

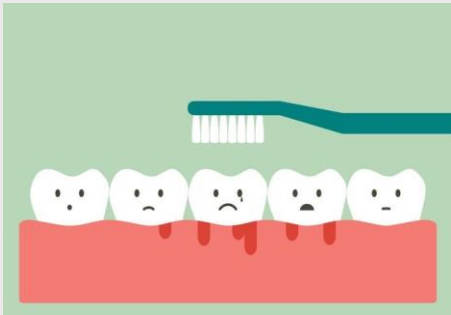


LEGAT DENT

BOLEZNI DLESNI

KRVAVENJE DLESNI

Človeško telo, razen izjem (menstrualni cikel) ne krvavi. Pri krvavitvi gre za patološki proces, ki ga povzroča nek patološki dejavnik. Mišljenje, da je krvavitev in izpadli zobje na stara leta nekaj običajnega, je predvsem posledica neosveženosti. Vaše zdravje morate prevzeti v svoje lastne roke. Ogromno se da narediti za preprečitev nastanka parodontalne bolezni, katere [prvi znak je ravno krvavenje iz dlesni](#).



KAJ JE PARODONTALNA BOLEZEN?

Gre za [kronično vnetno bolezen obzobnih tkiv](#) – torej tistih, ki zob držijo vpet trdno kost. Kar 90 % populacije ima vsaj enega od znakov, 10% pa ima težjo obliko bolezni. Ta tkiva se ob napredovanju bolezni resorbirajo oziroma topijo, kar končno vodi [v majavost in izgubo zoba](#). Pacienti mnogokrat mislijo, da je bolezen dedna in da zobje slej ko prej "popustijo" in izpadejo. To po večini ne drži. Največji dejavnik parodontalne bolezni je vnetje tkiva zaradi bakterij, ki se nabirajo v trdih (zobni kamen) in mehkih zobnih oblogah (plak). Zato pravilno in vsakodnevno odstranjevanje le-teh pripomore k znatnemu izboljšanju stanja dlesni. Po navadi poteka počasi skozi daljše časovno obdobje, prvi znaki pa se lahko začnejo kazati že v mlajših odraslih osebah.



FAZE BOLEZNI

V prvi fazi govorimo o **GINGIVITISU** oziroma vnetju dlesni, pri katerem pride do spremembe barve dlesni iz blede rožnate v bolj [temno rdeče odtenke](#), [otekline dlesni](#) ter na splošno povečano [krvavenje](#) le-teh. Na zobeh in medzobnih prostorih najdemo plak in včasih tudi kamen. V kolikor se ne prične z zdravljenjem, lahko gingivitis počasi napreduje v parodontalno bolezen.





LEGAT DENT



ZAČETNA, ZMERNNA IN NAPREDOVANA PARODONTALNA BOLEZEN

Pri **PARODONTALNI BOLEZNI** pa pride do napredovanja vnetja iz dlesni na obzobna tkiva in s tem na kost, ki drži zob trdno vpet. Zobje postanejo **majavi**, se navidezno **podaljšajo** in imajo **povečano globino obzobnih žepov**. Pri hujših oblikah se pojavijo tudi **boleče gnojne oteklina**. V primeru, da se ne ukrepa pravočasno, lahko ti zobje tudi **izpadejo**.

Ves ta **proces poteka počasi (več let)**, brez bolečin a vztrajno, če nič ne naredimo. V redkih primerih pa bolezen lahko poteka izredno hitro in agresivno.

ZAKAJ PARODONTALNA BOLEZEN NASTANE?

Teoretično nastane zaradi **porušenega ravnovesja bakterij zobnih oblog**. Teh se povsem znebiti ne moremo, ker so del normalne flore. V določenih primerih (predvsem, ko ne čistimo) se namnožijo in niso več v simbiozi z nami.

Mnogo je dokazanih dejavnikov tveganja za to bolezen, a **glavni vzrok nastanka je neredna ali nepravilna odstranitev zobnih oblog**. Pomembne so vidne ploskve zob, pa tudi medzobni prostori.

Dlje kot je plak prisoten, bolj se bakteriološko negativno spremeni in težje je odstranljiv. Zato nam že eno površno ščetkanje pusti ostanke plaka, ki se samo še lažje in dodatno nalaga.

Pomemben dejavnik tveganja razvoja parodontalne in tudi številnih drugih bolezni je **kajenje**, zato to vedno odsvetujemo.

Obstaja tudi možnost **genetskega dejavnika** in pojavljanja v družini.

Zobozdravnik vas bo povprašal tudi o morebitnih drugih **boleznih in zdravilih**, ki jih jemljete, saj nekatera vplivajo na poslabšanje parodontalne bolezni.

USTNA HIGIENA

Najpomembnejša je **prava tehnika čiščenja**. Držite se pravila " od rdečega k belemu", ki pomeni da izvajate vertikalne gibe od dlesni proti zobu. **Čistite vsaj 2-3 minute, 2 do 3 krat na dan**.

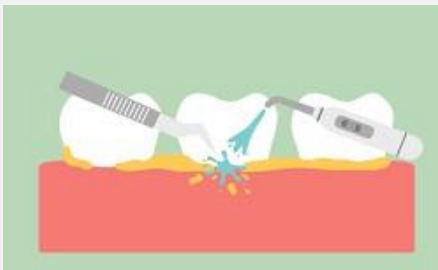
Ščetka naj ima majhno glavo in čim večje število mehkejših ščetin. Trda ščetka lahko poškoduje tako sklenino kot dlesen .

Čiščenje medzobnih prostorov je nujno, saj se parodontalna bolezen skoraj vedno začne ravno tukaj. Namesto nitke se lahko uporabi tudi interdentalne ščetke.



LEGAT DENT

Brezhibna ustna higiena je osnovni pogoj za začetek kompleksnejšega zdravljenja parodontalno prizadetih zob. Prav tako je pomembna zdrava prehrana ter opustitev morebitnega kajenja.



ZDRAVLJENJE GINGIVITISA

V kolikor gre zgolj za **vnetje dlesni** brez napredovanja na obzobna tkiva, je bolezen **reverzibilna** in nima trajnih posledic. Pri večini se po **profesionalnem čiščenju in vzpostavitvi pravilne higiene** stanje znormalizira. Po tednu pravilnega izvajanja higiene dlesni ne krvavijo več in se utrdijo. Ne smete se prestrašiti krvavitve in zato opustiti temeljite higiene.

ZDRAVLJENJE PARODONTALNE BOLEZNI

Pri **parodontalni bolezni** pa je poleg začetnega **profesionalnega ultrazvočnega odstranjevanja oblog** naredi še **popis prizadetosti vsakega zoba posebej**.

Globji kot je žepok pri zobu, večja je izguba kosti, kar pomeni, da je bolezen bolj napredovana. Bolj kot dlesen krvavi, bolj je področje vneto oziroma prizadeto.

Ker pacient sam oblog iz globine žepka ne more več očistiti, mora to opraviti higienik z posebnimi inštrumenti- temu postopku pravimo **luščenje in glajenje korenin**.

Žepok mora biti na koncu čist, površina korenine pa gladka, kar zmanjšuje verjetnost kopičenja bakterij na površini korenine.

Na željo pacienta postopek opravimo lahko pod lokalno anestezijo in zato **postopek ni boleč**.

Izvedemo tudi **dezinfekcijo celotne ustne votline** z uporabo antiseptika. Naštete postopke lahko dopolnimo s **fotodinamičnim laserskim zdravljenjem**.

PO POSEGU

Po terapiji so zobje lahko **prehodno malo občutljivi**. Pacientu po terapiji predpišemo tudi kuro z ustno vodo, ki je namenjena posebej parodontalnim bolnikom. Prejme tudi navodila o higieni.



LEGAT DENT

Uspeh lahko pričakujemo le z vzajemnim trdom zobozdravnika oziroma specialista parodontologa, higienika ter doslednim upoštevanjem navodil pacienta!



KONTROLA

Čez okoli 2 meseca se na kontroli ponovno opravi [meritve žepkov](#).

V kolikor se je pacient držal navodil o izvajanju higiene [pričakujemo izboljšanje pri večini zob](#).

V kolikor so ponekod žepki [še vedno poglobljeni](#) in krvavijo, [postopek na teh mestih ponovimo](#) ter ga ponovno naročimo na kontrolo.

FAZA VZDRŽEVANJA

Sledi, ko je prišlo do izboljšanja in zaustavitve bolezni. Ta je [izrednega pomena in traja vse življenje](#).

Z vzdrževalnim zdravljenjem želimo preprečiti ponovno infekcijo in nadaljnjo razgradnjo obzobnih tkiv.

Pacientu oblikujemo [načrt pogostosti parodontalnih kontrol](#) (3, 6, 12 mesecev), sam pa je v vmesnem obdobju dosleden pri izvajanju ustne higiene.

KDAJ DO SPECIALISTA PARODONTOLOGA

V kolikor po profesionalnem globinskem čiščenju še vedno vztrajajo vneti in povečani žepki, kar je pogosteje pri napredovani bolezni na kočnikih in ki imajo zelo neugodno anatomijo za čiščenje, pa pacienta napotimo do specialista parodontologa, ki opravi še [kirurško fazo zdravljenja](#). Le-ta poteka na podoben način kot samo luščenje in glajenje korenin, vendar pa je postopek na koreninah izveden pod taktirko očesa z dvignjenim režnjem.



SKUPAJ ZMOREMO!