



Alfa Dental

Informacje na temat chorób przyzębia czyli periodontopatii

Co to jest choroba przyzębia?

Choroba periodontologiczna, inaczej choroba przyzębia dotyczy tkanek otaczających i chroniących zęb. Do tkanek tych zaliczamy kość wyrostka zębodołowego otaczającą korzenie i dziąsło otaczające zęby i pokrywające kość. Choroby przyzębia mogą dotknąć wszystkie grupy wiekowe. Jednak najczęściej są przyczyną utraty zębów po 35 roku życia.

W zdrowej jamie ustnej kość wyrostka zębodołowego mocno otacza zęby i utrzymuje je w odpowiedniej pozycji. Dziąsło jest twarde, różowe, ściśle przylega do kości, zgłębnikowanie nie wywołuje krwawienia. Otacza szyjkę niczym „kołnier” i tworzy szczelinę dziąsłową, której normalna głębokość wynosi od 0,5 do 2,5 mm.

Gingivitis, czyli Zapalenie dziąseł.

Jest to najwcześniejsza forma choroby przyzębia. Jest to odpowiedź zapalna dziąsła bez destrukcji tkanek podtrzymujących. Objawia się zaczerwienieniem, obrzękiem i łatwym krwawieniem. Przewlekła reakcja zapalna prowadzi do obrzęku lub przerostu dziąseł, krwawienia i nieprzyjemnego zapachu z ust. Główną przyczyną jest podrażnienie wywołane płytką bakteryjną, kamieniem nazębnym lub jednym i drugim.

Podjęcie leczenia w tym okresie pozwala na przywrócenie tkanek przyzębia do normalnego stanu.

Profesjonalne oczyszczenie zębów i odpowiednia higiena jamy ustnej zapobiegnie nawrotowi choroby.

Periodontitis, czyli Zapalenie przyzębia.

Nie leczone zapalenie dziąseł prowadzi do rozprzestrzeniania się procesu zapalnego i destrukcji tkanek otaczających zęb.

Dla niedoświadczonego oka może wydawać się, że jest to jeszcze zapalenie dziąseł, jednak istnieją symptomy które świadczą, że jest to już zapalenie przyzębia:

Recesja dziąsła: dziąsło wydaje się być obkurczone wokół szyjki zębowej. Następuje odsłonięcie wrażliwej szyjki zęba i cementu pokrywającego korzeń zęba. Ponieważ cement nie jest tak twardy jak szkliwo, odsłonięty staje się podatny na próchnicę.

Kieszonki patologiczne: następuje pogłębienie szczeliny dziąsłowej powyżej 3mm. Resztki pożywienia, kamień i płytka bakteryjna penetrują kieszonki i są lokalnymi czynnikami drażniącymi powodującymi infekcje i dalszą destrukcję. Podczas zgłębnikowania dna kieszonki ukazuje się krwisto zabarwiony lub ropny wysięk.

Destrukcja kości: dowierzchołkowe petzanie płytki będzie prowadziło do destrukcji kości, szczególnie tam gdzie kość jest cienka. Może dojść do zwiększonej ruchomości zęba, jego wędrówki, a w końcowej fazie utraty.

Końcowe zapalenie przyzębia.

Nie leczone zapalenie przyzębia może czasem prowadzić do ostrych, bolesnych epizodów, lub niekiedy do wysunięcia się zęba. Wcześniej może się manifestować jako ostry ropień przyzębny lub zapalenie miazgi.

Może także wystąpić martwica miazgi. Chociaż powyższe zmiany nie wykluczają leczenia, są zwykle wskaźnikiem głębokich zmian chorobowych i usunięcie zęba może stać się zabiegiem nieuniknionym.

Jakie są przyczyny chorób przyzębia?

Jest wiele przyczyn chorób przyzębia. Najczęstszą przyczyną jest niewłaściwa higiena jamy ustnej. Lokalne czynniki drażniące jak: nieprawidłowy zgryz, brak punktów stycznych, nawyki, takie jak zgrzytanie zębami, dym nikotynowy mogą przyczynić się do choroby przyzębia. Podatność na chorobę przyzębia wzrasta przy współistniejących chorobach układowych tj. cukrzyca, choroby krwi. Także nieodpowiednie odżywianie się, przyjmowanie niektórych leków, i wysoki poziom stresu.

Jak leczyć i jak zapobiegać chorobom przyzębia?

Leczenie parodontopatii musi być połączone ze zwalczaniem ich przyczyn.

Dlatego tak ważna jest ścisła współpraca lekarza z pacjentem. Regularne profesjonalne oczyszczanie zębów z kamienia jest podstawowym zabiegiem. Pacjent musi nauczyć się odpowiednio usuwać płytkę nazębną i wykrywać jej obecność.

Lekarz określi właściwą metodę oczyszczania zębów lub jej poprawę. Może zalecić odpowiednie pasty do zębów i płukanki hamujące rozwój płytki nazębnej. Zaawansowane choroby przyzębia mogą wymagać specjalistycznych zabiegów takich jak kiretaż, gingiwektomia, czyli wycięcie kieszonek zębowych.

Może okazać się niezbędne leczenie ortodontyczne, protetyczne.

Lek. stom. Renata Kaczorowska

Więcej informacji dotyczących zagadnienia możecie Państwo zasięgnąć bezpośrednio w naszym gabinecie lub telefonicznie.