



Paradontoza



SUPRADENT MATUSZEWSKY



Paradontoza

Paradontoza to drugie po próchnicy najczęściej spotykane schorzenie jamy ustnej i obecnie główna przyczyna utraty zębów u dorosłych. Jest to choroba przyzębia, czyli wszystkich struktur odpowiedzialnych za utrzymanie zębów w jamie ustnej. Zmiany chorobowe obejmują swoim zakresem dziąsła, aparat zawieszeniowy zęba i szczególnie kość, powodując jej powolny zanik.

Przyczyny

Głównym czynnikiem wywołującym chorobę przyzębia są **bakterie znajdujące się w płytce nazębnej**.

Płytkę nazębną tworzy się na wszystkich powierzchniach zębów oraz uzupełnień protetycznych znajdujących się w jamie ustnej. Ma postać miękkiego nalotu ściśle przylegającego do powierzchni zębów. Dojrzała płytka nazębna ulega mineralizacji i powstaje z niej kamień nazębny, a na jego chropowatej powierzchni odkłada się mnóstwo nowej płytki.

W ten sposób kamień ułatwia akumulację płytki z bakteriami, dodatkowo drażni mechanicznie dziąsło i w rezultacie powoduje zapalenie dziąsła, które po pewnym czasie u części pacjentów przechodzi w paradontozę. Im wyraźniejsza obecność płytki i kamienia, tym większe negatywne oddziaływanie w obrębie dziąseł i pozostałych struktur przyzębia.

W zaawansowanych stadiach dodatkowo tworzą się wokół zębów głębokie kieszenie przyzębne, których obecność wielokrotnie zwiększa ilość bakterii, co powoduje szybki rozwój choroby. Kieszenie przyzębne uniemożliwiają pacjentowi skuteczne czyszczenie, ponieważ znaczne ilości płytki i kamienia znajdują się pod dziąsłem. Dodatkowo w kieszeniach panuje środowisko beztlenowe, które sprzyja rozwojowi najbardziej agresywnych szczepów bakteryjnych.

Rozwój choroby

Istotny wpływ na rozwój choroby mają także inne czynniki takie jak:

- ✓ genetyczna podatność,
- ✓ długotrwałe i intensywne palenie tytoniu,
- ✓ zła higiena jamy ustnej,
- ✓ stłoczenia zębów, które utrudniają higienę,
- ✓ nieprawidłowo wykonane wypełnienia w zębach,
- ✓ nieprawidłowo wykonane korony i mosty,
- ✓ długotrwały stres,
- ✓ choroby ogólnoustrojowe przebiegające z osłabieniem układu immunologicznego,
- ✓ nadmierne spożywanie alkoholu lub innych używek,
- ✓ nieprawidłowe odżywianie.

Objawy

Choroba w zależności od zaawansowania objawia się:

- ✓ zaczerwienieniem dziąseł,
- ✓ krwawieniem dziąseł podczas szczotkowania lub krwawieniem samoistnym,
- ✓ nieprzyjemnym zapachem z jamy ustnej,
- ✓ obecnością kieszeni przyzębnych i okresowo sączącej się z nich wydzieliny surowiczej lub surowiczo-ropnej,
- ✓ wydłużeniem optycznym koron zębów,
- ✓ wychylaniem, rotowaniem i zmianą położenia poszczególnych zębów,
- ✓ zwiększoną ruchomością zębów,
- ✓ bólem zębów przy nagryzaniu twardszych pokarmów.

Leczenie

Leczenie polega na zmniejszeniu ilości bakterii w jamie ustnej szczególnie poprzez wyeliminowanie głębokich kieszeni przyzębnych i na znaczącym zredukowaniu procesu odkładania nowej płytki i kamienia nazębnego. Leczenie jest bardzo czasochłonne i wymaga od pacjenta dużej motywacji i współpracy oraz wkładu własnego, czyli systematycznej, dokładnej higieny jamy ustnej w domu według otrzymanych zaleceń. W wyniku leczenia nigdy nie udaje się przywrócić aparatu utrzymującego zęby do stanu pierwotnego, jednak możliwe jest zatrzymanie utraty kości i zmniejszenie ruchomości zębów oraz przywrócenie im prawidłowej funkcji.

Leczenie składa się z 4 faz:

Faza pierwsza

- ✓ **Wizyta konsultacyjna u lekarza** – w czasie jej trwania pacjent dowie się, czym jest paradontoza, jak leczy się tę chorobę i jak bardzo jest ona u niego zaawansowana. Integralną częścią tej wizyty jest analiza posiadanego przez pacjenta zdjęcia panoramicznego nie starszego niż sprzed 3 miesięcy lub w przypadku jego braku wykonanie nowego.
- ✓ **Pierwsza wizyta** polega na usunięciu płytki nazębnej, złogów kamienia i osadów.
- ✓ **Druga wizyta**, po tygodniu od pierwszej wizyty, polega na wykonaniu graficznego statusu paradontozy, instruktażu higieny jamy ustnej z doбором akcesoriów i indywidualnym diagramem szczoteczek międzyzębowych.
- ✓ **Trzecia wizyta**, po tygodniu od drugiej wizyty, polega na wybarwieniu płytki nazębnej, ocenie procentowej wskaźnika higieny (API) i wskaźnika krwawienia dziąseł (PBI), ponownym instruktażu higieny oraz kolejnym czyszczeniu świeżo powstałej płytki nazębnej, złogów kamienia i osadów.
- ✓ **Czwarta wizyta**, po czterech tygodniach od trzeciej wizyty, polega na wybarwieniu płytki nazębnej, ocenie procentowej wskaźnika higieny (API) i wskaźnika krwawienia dziąseł (PBI), ponownym instruktażu higieny i ponownym czyszczeniu świeżo powstałej płytki nazębnej, złogów kamienia i osadów.
- ✓ **Piąta wizyta** w zależności od zaawansowania choroby odbywa się po dwóch lub sześciu tygodniach od czwartej wizyty. Polega na ponownym wykonaniu graficznego statusu paradontozy, wybarwieniu płytki i ocenie procentowej wskaźnika higieny (API), a także wskaźnika krwawienia dziąseł (PBI).
- ✓ **Wizyta konsultacyjna u lekarza** polega na analizie graficznych statusów paradontozy oraz wskaźników API i PBI. Wizyta ta kończy fazę pierwszą leczenia. W zależności od tych parametrów pacjent może być skierowany do **fazy czwartej podtrzymującej** lub konieczne jest dalsze leczenie, czyli **faza druga**.

Wizyty w pakiecie

Te wizyty są wykonywane przez odpowiednio przeszkoloną higienistkę i składają się na pakiet, który jest pierwszym etapem leczenia paradontozy.

Faza druga

- ✓ **Głębokie czyszczenie poddżąstowe** – jest wykonywane przez lekarza w znieczuleniu miejscowym. Dotyczy ono określonych miejsc, w których kieszenie przyzębne są głębokie. Zabieg wykonywany jest zgodnie z graficznym statusem paradontozy.
- ✓ **Wizyta u higienistki** po 6 tygodniach od głębokiego czyszczenia polega na wykonaniu graficznego statusu paradontozy i ponownym czyszczeniu świeżo powstałej płytki nazębnej, złogów kamienia i osadów.
- ✓ **Wizyta konsultacyjna u lekarza** polega na analizie aktualnego statusu graficznego paradontozy. Na tej wizycie zapada decyzja o powtórzeniu **fazy drugiej leczenia** lub o skierowaniu pacjenta do **fazy trzeciej chirurgicznej** bądź do **fazy czwartej podtrzymującej**.

Faza trzecia

Jest to faza chirurgiczna polegająca na przecięciu dziąseł, odsłonięciu powierzchni korzeni zębów i oczyszczeniu ich pod kontrolą wzroku, w dużym powiększeniu, wraz z usunięciem tkanki zapalnej, a następnie na zaszyciu dziąseł. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym. Po zakończeniu **fazy trzeciej pacjent zawsze kierowany jest do fazy czwartej podtrzymującej**.

Faza czwarta

Jest to faza podtrzymująca osiągnięte rezultaty i polega na regularnych, co 4 lub 6 miesięcy, wizytach u higienistki w celu czyszczenia zębów z płytki nazębnej, złogów kamienia i osadów.

W zależności od sytuacji klinicznej w przebiegu leczenia, pacjent może wymagać dodatkowego leczenia polegającego na:

- ✓ usunięciu zębów, których nie da się uratować,
- ✓ korekcie lub wymianie wypełnień, które stwarzają problemy w czyszczeniu określonych miejsc,
- ✓ wymianie koron i mostów, które uniemożliwiają dobrą higienę.

Na okres leczenia, w przypadku konieczności usunięcia zęba lub zębów w okolicach ważnych estetycznie, wykonujemy tymczasowe prace protetyczne.

Warto pamiętać: Im wcześniej rozpoznamy chorobę i wdrożymy leczenie, tym rokowanie jest lepsze. Zaprzestanie przez pacjenta bardzo dobrej higieny domowej lub przerwanie leczenia na którymkolwiek etapie wiąże się z pełnym powrotem choroby.



SUPRADENT MATUSZEWSKY

Supradent Matuszewscy sp.j.

ul. Sygietyńskiego 3, Jelenia Góra

tel. 609 20 99 20

kontakt@supradent.com.pl, www.supradent.com.pl

Godziny otwarcia kliniki: pn-pt: 8:30-20:30

Godziny rejestracji telefonicznej: pn-pt: 8:30-18:00