieszonek głębokich przeprowadzane jest leczenie korekcyjne, spływające je. Kompleksowe leczenie przyczynowe i korekcyjne, wraz z wizytami kontrolnymi, daje szansę na wyleczenie schorzenia i komfort dalszego funkcjonowania przez pacjenta. Z tego punktu widzenia sugerowana przez Panią dieta półpłynna byłaby znaczącym utrudnieniem codziennego życia. Właściwe wykonanie wypełnień (plomb) i wyleczenie przyzębia to jedyne racjonalne i skuteczne rozwiązanie powyższego problemu.

Czarne zęby u nie palacza

Dziś zauważyłam, że mąż (ma 33 lata) na dole, przy dziąsłach ma czarne zęby. Wygląda to jak jakby był palaczem, a nie jest (przestał palić 5 lat temu). Myje zęby pastą i płucze 2 razy dziennie płynem. Od czego to może być?

Weronika, lat 33

Przyczyn przebarwienia zębów jest wiele. Do najczęstszych zalicza się: używki (poza papierosami – czarna kawa i herbata, nadmiar ziemniaków i pomidorów w diecie), zmiany w pH śliny (zbyt niskie pH wywołane stresem oraz kwaśną dietą), stosowanie środków do higieny jamy ustnej (chlorcheksydyna w pastach lub płynach do płukania), niedostateczna higiena jamy ustnej i związana z nią próchnica przyszyjkowa. Możliwe są też polekowe przebarwienia zębów, powstające pod wpływem przyjmowania oksytetracykliny, tetracykliny, demeklocykliny (żółto-brązowe przebarwienia) lub chlorotetracykliny (szaro-brązowe przebarwienia).

W celu podjęcia właściwego leczenia niezbędna jest wizyta u lekarza i weryfikacja, jakiego typu jest to przebarwienie. Czasami wystarczające jest usunięcie przyczyny poprzez odstawienie leków, płynów, zmianę diety bądź nawyków higienicznych, ale najczęściej dodatkowo zalecane są zabiegi profesjonalnego oczyszczania (piaskowania) lub właściwego leczenia w postaci założenia wypełnień lub licówek.