

ODONTOLOGAI REKOMENDUOJA

APIE VAIKŲ DANTIS



Lietuvos Respublikos odontologų rūmai už leidinio parengimą
dėkoja Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto
Odontologijos instituto dėstytojoms:

gydytojai odontologei **doc. dr. Rūtai Bendinskaitei**,
gydytojai vaikų odontologei **prof. dr. Vilmai Brukienei**,
gydytojai endodontologei **prof. dr. Vytautei Pečiulienei**,
gydytojai ortodontei **prof. dr. Laurai Linkevičienei**.



NĖŠČIŲJŲ BURNOS LIGŲ PROFILAKTIKA

Gyd. odontologė doc. dr. Rūta Bendinskaitė

Nėščiųjų burnos sveikata svarbi ne tik būsimai mamai, bet ir jos kūdikiui. Sveika būsimos mamos burna – tai pirmas žingsnis užtikrinant vaiko burnos sveikatą. Tyrimai rodo, kad kai kurios burnos būklės nėštumo metu gali blogai paveikti kūdikį. Dantenų ir periodonto ligos susijusios su priešlaikiniu gimdymu ir mažu naujagimio svoriu. Padidėjęs kariesogeninių bakterijų kiekis mamos burnoje lemia didesnį kūdikio sergamumą dantų ėduonimi. Moksliniai tyrimai rodo, kad kūdikiai ėduonimi dažniausiai užsikrečia nuo mamų.

Pats nėštumas dantų nepažeidžia. Kiekviena besilaukianti moteris turėtų išsitiirti dėl rizikos sirgti burnos ligomis, kreiptis į odontologą patarimo dėl burnos higienos ir gydymo, jeigu jis reikalingas. Gydyti periodonto ligas ir dantis, šalinti dantis nėštumo metu galima, o geriausia tai daryti per antrąjį trimestrą.

Paprasčiausi patarimai nėščiosioms, norinčioms turėti sveikus savo ir būsimo kūdikio dantis:

- Valyti dantis du kartus per dieną dantų pasta su fluoridu,
- Valyti tarpdančius siūlu ar tarpdančių šepetėliu,
- Reguliariai lankytis pas gydytoją odontologą.

Nėštumo metu į burną neretai patenka skrandžio rūgštys, kurios gali sukelti emalio erozijas. Nėštumo pradžioje tai vyksta dėl rytinio pykinimo, o vėliau – dėl susilpnėjusio ezofaginio sfinkterio ir padidėjusios gimdos spaudimo sukulto reflukso. Po vėmimo burną geriausia praskalauti vandeniu ar fluorido tirpalu, o dantis išsivalyti vėliau, maždaug po valandos.

Nėščiosios didesnę riziką susirgti dantų ėduonimi turi dėl sumažėjusio pH burnoje, potraukio prie saldaus maisto ir mažesnio dėmesio burnos sveikatai. Ankstyvas ėduonies pažeidimas matyti kaip balta dėmė ant danties, dažniausiai pastebimas prie dantenų. Mamų, kurios intensyviau serga dantų ėduonimi, vaikai taip pat turi daugiau ėduonies pažeistų dantų. Nėščiosios, norėdamos sumažinti riziką sirgti ėduonimi, turėtų du kartus per dieną švariai išsivalyti

dantis ir riboti cukraus vartojimą. Labiausiai vengti saldžių užkandžių. Kuo dažniau saldžiai užkandžiaujama, tuo didesnė tikimybė atsirasti ėduoniui. Ksilitolis ir chloheksidinas kaip pagalbinės priemonės gali būti naudojamos iš karto po gimdymo, kad kūdikiams būtų perduota mažiau kariesogeninių bakterijų.

Dantų, ypač krūminių, valymas nėščiosioms neretai sukelia pykinimą. Tačiau nevalyti dantų negalima, nes nešvari burna smarkiai padidina riziką susirgti ėduonimi, dantenų uždegimu bei periodontitu. Nėščiosioms valant dantis patariama:

- Dantų šepetėlį rinktis maža galvute,
- Dantis valyti lėčiau,
- Valant dantis užsimerkti ir susikoncentruoti į kvėpavimą,
- Pabandyti kitus dėmesio nukreipimo būdus, pvz., klausytis muzikos,
- Jei dantų pasta sukelia pykinimą, pakeisti ją kitos rūšies. Jei tai nepadeda, dantis valyti tik šepetėliu su vandeniu ir po to praskalauti skalavimo skysčiu su fluoridu. Kai tik nebepykins, vėl naudoti dantų pastą su fluoridu.

Kūdikio pieniniai dantys pradeda vystytis jau penktąją nėštumo savaitę. Sveika ir subalansuota dieta, kurioje yra pieno produktų, tokių kaip sūris ir jogurtas, viso grūdo kruopų ir duonos gaminių, kiaušinių, žuvies, tampa būtinų kūdikio dantų ir kaulų vystymuisi mineralų bei vitamino D šaltiniu.

Nėštumo metu dažnai susergama dantenų uždegimu. Pats nėštumas jo nesukelia. Bet jei dėl nepakankamos burnos higienos dantenų uždegimas jau buvo, jis paūmėja. Taip įvyksta dėl estrogeno ir progesterono kiekio svyravimų, sumažėjusio imuniteto atsako ir burnos bakterijų pokyčių. Nėščiosioms rekomenduojama kruopščiai valyti dantis ir tarpdančius. Esant sunkesniam dantenų uždegimui reikia profesionalios higienos ir skalauti chloheksidino tirpalu.

Apie trisdešimt procentų nėščiųjų serga periodontitu – apydantį ardančiu uždegimu. Didesnis uždegimo mediatorių kiekis randamas vaisiaus vandenys ir placentoje. Manoma, kad tai ir gali lemti priešlaikinį gimdymą. Dėl panašių priežasčių gali gimti ir mažesnio svorio kūdikiai: uždegimo mediatoriai trukdo kraujui patekti į placentą ir sukelia placentos nekrozę, kartu sulėtindami vaisiaus augimą.

Tinkama dantų priežiūra ir ligų profilaktika nėštumo metu gali sumažinti nėštumo problemas ir kūdikių dantys nebus taip pažeisti ėduonies.

Kaip išsaugoti sveikus vaiko dantis?

Gyd. vaikų odontologė prof. dr. Vilma Brukienė

Tėvai turi suprasti, kad tai, ar jų vaikų dantys bus sveiki, ar pažeisti ėduonies, didžiąja dalimi priklauso nuo jų pačių pastangų. Neatsitiktinai dantų ėduonis ir periodonto ligos vadinami „elgsenos ligomis“. Kitaip tariant, šios ligos yra neteisingos žmogaus elgsenos pasekmė. Svarbiausi dantų ėduonies atsiradimo veiksniai yra apnašos ir jose esantys mikroorganizmai. Todėl pagrindinė apsaugos priemonė – apnašų pašalinimas. Dantų valymas šepetėliu ir pasta sumažina mikroorganizmų kiekį burnoje, pašalina maisto likučius ir apnašas. Tai ne tik mechaninis apnašų pašalinimas, bet ir pagrindinis fluoridų patekimo ant danties paviršiaus būdas.

Vis dar diskutuojama, kaip dažnai derėtų valyti dantis, tačiau įrodyta, kad du kartai dienoje yra optimalus variantas ir dažnesnis valymas nedaug pagerina burnos higienos būklę. Valyti dantis dantų šepetėliu ir dantų pasta rekomenduojama vieną kartą vakare prieš miegą ir dar vieną kartą bet kuriuo kitu dienos metu.

0–3 metų amžiaus vaikai

Labai svarbu, kad elementarios burnos higienos procedūros būtų atliekamos jau pirmaisiais vaiko gyvenimo metais. Rekomenduojama valyti ir masažuoti danteną dar neišdygus dantims, kad susiformuotų sveika, švari aplinka pieninių dantų dygimui. Jau nuo pirmojo danties pasirodymo būtina sudrėkintos marlės gabalėliu valyti apnašas nuo dantų paviršių. Tai, žinoma turėtų atlikti tėvai ar globėjai. Pirmaisiais gyvenimo metais nebūtina naudoti dantų šepetėlį, nebent taip patogiau tėvams.

Vėliau, siekiant užtikrinti gerą burnos higieną, reikia tinkamai parinkti higienos priemones. Dantų šepetėlio dydis turi atitikti vaiko amžių ir rankos dydį. Šepetėlio šereliai turi būti iš aukščiausios kokybės sintetinio pluošto, turinčio geriausias valomąsias savybes. Tokie šepetėliai plastiškesni, ne taip greitai nusidėvi, higieniški. Vaikams rekomenduojama naudoti šepetėlius minkštais šereliais.

Daugelis vaikų mėgsta mėgdžioti tėvus ir patys valyti dantis. Tačiau ikimokyklinio amžiaus vaikai nepajėgūs patys gerai išsivalyti dantis. Žinoma, reikia skatinti vaiką mokytis elementarios burnos higienos, tačiau iki 6 – 7 metų dantis vaikams turi valyti

tėvai. Vaiko sugebėjimas taisyklingai išsivalyti dantis priklauso nuo motorinių rankų raumenų išsivystymo. Jaunesnių nei 8 metų vaikų rankų motorika nėra adekvati.

Iki trejų metų amžiaus vaikams, kurių visi dantys yra sveiki, rekomenduojama valyti dantis dantų pasta, kurioje yra 1000 ppm fluoridų. Jei vaiko gyvenamojoje vietovėje geriamajame vandenyje yra didelis fluoridų kiekis, rekomenduojama vaikams su maža dantų ėduonies rizika naudoti dantų pastą, kurioje yra 500 ppm fluoridų. Tačiau vaikams, jaunesniems nei trejų metų amžiaus, bet jau turintiems ėduonies pažeistų dantų, o taip pat neįgaliems ir turintiems bendros sveikatos problemų vaikams gydytojas odontologas gali vis tiek skirti valyti dantis su dantų pasta, kurioje yra 1000 ppm fluoridų. Tačiau reikia nepamiršti, kad dantis vaikui turi būtinai valyti tėvai. Dantų pasta reikia tik suvilgyti dantų šepetėlio šerelių galiukus. Po dantų valymo vaikas turėtų išspjauti dantų pastos likučius, neskalausti. Vakare, prieš miegą po dantų valymo nieko nevalgyti ir negerti, išskyrus vandenį.

3–6 metų amžiaus vaikai

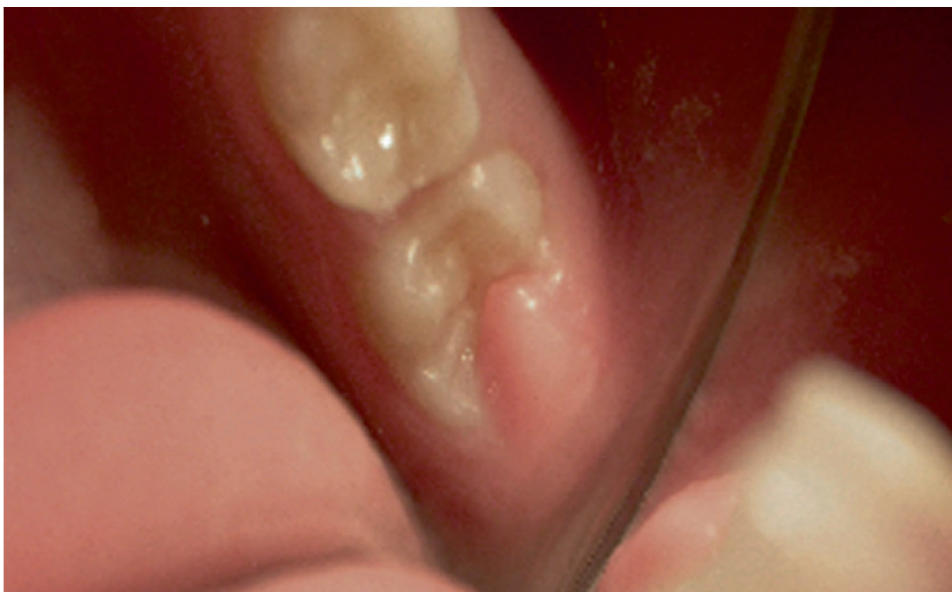
Šio amžiaus vaikams, kurių visi dantys yra sveiki, tėvai turėtų valyti dantis dantų pasta, kurioje yra 1000 ppm fluoridų. Jei vaikas jau turi ėduonies pažeistų dantų, o taip pat neįgaliems ir turintiems bendros sveikatos problemų vaikams gydytojas odontologas gali skirti valyti dantis dantų pasta, kurioje yra 1450 ppm fluoridų. Dantų pastos kiekis ant dantų šepetėlio – žirnio dydžio. Po dantų valymo vaikas turi išspjauti dantų pastos likučius, išskalauti nedideliu kiekiu vandens. Vakare, prieš miegą po dantų valymo nevalgyti ir negerti, išskyrus vandenį.

Vyresni nei 6 metų vaikai

Vyresniems nei šešerių metų amžiaus vaikams, turintiems visus sveikus dantis, rekomenduojama valyti dantis dantų pasta, kurioje yra 1000 ppm fluoridų. Vaikams, turintiems nors vieną ėduonies pažeistą dantį, taip pat neįgaliems ir turintiems bendros sveikatos problemų vaikams gydytojas odontologas gali skirti valyti dantis su dantų pasta, kurioje yra 1450 ppm fluoridų. Dantų pastos kiekis ant dantų šepetėlio – 1-2 cm.

Po dantų valymo vaikas turi išspjauti dantų pastos likučius, išskalauti nedideliu kiekiu vandens. Vakare, prieš miegą po dantų valymo nevalgyti ir negerti, išskyrus vandenį.

6 – 12 – ais gyvenimo metais vyksta pieninių dantų kaita nuolatiniais. Šis periodas sutampa su amžiumi, kai vaikui rekomenduojama savarankiškai pradėti valyti dantis. Vaikas turi po truputį perimti atsakomybę už savo burnos sveikatą. Tačiau tėvų dalyvavimas ir kontrolė vis dar būtini. Tik vietoje dantų valymo tėvai turi aktyviai stebėti ir kontroliuoti, kaip vaikas valosi dantis. Kadangi bedygstantys nuolatiniai dantys nesiekia sukandimo linijos, dantų šepetėlio šereliai nesiekia ir neišvalo tokių dantų kramtomųjų paviršių (1 pav.).



1 pav. Dygstantis nuolatinis dantis

Nuolatinis apnašų buvimas yra pražūtingas tokiems nesubrendusiems, menkai mineralizuotiems dantims. Jei vaikas nesugeba šių dantų kokybiškai išsivalyti pats, tai už jį turi atlikti tėvai. Ši procedūra ypač aktuali 5–7 gyvenimo metais, kai dygsta pirmieji nuolatiniai krūminiai dantys ir 11–12 metais, kai dygsta antrieji nuolatiniai krūminiai dantys.

Taigi tėvų kontrolė ir pagalba būtina dar ilgą laiką, kol vaikas pradės savarankiškai valyti dantis. Tėvams galėtų padėti įvairios dažomosios medžiagos, išryškinančios apnašo susikaupimo vietas.



2 pav. Dažomosios medžiagos išryškina apnašas ant dantų paviršiaus

Išvalius dantis ir po to paskalavus burną dažomaisiais tirpalais arba sučiulpus tabletę, likusios ant dantų apnašos nusidažo įvairiai, priklausomai nuo burnos valymo kokybės. Tokiu būdu tėvai pastebės likusias apnašas ir padės vaikui jas nuvalyti (2 pav.).

Nors dantų valymas šepetėliu ir pasta yra efektyviausia bei labiausiai paplitusi burnos higienos priemonė, ji negali efektyviai pašalinti apnašų nuo visų danties paviršių. Ypač sunku šepetėliu nuvalyti apnašas nuo dantų kontaktinių paviršių. Viena svarbiausių pagalbinių burnos higienos priemonių yra higieniniai siūlai kontaktiniams dantų paviršiams valyti.

Mažo vaiko sugebėjimas taisyklingai ir efektyviai išvalyti kontaktinius paviršius higieniniu siūlu labai abejotinas. Todėl iki 12 metų šią procedūrą turėtų atlikti tėvai. Higieninį siūlą patartina naudoti nors kartą dienoje, geriausiai po vakarienės, prieš arba po įprasto dantų valymo.

Burnos skalavimo skysčiai

Iki 6 metų amžiaus vaikams jokie burnos skalavimo skysčiai nerekomenduojami. Vyresniems nei 6 metų amžiaus vaikams, turintiems didelę dantų ėduonies atsiradimo riziką, burnos skalavimo skysčiai gali būti skiriami gydytojo odontologo kaip dantų ėduonies profilaktikos dalis.

Pirmas apsilankymas pas gydytoją odontologą

Pirmas apsilankymas pas gydytoją odontologą turėtų būti išdygus pirmajam dančiui. Kai yra sveikatos problemų ar įvykus traumai, galima atvykti ir anksčiau. Gydytojas odontologas apžiūri kūdikio burną, pataria žindymo ir bendros sveikatos klausimais. Pirmas apsilankymas – tai puiki proga vaikui susipažinti su gydytojo odontologo kabinetu, jo personalu, taip išvengiant odontologinių procedūrų baimės.

„Buteliuko ėduonis“

„Buteliuko ėduonis“ – tai daugybinio dantų ėduonies rūšis su ypač specifine etiologija. Ši būklė pasireiškia vaikams, ilgai maitinamiems krūtimi ar iš buteliuko, taip pat maitinamiems naktimis, nevalant dantų. Kenksmingai veikia čiulptukai, suvilgyti medumi, cukrumi ar sirupu, įvairių saldintų gėrimų vartojimas naktimis.



3 pav. „Buteliuko ėduonis“

Tai ypač ankstyvas ėduonies pažeidimas, paprastai apimantis viršutinio žandikaulio pieninius priekinius dantis, kartais – pieninius pirmuosius krūminius dantis ar net apatinio žandikaulio iltis (3 pav.).

„Buteliuko ėduonis“ atsiranda, kai vaikas migdomas duodant pieno ar kito cukraus turinčio gėrimo buteliuką. Tokiu pačiu būdu jis girdomas ar maitinamas krūtimi ir nakties metu. Vaikas užmiega, o pienas ar saldintas skystis „apgaubia“ viršutinius priekinius dantis. Angliavandeniais gausus skystis – ideali terpė mikroorganizmams. Be to, miegant sumažėja seilėtekis, o tuo pačiu ir savaiminis burnos apsivalymas.

Laktozė motinos piene tokia pat kenksminga dantims kaip ir karvės piene, jei pienas nėra nuvalomas ir užsilaiko ant dantų paviršiaus. „Buteliuko ėduonis“ progresuoja labai greitai. Prasidėjęs lūpiniame dantų paviršiuje, jis greitai apjuosia visą dantį. Iš pradžių atsiranda baltos matinės emalio dėmės. Tęsiant blogus mitybos ir higienos įpročius, baltos dėmės tampa ėduonies ertmėmis. Ėduoniui visiškai apjuosus dantį kaklelio srityje, šis lūžta ir lieka tik šaknis.

Vaiko burnos sveikata priklauso nuo tėvų pastangų. Iki 6–7 metų vaikui dantis turi valyti tėvai.

DANTŲ TRAUMINIAI PAŽEIDIMAI

Gyd. endodontologė prof. dr. Vytautė Pečiulienė

Pagrindinės dantų traumų priežastys – autoavarijos, kontaktinio sporto šakos, nelaimingi atsitikimai ir smurtas. Įtakos gali turėti ir individualūs anatomiciniai paciento ypatumai. Įvykus traumai būtina nedelsiant kreiptis į gydytoją odontologą. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį į dantų traumą patyrusio bendrą sveikatos būklę: ar nebuvo praradęs sąmonės, ar nesvaigsta galva, nepykina, nesutriko rega, atmintis.

Pasireiškus šiems sutrikimams būtina suteikti kuo skubesnę informaciją medikams, nes tai yra požymiai sietini su galima galvos smegenų trauma. Šiuo atveju bus reikalingos ne tik gydytojo odontologo, bet ir kitų specialistų (gydytojo oftalmologo, neurologo) konsultacijos. Gydytojo odontologo kabinete bus atliktas išsamus klinikinis ir rentgenologinis tyrimas.

Išskiriamos dvi pagrindinės dantų traumų grupės: dantų kietųjų audinių (danties vainiko ir šaknies įskilimai, lūžiai) bei apydančio pažeidimai (apie danties šaknį esančių audinių).

Danties kietųjų audinių pažeidimai gali būti:

1. Emalio lūžis – danties vainiko lūžis, kai pažeidžiamas tik emalis (1 pav.).
2. Emalio ir dentino lūžis – danties vainiko lūžis, pažeidžiantis emalį ir dentiną (2 pav.).
3. Komplikuotas vainiko lūžis – danties vainiko lūžis, kai atveriamas pulpos kamera (4 pav.).
4. Vainiko ir šaknies lūžis – danties vainiko lūžis, apimantis emalį, dentiną ir šaknies cementą.
5. Komplikuotas vainiko ir šaknies lūžis – danties vainiko lūžis, apimantis emalį, dentiną ir šaknies cementą, kai atveriamas danties pulpos kamera (5 pav.).
6. Šaknies lūžis.



1 pav. 11 danties emalio lūžis



2 pav. 21 danties emalio ir dentino lūžis (nekomplikuotas)



3 pav. Lūžusio danties fragmentas



4 pav. 11 danties komplikuotas vainiko lūžis, 21 danties emalio ir dentino lūžis



5 pav. Komplikuotas 11 danties vainiko ir šaknies lūžis



6 pav. Pacientas lūžusio danties fragmentą atsinešė piene

SVARBU!

Nuskilusią danties vainiko dalį, jeigu ji yra randama, rekomenduojama įdėti į indelį su šaltu pienu, fiziologiniu tirpalu, vandeniu ir atsinešti pas gydytoją odontologą (3, 6 pav.). Kuo anksčiau (per 24 val.) kreipsitės į specialistą, tuo geresnė bus traumą patyrusio danties ilgalaikė prognozė.

Jeigu turite nuskilusio danties vainiko fragmentą ir jis atitinka lūžio kontūrus, jį galima „priklijuoti“ su odontologinėmis medžiagomis. Jeigu jo neturite, gydytojas danties vainiką atkurs su estetiniam pildymui naudojamomis medžiagomis.

Gydant dantis su lūžusiais vainikais siekiama išlaikyti gyvybingą danties viduje esantį audinį – pulpą, kuri užtikrina visavertį danties augimą ir šaknies formavimąsi. Ar pulpa liks gyvybinga, priklauso nuo traumos sunkio, laiko tarpo, praėjusio po traumos ir gydymo pradžios. Tai yra svarbūs veiksniai, nes nulūžus daliai danties vainiko susidaro sąlygos burnoje esantiems mikroorganizmams lengviau prasiskverbti link danties pulpos ir ją pažeisti. Laiku nesikreipus į gydytoją odontologą, gali įvykti pulpos audinio nekrozė (apmirimas). Tuomet sustoja danties šaknies augimas, galimas viršūninio periodonto audinių uždegimas, apie dantį esančiuose audiniuose pūlinio susidarymas ir kt. Jeigu traumos atveju atsiveria pulpos audinys, t. y. lūžio linijoje matomas kraujuojantis audinys, tokiu atveju kuo skubiau bus suteiktas odontologinis gydymas tuo didesnė tikimybė, kad bus išlaikytas pulpos audinio gyvybingumas bei užtikrintas šaknies vystymasis.

Periodonto audinių pažeidimai (dantų išnirimai):

1. Sumušimas – pažeidžiami apie danties šaknį esantys audiniai, dantys nėra paslankūs, nepakinta padėtis dantų lanke, bet padidėja jų jautrumas perkusijai (lytėjimui, kandimui).
2. Panirimas – periodonto audinių pažeidimas, kai dantys tampa paslankesni, tačiau padėtis dantų lanke nepakinta (jautrumas lengvai palietus).
3. Dalinis išnirimas (ekstruzija) – dantis pasislenka iš įprastinės padėties vertikalia kryptimi, „pailgėja“.
4. Šoninis išnirimas – danties pasislinkimas iš įprastinės padėties alveolėje horizontalia kryptimi link lūpos ar gomurio. Dažniausiai šią traumą lydi žandikaulio alveolės įskilimas arba jos lūžis.
5. Įmušimas – danties pasislinkimas gilyn į alveolę (7 a, b pav.).
6. Visiškas išnirimas – kai dantis visiškai iškrenta iš alveolės (8 pav.).



7 a,b pav. 21 danties įmušimas kartu su emalio ir dentino lūžiu (kairėje).
21 danties įmušimas, 11 danties dalinis išnirimas (dešinėje)

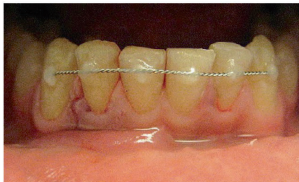
8 pav. 11 ir 21 dantų visiškai išnirimai

Patyrus bet kurią iš šių traumų būtina gydytojo odontologo konsultacija, kurios metu bus įvertintas traumos sunkis. Dantų sumušimo ir panirimo atveju dažniausiai Jums bus rekomenduota minkšto maisto dieta, vengti kąsti priekiniais dantimis. Esant daliniam išnirimui pagalba turi būti suteikiama kuo skubiau, atstatant dantį į jo pradinę padėtį dantų lanke ir uždedant įtvarą fiksuojantį šią padėtį (9 pav.). Šoninį išnirimą patyrusį dantį būtina atstatyti į vietą ir fiksuoti įtvaru. Sunkiausių traumų grupei priskiriama danties įmušimas (7 a, b pav.) bei visiškas išmušimas iš alveolės (8 pav.).

Išmušus dantį dalis šaknies paviršiaus lieka padengta dar gyvybingomis periodonto raiščio ląstelėmis. Norint tikėtis sėkmingos gydymo eigos laikas tarp įvykusios traumos ir gydymo pradžios ir kaip išmuštas dantis transportuojamas į gydymo įstaigą yra lemiami veiksniai. Kuo ilgiau visiškai išmuštas dantis bus sausoje aplinkoje, tuo mažiau galimybių, kad atstatytas (replantuotas) dantis sėkmingai prigis ir didesnė traumos komplikacijų rizika.

SVARBU!

Suradus išmuštą dantį jokių būdu neliesti šaknies paviršiaus, dantį laikyti už danties vainiko, danties paviršiaus mechanškai nevalyti ir nedezinfekuoti! - Laikydami už danties vainiko (baltosios dalies) įdėkite į pieną ir kuo skubiau vykite pas gydytoją odontologą. Pacientams patyrusiems trauminius pažeidimus būtina periodiškai lankytis pas gydytoją odontologą. Vizitų metu bus atliekama apžiūra ir rentgenologinis tyrimas.



9 pav. 33–43 dantys įtvirti vielos ir kompozito įtvaru



10 a, b pav. Galimi dantų spalvos pokyčiai dėl traumos



Rekomenduojamas vizitų dažnis yra: praėjus 1 savaitei po traumos, po 3–4 savaičių, po 6 savaičių, po 3–6 mėnesių, kartą per metus, 5 metus iš eilės atliekant klinikinį ir rentgenologinį tyrimą. Danties spalvos pokytis (10 a, b pav.), skausmas, patinimas, pūlinukas dantenose, didesnis danties paslankumas rodo galimai besivystančių komplikacijų grėsmę. Tad, būtent dėl šios priežasties yra pastovi gydytojo odontologo priežiūra ir nuolatinis gydytojo odontologo ir tėvelių/globėjų bendravimas. Tai padeda laiku pastebėti anksstyvus galimų komplikacijų požymius ir taikyti būtinus odontologinio gydymo metodus.

Laiku atvykus pas gydytoją odontologą galima išvengti daugelio dantų trauminių pažeidimų komplikacijų, dėl kurių dažnai netenkama danties.

BURNOS HIGIENA ORTODONTINIO GYDYMO METU

Gyd. ortodontė prof. dr. Laura Linkevičienė

Ortodontinio gydymo metu sąkandžio ar dantų padėties anomalijos gydomos įvairiais nuimamais ar nenuimamais ortodontiniais aparatais. Visos gydymui naudojamos priemonės labai apsunkina burnos higieną. Dauguma pacientų, besigydančių pas gydytojus ortodontus, yra vaikai, kuriems prižiūrėti dantis visada turėtų padėti tėveliai. Tiek vaikai, tiek jų tėveliai turėtų suprasti, kad ortodontinį gydymą galima pradėti tik tuomet, kai yra labai gera burnos higiena. Atsakingas, jūsų sveikata besirūpinantis ortodontas gydymo nepradės, kol burnos higiena nebus gera. Ortodontinio gydymo tikslas - ne tik graži, bet ir sveika paciento šypsena. Tai pasiekti galima tik jei pacientas nuoširdžiai bendradarbiauja su gydytoju. Ortodontai dirba savo darbą - tiesina dantis, o pacientas kiekvieną dieną turi rūpintis, kad dantys būtų sveiki, švarūs ir balti.

Nuimami ortodontiniai aparatai – įvairaus tipo plokštelės, funkciniai aparatai - susideda iš plastikinės dalies ir prilaikančių metalinių apkabėlių, spyruoklių, kabliukų, sraigčių bei kitų dalių. Tokį ortodontinį aparatą pacientas pats gali išsiimti, išvalyti, aktyvuoti ir vėl įsidėti. Dantis tiesinančios kapos ir kapos, nešiojamos ortodontinio gydymo rezultatams išlaikyti sudarytos iš dantų formą atkartojančios plastiko dalies. Nuimami ortodontiniai aparatai nešiojami gydytojo paskirtu režimu, dažniausiai visą parą. Nešiojant nuimamus ortodontinius aparatus, dantys turėtų būti valomi kaip įprasta, ne rečiau kaip du kartus per dieną. Dantys valomi išėmus ortodontinį aparatą įprastu minkštu šepetėliu ir pasta su fluoru. Kruopščiai reikia nuvalyti visus dantų paviršius, tai užtrunka ne trumpiau kaip tris minutes. Baigus valyti dantis, kietesniu šepetėliu reikia nuvalyti ir ortodontinį aparatą, ypač atidžiai tą dalį, kuri liečiasi su gomuriu ir dantimis. Svarbu gerai išvalyti sraigto, spyruoklių vietas, nes ten dažniausiai ir gausiausiai kaupiasi apnašos. Nuplauti aparatą tekančio vėsaus vandens srove ir išskalauti burną bent puse stiklinės vandens patartina po kiekvieno užkandžiavimo. Kartą per mėnesį aparatą galima dezinfekuoti specialiuose skysčiuose, laikantis jų naudojimo instrukcijų.

Kol dantys dar neatsitaisė, jų susigrūdimo vietoms valyti reikėtų turėti specialų vieno danties šepetėlį. Nuvalius visus dantis įprastu šepetėliu, sunkiau pasiekiamas vietas reikia valyti specialiuoju.

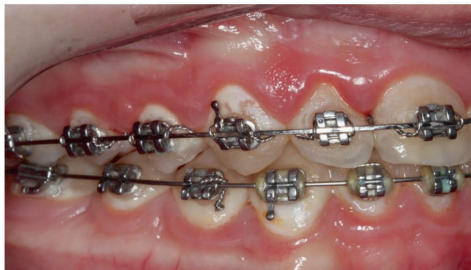
Patartina vengti saldžių gėrimų, daug cukraus turinčių produktų. Šie valgiai, net jei burnos higiena gera, gali skatinti ėduonies atsiradimą.

Gydytojai odontologai prašo pacientų lankytis pas ortodontą nustatytu režimu. Praleidus gydytojo nurodytą laiką, negalima savarankiškai tęsti gydymo. Jei aparatas sulūžo ar nesilaiko burnoje, atsirado gleivinės nuospaudų, dantenų uždegimas, būtina kreiptis į gydytoją ortodontą anksčiau, nei nurodyta.

Pacientai turėtų suprasti, koks gydant svarbus jų vaidmuo, ir žinoti, kad jei nesilaikys geros burnos higienos, gydytojas nutrauks gydymą anksčiau, nepasiekus norimų rezultatų. Gera burnos priežiūra, tinkamas aparato nešiojimas leis pasiekti puikių gydymo rezultatų ir galėsime džiaugtis gražia ir sveika paciento šypsena.

Nenuimami ortodontiniai aparatai - tai breketų sistema ar gydymui naudojamos atskiros jos dalys. Tai ypač veiksmingas ir brangus ortodontinio gydymo būdas, bet jis labai apsunkina burnos higieną. Gydymas breketų sistema yra išbandymas pacientui. Ortodontinio gydymo metu dantis reikia valyti daug dažniau, naudoti pastą su fluoru, tarpdančių siūlą, skalavimo skystį. Be pagrindinio dantų šepetėlio, būtina turėti keletą specialių. Dantų valymo kokybei daugiausia įtakos turi valymo kruopštumas ir tam skiriamas laikas, o fluoro turinčios dantų pastos ir skalavimo skysčio rūšis nėra tokia svarbi.

Ant kiekvieno danties esantis breketas bei juos visus jungiantis lankas ypač skatina apnašų kaupimąsi ant dantų. Breketai dažniausiai fiksuojami ant lūpinio dantų paviršiaus, tada gomuriniai, liežuviniai ir kramtomieji dantų paviršiai lieka laisvi. Breketų sistema labai apsunkina burnos higieną. Aplink breketus, žiedus, lankus kaupiasi apnašos - maisto likučiai, bakterijos, seilės. Nenuvalytos jos sukelia emalio dekalcinaciją, prasideda dantenų uždegimas, jos pabrinksta, pradeda kraujuoti. Dantenų uždegimo požymiai rodo, kad burnos higiena nepakankama ir yra apnašų.



Dantenų uždegimas, apnašas aplink breketus neteisingai valant ortodontinio gydymo metu



Gumuro gleivinės uždegimas dėl blogos burnos higienos nešiojant ortodontinę plokštelę



Emalio pažeidimai, išsivystę dėl blogos burnos higienos ortodontinio gydymo metu

Apnašos nudažo dantis geltona ar rusva spalva, atsiranda nemalonūs kvapas. Todėl būtina dažnai ir kruopščiai valyti dantis pačiam ir kas keturis mėnesius lankytis pas gydytoją odontologą ar burnos higienistą, kad profesionaliai atliktų burnos higienos procedūras. Dantų priežiūrai gydymo metu reikėtų įsigyti keletą specialių dantų šepetėlių.

Jų yra įvairių ir jie pritaikyti išvalyti sunkiau pasiekiamas vietas. Pirmiausia įprastu minkštu dantų šepetėliu nuvalomi visi laisvi dantų paviršiai: lūpiniai, kramtomieji, gomuriniai ir liežuviniai. Nuvalyti reikia ir liežuvį. Ortodontinio gydymo metu šepetėlis greitai susidėvi, todėl kas 3-4 mėnesius jį reikia keisti nauju. Pirmiausiai dantys nuvalomi specialiai dantų paviršiui, ant kurio yra breketai, pritaikytu šepetėliu. Juo pašalinami maisto likučiai, nuvalomi breketai, ilgesni šereliai pasiekia danties paviršių. Tik kelis šerelius turinčiu šepetėliu reikėtų nuvalyti dantų paviršių iš visų pusių aplink breketą, ypač daug dėmesio skiriant vietai tarp breketo ir dantenų bei kontaktiniams dantų paviršiams. Vieno danties šepetėliu ypač atidžiai reikia nuvalyti sritį tarp dantenų ir breketo, taip pat šoninius danties paviršius po lanku, pačius breketus. Kontaktiniams dantų paviršiams priežiūrėti turėtų būti naudojamas tarpdančių siūlas.

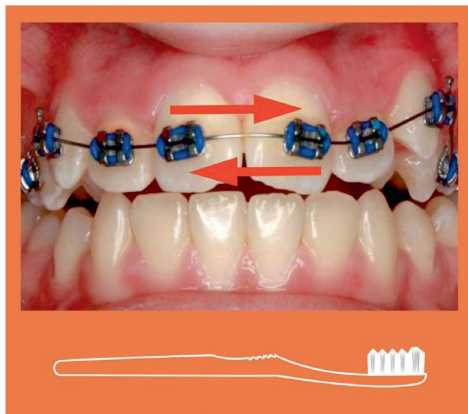
Dantis šepetėliu ir pasta su fluoru rekomenduojama valyti du kartus per dieną, bet šepetėlio gali prireikti ir po eilinio užkandžiavimo, nes smulkūs maisto gabaliukai gali užsilaikyti už breketo dalių ir skalaujant dantis ne visada įmanoma juos pašalinti.

Labai efektyvi priemonė burnos higienai užtikrinti ortodontinio gydymo metu yra burnos irigatorius. Vandens srove tekėdama per specialų antgali padeda pašalinti maisto likučius iš sunkiai prieinamų vietų tarpdančiuose, masažuoja danteną. Tai padeda išvengti dantenų uždegimo ir apnašų užsilaikymo tarpdančiuose. Specialus tarpdančių siūlas su pakietintu galiuku (adatėle) skirtas tam, kad būtų lengviau pasiekti tarpdančius už breketus jungiančio lankelio. Labai gerai, jei dantų siūlas yra fluoruotas.

APIE VAIKŲ DANTIS



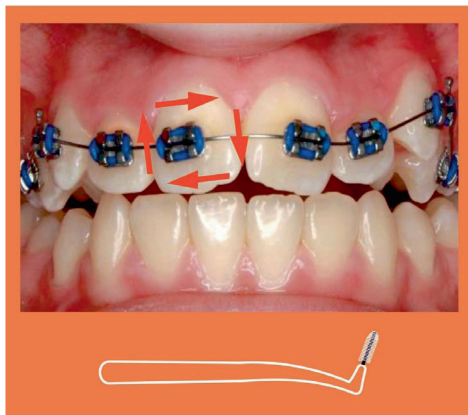
Ortodontinio gydymo higienos ir priežiūros rinkinys



1 šepetukas: horizontaliais judesiais nuvalykite dantų paviršių ir breketus



2 šepetukas: vieno danties šepetėliu nuvalykite dantis po lanku



3 šepetukas: ypač atidžiai reikia nuvalyti vietas aplink breketą

Antibakteriniai burnos skalavimo skysčiai padeda sumažinti dantenų ir skruostų sudirgimą bei uždegimą nešiojant fiksuotus ortodontinius aparatus. Rekomenduojama skalauti išvalius dantis ryte ir vakare bei po užkandžiavimo (net 4 kartų per dieną).

Pirmasis neteisingos ir nepakankamos burnos higienos požymis ortodontinio gydymo metu yra paburkusios dantenos lūpiniame dantų paviršiuje. Dažnai pacientai nerimauja, ar breketai nesugadins dantų. BREKETAS dantų negadina. Apnašos kaupiasi aplink breketą, o ne po juo, tai yra ant laisvo danties paviršiaus, kur jas galima nuvalyti. Jei burnos higienos nebuvo pakankamai laikomasi, nuėmus breketą ant dantų lūpinio paviršiaus atsiranda baltų „debesėlių“ – tai emalio demineralizacijos vietos. Tinkamai prižiūrint dantis, valant juos pastomis su fluoru, dantų paviršiaus struktūra gali atsikurti, ir priešingai, neprižiūrint dantų tose vietose atsiranda ėduonies sukeltų pažeidimų. Pacientai turėtų suprasti, kad jei nesilaikoma burnos higienos, breketai nuimami saugant dantų ir dantenų sveikatą ir tai daroma dėl pacientų. Galvodami apie grožį nepamirškite, kad graži ir patraukli yra tik sveikų dantų šypsena.

Mūsų gydymo tikslas – graži ir sveika šypsena. Gerų gydymo rezultatų pasieksime tik bendradarbiaudami. Ortodontinio gydymo metu burnos higienai ir priežiūrai turėsite skirti ypač daug dėmesio ir laiko. Tik bendros Jūsų gydytojo ortodonto pastangos leis džiaugtis gerais gydymo rezultatais.

Ortodontinio gydymo metu burnos higienai ir priežiūrai turėsite skirti ypač daug dėmesio ir laiko. Tik bendros Jūsų ir gydytojo ortodonto pastangos leis džiaugtis gerais gydymo rezultatais.



Lietuvos Respublikos Odontologų rūmai

Palangos g. 2-7, Vilnius LT-01117
info@odontologurumai.lt

www.odontologurumai.lt