

Urazy zębów

Obrażenia zębów w wyniku urazów zdarzają się często. Badania wykazują, że dotyczy to co trzeciego trzylatka i co piątego siedmiolatka. Dzieci charakteryzuje wzmożona aktywność ruchowa, a dodatkowo niepełna koordynacja ruchowa przekłada się na większą wypadkowość.

Największe ryzyko wystąpienia urazu istnieje między 18. a 30. miesiącem życia, kiedy dziecko zaczyna samodzielnie chodzić. Drugi szczyt występowania urazów to czas między 7. a 12. rokiem życia, najczęściej podczas zabawy bądź uprawiania sportów. Niejednokrotnie urazy zębów spotykają również osoby dorosłe. Pomimo tego, że rodzice są tego wszystkiego świadomi, sytuacja, w której dojdzie do uszkodzenia zębów, najczęściej ich zaskakuje. A zdarza się to zwykle w najmniej oczekiwanym momencie, np. w trakcie świąt czy wakacji. Niestety opiekunowie i rodzice zwykle nie wiedzą, jak postąpić w takich przypadkach. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie schematów postępowania po złamaniu oraz wybiciu zęba oraz zachęcenie do propagowania wiedzy wśród dzieci oraz ich opiekunów na temat urazowych uszkodzeń zębów.

Co zrobić, gdy przydarzy się nieszczęście? Najważniejsze jest, aby zachować spokój. Takie wypadki wyglądają często bardzo dramatycznie. Okolica jamy ustnej jest bardzo dobrze unaczyniona, dlatego nawet z niewielkich ran występuje intensywne krwawienie. W pierwszej kolejności należy je zatamować oraz uspokoić poszkodowanego. Następnie trzeba ocenić skutki wypadku – czy zęby uległy wybiciu, złamaniu, czy któreś się ruszają, bołą? Nawet jeśli wszystko wydaje się w porządku, po każdym urazie dolnej części twarzy i zębów warto udać się na kontrolę do lekarza dentystry. Niektóre obrażenia można zdiagnozować tylko poprzez szczegółowe badanie kliniczne i radiologiczne, a te niewykryte mogą mieć konsekwencje w przyszłości. Stomatolog przeprowadzi dokładny wywiad, badanie, skontroluje stan uzębienia i wykona zdjęcia radiologiczne. W większości przypadków skończy się na kontroli.

Ale nie zawsze scenariusz jest optymistyczny. Jeśli doszło do złamania korony zęba, należy koniecznie odszukać złamany fragment. Odlamaną część można przykleić.

Jest to metoda najmniej inwazyjna i najkorzystniejsza pod względem estetycznym i ekonomicznym. Wskazane jest przechowywanie fragmentu korony w płynie. Może to być woda, mleko, specjalnie przeznaczone do tego media transportowe, a w przypadkach gdy nie mamy dostępu do żadnej z wyżej wymienionych substancji – nawet własna ślina. Zapobiegnie to przesuszeniu fragmentu, a w konsekwencji zmianie koloru oraz zapadnięciu włókien kolagenowych odpowiadających za przyszłą adhezję. Wskazane jest, aby jak najszybciej zjawić się w gabinecie stomatologicznym. Obnażone kanaliki zębinowe stanowią otwarte wrota dla bakterii z jamy ustnej, więc pozostawienie zębiny bez pokrycia może skutkować nawet martwicą miazgi. Przypadek doklejenia odlamanego fragmentu zęba przedstawiają fot. 1-3.

Ciężkie urazy mogą doprowadzić do całkowitego zwichnięcia zęba, potocznie zwanego wybiciem. W przypadku zęba mlecznego wystarczy zabezpieczyć ranę oraz skontrolować, czy nie występują dodatkowe obrażenia. Inaczej wygląda sprawa z zębami stałymi. Jest to jeden z niewielu stanów nagłych w stomatologii, czyli takich, gdy pierwsza pomoc musi być udzielona jak najszybciej. W takiej sytuacji należy odnaleźć wybity ząb, opłukać pod strumieniem bieżącej zimnej wody i delikatnie wprowadzić go na jego miejsce (do pustego zębodołu.) Należy starać się, aby podczas przenoszenia nie dotykać korzenia zęba, aby nie uszkodzić włókien ozębnej. Następnie należy delikatnie zagryźć chusteczkę i jak najszybciej udać się do dentystry, który unieruchomi wybity ząb. Jeżeli nie jesteśmy w stanie stwierdzić, czy to ząb mleczny, czy stały, lub nie potrafimy umieścić go w zębodole, to zanurzamy ząb w płynie transportowym. Zębów mlecznych nie wprowadzamy z powrotem do zębodołu, gdyż naszym priorytetem w tym przypadku nie będzie walka o utrzymanie zęba, ale ochrona



Fot. 1. Zdjęcie zewnętrzne. 9-letni pacjent doznał urazu zębów 11 i 21 w trakcie zabawy na sankach



Fot. 2. Zdjęcie wewnętrzne. Widoczne uszkodzone zęby 11 i 21



Fot. 3. Stan po przyklejeniu odłamanej części zęba 11 i odbudowie zęba 21 materiałem kompozytowym

zawiązków zębów stałych, które znajdują się tuż pod zębami mlecznymi.

Odpowiednie nawilżenie zęba ma za zadanie utrzymanie przy życiu komórek więzadeł ozębnej. Ich przesuszenie spowoduje, że ulegną one martwicy i ryzyko niepowodzenia zabiegu wzrasta. Najlepszym płynem transportowym są gotowe sterylne preparaty dostępne w aptekach pod postacią specjalnie przygotowanych pojemników do przechowywania wybitych zębów. Na polskim rynku dostępny jest zestaw SOS Dentobox (fot. 4). Zgodnie z informacją producenta wybity ząb można przechowywać w preparacie nawet do 48 godzin, buteleczka zawiera jałowy płyn odżywczy o odpowiednim pH.

Jeżeli nie mamy dostępu do produktów stworzonych w tym celu, musimy sięgnąć po inne medium transportowe.

Możemy wykorzystać w tym celu mleko (umożliwia zachowanie witalności komórek ozębnej przez 3-6 godzin), płyny do przechowywania soczewek kontaktowych (jedna godzina) lub sól fizjologiczną. Absolutnie nie wolno przechowywać zębów „na sucho”, w wodzie destylowanej czy alkoholu. W ostateczności ząb należy przechowywać w jamie ustnej, umieszczony między policzkiem a dolnymi trzonowcami.

Kolejny punkt to jak najszybsza wizyta w gabinecie stomatologicznym. Lekarz stomatolog zbada pacjenta, wykona zdjęcia radiologiczne, replantuje ząb i unieruchomi go. To, czy ozębna się zregeneruje, zależy głównie od tego, w jaki sposób ząb był przechowywany i jaki czas minął od urazu. Unieruchomiony ząb należy dokładnie oczyścić miękką szczoteczką i stosować odpowiednie



Fot. 4. Zestaw SOS Dentobox. Taki zestaw do przechowywania wybitego zęba powinien znajdować się w każdej szkole i klubie sportowym

przeciwbakteryjne płukanki. Konieczne są następnie wizyty kontrolne w celu oceny gojenia.

Warto także podkreślić wagę działań profilaktycznych. Osoby uprawiające sport warto zaopatrzyć w ochraniacze na zęby. W takich dyscyplinach jak boks czy hokej ochraniacze są na porządku dziennym, ale przecież wszelka aktywność fizyczna wiąże się z pewnym ryzykiem uszkodzeń zębów. Dlaczego więc nie zapewnić sportowcom ochraniaczy również podczas gry w piłkę nożną, ręczną czy koszykówkę, gdy istnieje duże ryzyko upadku czy zderzenia się podczas biegu?

Istnieją różnego typu zabezpieczenia. Najbardziej podstawowe są to produkowane standardowo ochraniacze z gumy lateksowej, które niestety nie stanowią dostatecznej



Fot. 5. Indywidualny ochraniacz na zęby wykonany na podstawie modelu zębów pacjenta

ochrony. Dużo skuteczniejsze i bardziej komfortowe będą wykonane indywidualnie w gabinecie stomatologicznym (fot. 5).

Godną polecenia praktyką jest umieszczanie przez gabinety stomatologiczne informacji na temat urazowych uszkodzeń zębów w internecie. Dzięki temu w razie potrzeby można szybko dotrzeć do potrzebnych informacji. Kompleksową akcją edukacyjną „Gdy sfauluja ząb” przygotował zespół Śmigiel Implant Master Clinic z Katowic. Zostały stworzone strona internetowa, materiały informacyjne w formie ulotek oraz plakatów oraz przeprowadzono kilkadziesiąt prelekcji w szkołach podstawowych i klubach sportowych zarówno dla uczniów, jak i dla nauczycieli. To przecież od pedagogów zależy, czy zostanie zapewniana skuteczna i szybka pomoc, gdyż to oni najczęściej są świadkami wypadków w szkołach.

Stan wiedzy na temat obrażeń zębów jest na niewystarczającym poziomie wśród polskiego społeczeństwa, dlatego higienistki, niejednokrotnie mamy, powinny nie tylko posiadać pełną wiedzę na temat obrażeń zębów, ale także edukować pacjentów. Jeśli wiemy, że nasi mali pacjenci uprawiają sport, sugerujemy im wykonanie ochraniaczy. Kierujemy ich do ortodonta, jeśli widzimy wady zgryzu (protruzja zębów przednich sprzyja urazom). Ważne jest, aby higienistki w trakcie swojej pracy rozmawiały z pacjentami, informowały o możliwym postępowaniu. Jeżeli nie będziemy mówiły o możliwości wystąpienia problemu, nasi pacjenci nie będą mieli świadomości, że dana sytuacja może zaistnieć. □

Natalia Szelağ – dyplomowana higienistka stomatologiczna, od sześciu lat związana z gabinetem Barbary i Tomasza Śmigiel. Swoje umiejętności gromadziła i poszerzała na wielu kursach, szkoleniach i konferencjach dla higienistek. Pragnie, aby pacjenci wychodzili z gabinetu nie tylko z „czystymi zębami”, ale również wiedzą, która pomoże im w dbaniu o zdrowie swoje i ich bliskich.



Fot. 6. Ulotki akcji „Gdy sfauluja ząb” przygotowane przez zespół Śmigiel Implant Master Clinic z Katowic