Liečba parodontu

e-zubár.sk

Základné anatomické a fyziologické údaje

Ochorenie závesného aparátu zubov patrí celosvetovo k najrozšírenejším chorobám a pritom sa mu dá veľmi účinne predchádzať. Závesný aparát zubu (parodont) je zoskupenie tkanív obklopujúce zub. Tvorí ho čeľustná kosť, ďasno, závesné väzy a cement na povrchu koreňa. Úlohou parodontu je kotviť zub v čeľusti, a má tak pre správnu funkciu zubu zásadný význam. Jedinou viditeľnou súčasťou parodontu je ďasno a aj pre laika je veľmi významným miestom prejavu týchto chorobných procesov.
Choroby závesného aparátu zubov je možné rozdeliť na choroby postihujúce len ďasno (gingivitídy) a na zmeny postihujúce celý komplex tkanív (parodontitídy). Sem patria aj prejavy, často označované ako paradentóza. Treba spomenúť aj stav, kedy v popredí klinického obrazu je úbytok ďasna, ten však nie je spôsobený zápalovou deštrukciou tkaniva, ale len zmenšovaním objemu jednotlivých zložiek parodontu. Z hľadiska prognózy postihnutých zubov je oveľa menej závažný a popisuje sa ako atrofia parodontu.
Spoločným príznakom gingivitíd a parodontitíd je zápal. Z pohľadu pacienta sa zápal prejavuje ako začervenanie ďasna a jeho krvácaním pri podráždení, hlavne pri čistení zubov. Každý takýto prejav je signálom pre vyšetrenie, ktoré odhalí príčinu krvácania.

Príčina a priebeh ochorenia

Základnou príčinou ochorenia závesného aparátu zubov je mikrobiálny zubný povlak, ktorý sa vytvára hlavne v oblasti prechodu medzi ďasnom a zubom. Ak sa povlak neodstraňuje pravidelnou a účinnou ústnou hygienou, začne sa v tejto oblasti vytvárať vysoká koncentrácia agresívnych baktérii, ktoré naštartujú sled obranných reakcii nášho tela. Súhrnne tieto reakcie spôsobia zápal. Ak povlak nie je dlhodobo odstraňovaný, začne sa mineralizovať a premení sa v zubný kameň. Tým sa negatívne pôsobenie mikróbov ešte viac posilní. Miestom zvýšenej tvorby mikrobiálneho povlaku a zubného kameňa sú tiež nedokonalo zhotovené zubné výplne a náhrady. Rozvinutý zápal môžu ďalej zhoršovať aj anatomické nepravidelnosti v oblasti ďasien a preťažovanie zubov. Samostatnou kapitolou uplatňujúcou sa pri vzniku a rozvoji choroby sú niektoré celkové ochorenia a lieky, ktoré sa pri ich liečbe používajú.
Neliečený zápal ďasna sa po rôzne dlhej dobe môže začať šíriť do hlbších vrstiev závesného aparátu. Vzniká tak jeho závažnejšie ochorenie- **parodontitída**. Pre ňu je okrem zápalu charakteristická aj tvorba kapsovitých priestorov medzi ďasnom a zubom- tzv. parodontálnych chobotov a ustupovanie ďasien obklopujúcich zuby. Tento stav odlíši len zubný lekár, pretože z pohľadu pacienta prebieha proces deštrukcie bez varovných príznakov. Tie sa prejavia až v pokročilom štádiu ochorenia a prejavujú sa kývaním či zmenou polohy zubov v zubnom oblúku. Príležitostne môže dôjsť k akútnemu vzplanutiu zápalu, ktoré môže mať až charakter okoločeľustného zápalu. Konečným štádiom je potom strata zubov.
Liečba parodontitídy a gingivitídy sa opiera o vyšetrenie všetkých zmien, ktoré vznikli v dôsledku ochorenia. V celkom obecnej rovine sa dá povedať, že liečba gingivitídy môže viesť úplnému zhojeniu ďasien a obnoveniu úplne normálnej situácie. U parodontitídy už kompletné zhojenie nie je možné a úspešná liečba znamená len zastavenie postupovania choroby. Je teda spojené s určitými následkami, predstavujúcimi väčšie či menšie oslabenie funkcie závesného aparátu zubov.

Diagnostika ochorenia

Vyšetrenie stavu závesného aparátu a faktorov podieľajúcich sa na jeho ochorení je pomerne jednoduché a pacienta nijak nezaťaží. Okrem posúdenia tkanív a súvisiacich štruktúr zrakom sa používajú špeciálne nástroje, ktorými sa vyšetruje priestor medzi ďasnom a zubom. Doporučeným vyšetrením je tiež zhotovenie röntgenových snímkov, vyšetrenie mikrobiálneho povlaku a niekedy aj vyšetrenie krvného obrazu a biochemické vyšetrenie. Tieto vyšetrenia môžu odhaliť napríklad skryte prebiehajúcu cukrovku. Pre zistenie množstva a lokalizácie povlakov sa niekedy používajú farbivá, tie ho spolu s priľahlou sliznicou prechodne ofarbia.

Liečba a výskyt komplikácii

Základným spôsobom liečby ochorenia závesného aparátu je konzervatívna liečba. Opiera sa predovšetkým o odstránenie nedostatkov ústnej hygieny, nánosov povlakov a zubného kameňa, prípadne aj miest ktoré sa správajú ako jeho nosiče. Usadeniny povlakov a zubného kameňa sa odstraňujú ručnými nástrojmi a nástrojmi oscilujúcimi na základe ultrazvukového princípu. Táto časť liečenia môže byť sprevádzaná nepríjemnými pocitmi až bolesťou, a to hlavne vtedy, keď je potrebné odstrániť zubný kameň spod okraja ďasna. V týchto prípadoch je vhodné použiť miestne znecitlivenie. Výraznejšiu bolestivosť môže spôsobiť subgingiválne ošetrenie, nazývané aj uzavretá kyretáž. Pri nej sa špeciálne nástroje na odstraňovanie zubného kameňa zavádzajú do priestoru medzi ďasnom a zubom. I pri tomto výkone je možné pracovať v miestnom znecitlivení. V tejto fáze ošetrenia sa tiež zábrusom upravujú previslé výplne, alebo sa problematické výplne vymenia za nové. Rovnako je tomu aj s nevyhovujúcimi zubnými náhradami.

Pri všetkých spomínaných výkonoch dochádza k styku rotačných a ostrých nástrojov s ďasnom, môže sa tak vyprovokovať drobné krvácanie. Jeho intenzita sa zvyšuje s rozsahom prítomného zápalu.

Mechanické ošetrenie zubného kameňa a ústup zápalu je sprevádzané so zmenšením objemu ďasna a môže viesť k prechodnému zvýšeniu citlivosti zubov na sladké a termické podnety. Tento stav sa spontánne upraví. Môžu tomu napomôcť aj fluoridové pasty a gély.

Zuby, ktoré sú pri vzájomnom kontakte hornej a dolnej čeľusti preťažené je potrebné tvarovo upraviť miernym zabrúsením. Tento zábrus sa vykonáva v sklovine a nepredstavuje nebezpečenstvo pre živú zubnú dreň, samozrejme nezvyšuje ani riziko vzniku zubného kazu. Sklovina je po zabrúsení preleštená a ošetrená fluoridovým prípravkom, ktorý ju ešte viac posilní.

Domáca starostlivosť

Odstránenie následkov nedokonalej ústnej hygieny musí byť doplnené nácvikom individuálne vybraných a účinných foriem ústnej hygieny. Len kombinácia ordinačného ošetrenia a účinnej domácej hygieny môže priniesť žiadaný liečebný účinok. Súčasťou domácej starostlivosti bývajú aj ústne výplachové roztoky, ktoré majú dezinfekčný a protizápalový účinok. Tie však v ojedinelých prípadoch môžu u disponovaných jedincov vyvolať alergickú reakciu. V prípade pochybností je potrebné používanie takéhoto prípravku zastaviť a dohodnúť sa na ďalšom postupe s ošetrujúcim lekárom. Súčasne nie je vhodné bez porady s ošetrujúcim lekárom kombinovať predpísanú liečbu s inými prípravkami, pretože by navzájom mohli nepriaznivo reagovať a znižoval by sa tak ich liečebný účinok.