

## [Interaktywny Portal Badań Klinicznych](#)

- [Strona główna](#)
- [O nas](#)
- [Kontakt](#)
- [Zaloguj / zarejestruj](#)
  
- [Aktualności](#)
- [Czytelnia](#)
- [Raporty specjalne](#)
- [Przewodnik pacjenta](#)
- [Rekrutacja](#)
- [Konto](#)
- 

[DobreBadanie.pl](#) » [Aktualności](#)

1 paź 2015 r.



### Eksperti: implanty zębów nie są sposobem na parodontozę

- Tagi:
- [bakteria](#)
- [choroby serca](#)
- [stomatologia](#)
- [zapalenie dziąseł](#)



nutterstock



[ZEDNI ARTYKUŁ](#)



[NASTĘPNY ARTYKUŁ](#)

nie wystarczy wstawić nowe implanty zębów, żeby pozbyć się parodontozy. Implanty nie są sposobem na leczenie tej choroby, ona nadal będzie powracać - powiedziała PAP dr n. med. Agnieszka Laskus z kliniki stomatologicznej Trio-Dent w Warszawie.

Paradontoza jest przewlekłym procesem zapalnym wywołanym przez bakterie osadzające się w miejscu zetknięcia dziąseł z zębami. Wraz z gromadzącymi się resztkami pokarmu tworzą one płytkę nazębną, która twardnieje i przekształca się w tzw. kamień nazębny. Powstaje on szczególnie wtedy, gdy nie jest skutecznie usuwany podczas codziennej higieny jamy ustnej.

Kamień nazębny powiększa się zwykle w kierunku korzenia zębów. Dostaje się pod miękką tkankę dziąsła, powoduje przytębienie i obrzęk, odsłania szyjki zębowe, a ledoprowadza również do osłabienia tkanek mocujących w kości szczęki. „Następuje wtedy osłabienie i utrata struktur otaczających zęby, co doprowadza z czasem do ich rozchwiania, przemieszczenia i ostatecznie utraty” – podkreśla dr Agnieszka Laskus.

Specjalistka przekonuje, że paradontozę trzeba leczyć, ponieważ bakterie z kieszonek dziąsłowych mogą przedostawać się do innych kieszonek, atakując kolejne zęby. „Kiedy nie wyleczymy paradontozy i wstawimy implanty zębowe efekt będzie podobny: bakterie będą się osadzać również na implantach” – dodaje.

Dyrektor medyczny firmy Syneo, dr n. med. Andrzej Marszałek podkreśla, że liczba bakterii na pojedynczym zębie trzonowym może przekraczać 10 mld. „Zależy to od wielu czynników, w tym przede wszystkim od nawyków higienicznych. Zaniedbania w tym zakresie mogą doprowadzić do nawet 10-krotnego zwiększenia liczby bakterii” – stwierdza.

Według specjalisty, nadziąsłowa płytka nazębna jest zasiedlana głównie przez bakterie Gram-dodatnie, włącznie beztlenowe. W podziąsłowej płytce dominują z kolei bakterie Gram-ujemne, beztlenowe, które inicjują i podtrzymują proces zapalny. „Trzeba pamiętać, że drobnoustroje te mają zdolność do wnikania w głębsze struktury tkankowe” – dodaje.

Dr Laskus podkreśla, że paradontozę można i trzeba leczyć. Należy przede wszystkim dbać o higienę jamy ustnej. Najważniejsze jest codzienne szczotkowanie zębów. Wystarczy przez cztery dni nie umyć zębów, by w dziąsłach rozwinął się stan zapalny (są opuchnięte, podrażnione, przekrwione). „Warto również nitkować zęby, niestety robi to jedynie 20 proc. Polaków” – uważa specjalistka.

„Konieczne jest również usuwanie kamienia nazębnego przynajmniej raz w roku, a najlepiej częściej” – przekonuje dr Laskus.

Specjalistka dodaje, że wszechstronna higiena jamy ustnej jest bardzo ważna z względu na ogólny stan zdrowia. Wiele osób wciąż nie zdaje sobie sprawy, że paradontoza może prowadzić również do powikłań ogólnoustrojowych.

„Bakterie z kieszonek dziąsłowych mogą bowiem przedstawiać się naczyniami krwionośnymi na obwodzie i przyczyniać się do tworzenia mikrozakrzepów, zmian miażdżycowych, chorób serca i układu sercowo-naczyniowego, zawałów, zaburzeń gospodarki węglowodanowej organizmu, zapalenia płuc a u kobiet w ciąży do przedwczesnych porodów i niskiej wagi urodzeniowej noworodków” – podkreśla dr Laskus.

Według dr Marszałka, występujące w zdrowym przyzębiu mechanizmy obronne zwykle nie dopuszczają do wnikania do krwi większej liczby bakterii. W przypadku złej higieny jamy ustnej i związanego z nią wzrostu liczby bytujących bakterii oraz odczynów zapalnych, może dochodzić do przedostawania się do krwi zwiększonej liczby drobnoustrojów.

„Już w drugiej połowie lat 90. ubiegłego wieku zaobserwowano związek pomiędzy chorobą zakrzepowo-zatorową a stanem higieny jamy ustnej. U pacjentów z zapaleniem przyzębia o 25 proc. większe było ryzyko choroby wieńcowej. Dlatego tak ważna jest prawidłowa diagnostyka i identyfikacja bakterii powodujących choroby przyzębia u każdego pacjenta” – podkreśla dr Marszałek.

Zbigniew Wojtasiński (PAP)

Przeczytaj także [Krwawienie dziąseł - przyczyny i profilaktyka >>](#)

[Arginina niszczy płytkę nazębną >>](#)

[Źródło: PAP](#)

Array

Array

Array



Inne nowości z tej kategorii:



[Cieślukowski: prozumerie z pigułkami to efekt ko...](#)



[Rybnik: Ruszyła kampania poświęcona min. poprawie jako...](#)



[NFZ: od 1 października telekonsultacje u kardiologów i...](#)