

ZDRAVJE ZOB IN ZDRAVJE USTNE VOTLINE

HEALTH OF ORAL CAVITY

Silva Unterlechner

UDK/UDC 616.31-07-084

DESKRIPTORJI: *ustno zdravje; zobozdravstveni pregledi*

DESCRIPTORS: *oral health; dental health surveys*

Izvleček – Bolezni zob in ustne votline prizadenejo večino prebivalstva vseh starosti. Prištevamo jih med socialnomedicinske bolezni. Sodobni način življenja, nezadostna ustna in zobna higiena, uživanje mehke hrane, ki vsebuje moko in sladkor, ter uživanje sladkih pijač pogojujejo izredno razširjenost zobne gnilobe.

Abstract – Dental diseases and diseases of oral cavity affect most people of all ages and belong to the group of social-medical diseases. Modern life style, inadequate dental and oral hygiene, eating of soft foods containing flour and sugar and drinking of sweetened drinks cause the widespread occurrence of caries.

Uvod

Zobje so najtrši organ človekovega telesa. Zato so že od davnega časa predmet spoštovanja in povečevanja, kot da bi bila v njih skrivnostna sila, povezana z nesmrtnostjo.

Stari Egipčani, Asirci, Babilonci in Kitajci so verjeli, da so zobne bolezni delo demonov, ki vrtajo zobe v obliki črvov. Da bi se zobje pozdravili, mora biti demon uničen. Svečeniki so zdravili bolne zobe z zagovarjanjem. Na zboleli zob so polagali zeliščne pripravke. Šele grška medicina pod vplivom velikega Hipokrata se je uspela oddvojiti od religije in zagovarjanja. Hipokrat je menil, da zobe obrablja in kvari trda hrana in sokovi, ki krožijo po telesu in se zaustavljajo v zobeh. Poudarjal pa je tudi pomembnost »slabih« zob, ki jih najraje napade zobobol. Vendar se je vse do 18. stoletja med preprostimi ljudmi govorilo, da je bolezni zob kazen božja.

Šele po odkritju bakterij so povezali zobne bolezni s čistočo zob in prenehali govoriti o zobnem črvu. Leta 1867 sta Lederer in Rotenstein postavila trditev, da so za zobno gnilobo krivi mikroorganizmi. Vendar pa to ni povsem pojasnilo nastanka zobne gnilobe.

Do sedaj so razvili več kot 400 različnih teorij o nastanku zobne gnilobe. Vsaka je podprta z argumenti, nobena pa nastanka zobne gnilobe ne pojasnjuje v celoti. Zobna gniloba se namreč pojavlja tudi ob redni in dobri zobni higieni in nasprotno. Nekateri kljub slabi zobni higieni nimajo »gnilih zob«. Zato je edina zadovoljiva razlaga, da je zobna gniloba rezultat medsebojnega vpliva prepletanja več vzrokov.

Zobna gniloba je večvzročno zboljenje

Na zobe pomislimo šele takrat, ko nas pričnejo boleti. Do tistega trenutka se nam običajno zdijo kot mlinški kamni, ki meljejo hrano. Priznajmo, da nikoli nismo kaj dosti premišljevali, kaj pomenijo v naših ustih zdravi zobje. Zdravi in lepo oblikovani zobje nedvomno mnogo pomenijo v fiziološkem, zdravstvenem, estetskem in tudi v družbenoekonomskem pogledu. Največkrat se njihovega pomena zavemo šele, ko izgubimo kakšen zob in ga je treba nadomestiti s protetičnimi nadomestki. Res je, da ti ne bolijo, ampak vseeno to niso tisti zobje, ki nam jih je podarila mati narava.

Ena izmed teorij zagovarja stališča, da je zobna gniloba sklenine najprej kemični proces, pri katerem šele v drugi fazi, pri razpadu organskega dela zoba, pričnejo delovati mikroorganizmi.

Mikroorganizmi, ki stalno živijo v ustih ali pridejo v usta s hrano, tvorijo kisline. Te zmečajo zobno tkivo, da prične razpadati.

Druga vrsta teorije pravi, da mikroorganizmi najprej razgradijo organski del sklenine, zatem pa prične izpadati tudi anorganski del. Nekateri raziskovalci so skušali razložiti zobno gnilobo s primarnimi spremembami v zobu.

Slovenski raziskovalec zobne gnilobe, Čedomir Ravnik, je svojo teorijo zasnoval na izgubljeni odpornosti zobne pulpe na bakterijske antigene. Ti se razvijejo v zobni oblogi in prodirajo prek trdih zobnih tkiv v pulpo.

Nastanek zobne gnilobe

Zob je sestavljen iz zobne krone, zobnega vratu in zobne korenine. Zobna krona je del zoba, ki ga vidimo v ustih. Korenina je tesno vsidrana in povsem skrita v kosti zgornje ali spodnje čeljusti. Stičišče med zobno krono in korenino je zobni vrat, ki ga objema dlesen.

Osnova zoba je dentinsko jedro ali zobovina, ki jo v kronskem delu pokriva sklenina, v koreninskem delu pa cement. V tem trdem zobnem plašču je votlina, ki je izpolnjena z mehkim tkivom ali pulpo. V pulpi so arterije, vene in živec, ki so skozi odprtino na vršičku korenine povezani z ožiljem in živci ostalih zob. Sklenina, ki prekriva zobno krono, je najtrša snov v človekovem telesu. Njena trdota je veliko večja od trdote kosti. V sklenino segajo le posamezni podaljški živčnih vlaken.

Velika večina ljudi sploh ne zazna bolečine, če zobna gniloba zajame le sklenino. Zobovina ali dentin pa je zaradi svoje zgradbe v obliki kanalčkov tesno povezana z oživčevjem pulpe.

Okoli 60 % ljudi občuti bolečino, ko se zobna gniloba razširi v dentin, ostali pa jo zaznajo šele takrat, ko se zobna gniloba približuje pulpi.

Prvo opozorilno znamenje bližajočega se zobobola je občutljivost na sladko in mrzlo. Zobobol se pojavi, kadar mikroorganizmi, njihovi izločki in razkrojki dražijo živčne končiče v sklenini, dentinu ali pulpi. Bolečina, ki jo izzove hladna hrana, pijača ali mrzel zrak, traja toliko časa kot dražljaj, nato mine. Sčasoma se bolečina pojača in traja dalj časa kot dražljaj, ki jo je izzval. V tej fazi zobobola še lahko sami ugotovimo, kateri zob boli. S širjenjem procesa se bolečina poveča. Ko proces zajame tudi pulpo, postane občutek bolečine neznosen. Kadar se proces razširi na pulpo, ta zaradi vnetja nabrekne. Ker pa je pulpa zaprt prostor, pritiska na stene v okolici. Zato je občutek bolečine še večji. Ko začne vsebina pulpe gniti, se pričnejo tvoriti plini, toplota pa povzroča njihovo širjenje. Bolniki se instinktivno izogibajo topli hrani in pijači. Ker se pri hlajenju plini krčijo, hlad bolečino ublaži. Za bolnika je ta faza zobobola zelo neugodna, ker so bolečine najmočnejše ponoči, ko le-ta miruje. Če pomoč ni pravočasna, si plini in gnojna masa utirajo pot v kost. Tam prično nastajati ognjki ali absces.

V tej fazi je prav gotovo potrebna pomoč zobozdravnika. Takšen zob je potrebno trepanirati (odpreti) in s tem odpreti prosto pot gnoju in plinom. Varovanec to čuti kot veliko olajšanje, saj se pritisk v zobu zmanjša. Zobozdravnik prav gotovo predpiše bolniku še antibiotsko terapijo. Ko se po nekaj dneh akutni proces pomiri, se prične zdravljenje zoba. To pa je lahko uspešno ali pa tudi ne.

Kako ohraniti zdrave zobe

Skrb za ustno higieno in zdrave navade prehranjevanja so pglavitni ukrepi pri preprečevanju zobne gnilobe. Širitev zobne gnilobe lahko omejimo tako, da po-

večamo odpornost zobne sklenine na kisline, ki jo razjedajo. To dosežemo s fluorovimi preparati (tabletko, gel, raztopine, zobne paste...), kljub temu, da zobna gniloba ni posledica pomanjkanja fluora. Fluoriranje pripisujejo v preventivi zobne gnilobe šele tretje mesto.

Skrb za ustno higieno

Tako kot negujemo telo, je treba negovati tudi ustno votlino in zobe. Zobe umivamo 2–3-krat dnevno z zobno ščetko, zobno pasto in vodo. Pri tem moramo uporabljati pravilno tehniko umivanja zob in sicer »krožno tehniko«. Zobna ščetka naj bo majhna in kakovostna (naj ima zaobljene vrške dlačic). Izberemo tudi pravilno trdoto ščetke. Zobno ščetko lahko uporabljamo največ tri mesece, nato jo je treba zamenjati. Zamenjati jo moramo tudi prej, če postane metlasta. Zobna pasta naj bo prav tako kakovostna. Zelo pomembno je, da redno uporabljamo zobno nitko, da si lahko temeljito očistimo medzobne prostore.

Umivanje zob pomaga odstraniti obloge in delce hrane z zobne površine, z zobno nitko ali z zobno proho pa odstranjujemo delce hrane iz medzobnih prostorov, ki jih s ščetko ne moremo odstraniti. Z rednim čiščenjem zob hkrati masiramo dlesen in s tem skrbimo za njeno zdravje. Dlesen naj bo rahlo rožnate barve. Pomen ustne higiene je pokazala francoska študija, v kateri sta sodelovali dve skupini otrok. Trajala je tri leta. Testiranim otrokom je zobni higienik vsak dan dajal navodila o umivanju zob z zobno pasto (vsebovala je fluor) in jih spodbujal, naj si jih na enak način umivajo tudi doma. Poleg tega so otrokom vsake tri mesece zobe zaščitili s fluorovim preparatom. Kontrolna skupina ni prejela navodil o pravilnem umivanju zob in je niso spodbujali k pravilnemu in rednemu umivanju zob doma.

Po treh letih se je otrokom v testirani skupini zdravje zob v primerjavi s kontrolno skupino pomembno izboljšalo. Imeli so manj zobne gnilobe in manj oblog na zobeh. Pri mlečnih zobeh je bilo 44 % manj kariеса, pri stalnih pa 60 %.

O podobnih rezultatih so poročali v raziskavi, ki so jo opravili v Nemčiji.

Velja si zapomniti štiri glavne namene čiščenja zob z zobno pasto, ki vsebuje fluor:

1. Topljenje in odstranjevanje bakterijskih oblog.
2. Odstranjevanje delcev hrane, ki so se nalepili na zobe in jih ni odstranila slina.
3. Dodajanje fluora slini, ki pospešuje remineralizacijo in obnavljanje.
4. Ohranjanje zdravih dlesni.

Pomen zdrave in pravilne prehrane za ohranitev zdravja ustne votline

Velikega pomena za zdravo zobovje je zdrava in pravilna prehrana. Ta naj bo čvrsta, da jo lahko grizemo

in žvečimo, da se s tem dobro razvije žvekalno mišičje. To poveča možnost, da se bodo zobje postavili v pravilni zobni lok, čeprav vemo, da so za ortodontske anomalije odgovorni še številni drugi dejavniki, kot so dednost, razvade... Vendar pa z dobro razvitim žvekalnim mišičjem lahko veliko naredimo sami.

Čvrsta hrana se tudi ne lepi v toliki meri na zobe kot mehka. Znano je, da imamo v ustih vedno prisotnih 60 do 70 tisoč različnih vrst bakterij, ki povzročijo, da pride pri lepljivi in mehki hrani mnogo hitreje do kemijskih reakcij, katerih končni produkt so kisline, ki mehčajo zobno sklenino, s tem pa ogrožajo zdravje zob.

Zato priporočamo uživanje surovega sadja in zelenjave, mlečnih proizvodov, žit, rib... Zdrava prehrana naj bo sestavljena iz osnovnih petih skupin hranljivih snovi: ogljikovih hidratov, maščob, beljakovin, vitaminov in mineralov. Ta hranila so skupaj z vodo človeku za življenje nujno potrebna. Pole tega velja, da so za optimalno zdravo prehrano še potrebne vlaknine v prehrani. Bakterije, ki sodelujejo pri nastanku in razvoju kariesa, se hranijo z enako hrano kot človek. Torej so pogoji za razvoj bakterij v ustni votlini zelo ugodni, saj je poleg hrane tu še vlaga, primerna temperatura in relativen mir. Z rednim čiščenjem zob – odstranjevanjem zobnih oblog z zobno ščetko, zobno pasto (ki ni nujno potrebna) in zobno nitko si ohranimo zobno sklenino zdravo. Enako zdrave si ohranimo tudi dlesni, saj jih negujemo istočasno z nego zob.

Zdravi zobje in zdrava dlesen so ponos in mikavnost vsakega nasmeha.

Sklep

Ni znanstvenega področja, na katerem ne bi prihajalo do novih spoznanj. Raziskave zobne gnilobe niso izjema. V preteklih letih smo si pridobili veliko novih spoznanj, ki postavljajo mnoga starejša stališča pod vprašaj.

Karies je kompleksna bolezen, v njenem razvoju se prepleta več dejavnikov, kot so zobna občutljivost, bakterije, hrana za bakterije in čas, v katerem se gnilobni proces lahko razvije. Če odstranimo enega od teh dejavnikov, lahko karies preprečimo.

Pomen ogljikovih hidratov v razvoju kariesa danes bolj razumemo. V krogih raziskovalcev zobne gnilobe se je razširilo prepričanje, da so vse vrste hrane, ki vsebujejo »skisljive ogljikove hidrate«, večji ali manjši povzročitelji kariesa. Leta 1989 je na primer to stališče sprejela Evropska usklajevalna konferenca, enake sklepe pa je sprejela tudi mednarodno združenje Fédération Dentaire International.

Čeprav se je jasno pokazalo, da je prehrana prispevala le malo k razvoju kariesa, njen delež ni vedno nepomemben. Očitno je pri ljudeh, ki pogosteje uživajo ogljikove hidrate, tveganje razvoja kariesa večje in bodo morali spremeniti prehrabene navade ali skrbneje paziti na zobno higieno.

Pri večini ljudi ima prehrana sorazmerno majhen vpliv v primerjavi s pomenom zobne higiene in uporabe fluorovih preparatov. Uživanje v hrani in dobro zdravstveno stanje ustne votline sta povsem združljiva, če se le držimo nekaj enostavnih pravil:

- zobe najmanj 2–3-krat dnevno umivamo z zobno pasto, ki vsebuje fluor;
- omejujemo obroke hrane in pijače na 6-krat dnevno;
- redno obiskujemo zobno ambulanto;
- skrbimo za uravnovešeno prehrano.

Literatura

1. Anon. Prehrana in zdravje ustne votline: sodobna spoznanja. Mars, Incorporated 1995; 1: 3–25.
2. Baranjev M. Mladinsko preventivno zobozdravstvo. Ljubljana: Medicinska fakulteta, 1986.
3. Bohinc M. Osebne higijene se je potrebno naučiti. Vtta 1995; 5: 4–5.
4. Bohinc M, Cibic D. Teorija zdravstvene nege. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 1993.
5. Domajenko N. Zdravstvena vzgoja v procesu zdravstvene nege. Zdrav Obzor 1989; 21: 89–96.
6. Filej B. Management v zdravstveni negi. Obzor Zdr N 1992; 26: 291–7.
7. Filej B. Zdravstvena nega v dispanzerski dejavnosti. Obzor Zdr N 1991; 25: 297–316.
8. Grošelj D. Smernice za higieno ustne votline. Obzor Zdr N 1995; 29: 193–7.
9. Košir N. Razinišljanje o otroškem in preventivnem zobozdravstvu. Zobozdrav Vest 1995; 50: 99–100.
10. Ladič J. Preventiva v zobozdravstvu. Zdrav Var 1990; 29: 70.
11. Leskošek-Denišlič T. Ovrednotenje 10-letne akcije za čiste zobe med slovenskimi osnovnošolci. Zobozdrav Var 1990; 4/5: 97–9.
12. Leskošek-Denišlič T. Oblikovanje zobozdravstveno prosvetljenega osnovnošolca. Zdrav Var 1994; 33: 94–6.
13. Pergovnik K. Prežihovci z zdravimi zobmi. Večer 1994, nov: 10.
14. Plan zdravstvenega varstva Republike Slovenije do leta 2000. Ministrstvo za zdravstvo. Ljubljana 1993: 1–83.
15. Podobnik R. Uzakonitev zobozdravstvene preventive. Zdrav Vest 1992; 8: 385–6.
16. Podobnik R. Ali je v slovenski preventivi res vse dorečeno? Zdrav Var; 11: 691–2.
17. Podobnik R. 12-letne izkušnje s programirano preventivo za predšolske in šolske otroke. Zobozdrav Vest 1995; 50: 81–4.
18. Pokorn D, Premik M. Kariogeni potencial prebivalcev v R Sloveniji. Zdrav Var 1994; 33: 91–3.
19. Premik M. Nekateri rezultati zobozdravstvenega programa v Sloveniji. Zdrav Var 1994; 33: 385–6.
20. Premik M. Nekateri rezultati projekta »Oralna zdravje in kvaliteta življenja Slovencev«. Zdrav Var 1994; 33: 85–9.
21. Premik M. Vloga materinske šole pri preprečevanju zobnega kariesa. Zobozdrav Var 1995; 50: 75–9.
22. Rajič Z, Kostič A, Jelinek E et al. Dječja i preventivna stomatologija. Zagreb: Jumena 1985: 148–51, 152–63, 331–55.
23. Rode M. Zdrava usta in lep nasmeh: ob letošnjem svetovnem dnevu zdravlja. Zdrav Var 1994; 63: 198–9.
24. Simonič J. Model vodene prehrane in karies. Zdrav Var 1992; 33: 85–9.
25. Simonič J, Soršak E. Kdaj začnemo z zobno preventivo pri otroku? Zdrav Var 1991; 1/2: 32.
26. Simonič J, Soršak E. Zobozdravstvena preventiva v mariborskih osnovnih šolah – uvajanje, izvajanje in rezultati. Zdrav Var 1994; 33: 119–23.
27. Urbančič K. Zgodovinski razvoj zdravstvene nege. Obzor Zdr N 1996; 30: 31–8.
28. Vrbič V. Naložba v preventivo se vrača – vse več mladih brez zobne gnilobe: KEP zavidanja vreden – kaj to pomeni? Delo 1994; april: 7.
29. Vrbič V. Zmanjšanje kariesa pri slovenski mladini. Zobozdrav Vest 1994; 49: 2–4.