

lek. med. Barbara Adamus-Sibik, hig. stom. Natalia Szelağ

Higiena jamy ustnej elementem profilaktyki chorób serca

Ludzką jamę ustną zamieszkuje około 700 gatunków różnego rodzaju drobnoustrojów. Są to bakterie tlenowe, mikroaerofilne i beztlenowe. Do stałej flory bakteryjnej należy dodać wiele gatunków grzybów, pierwotniaków, a nawet wirusy.

W skład stałej flory jamy ustnej wchodzi ziarenkowce Gram-dodatnie, które należą do względnych beztlenowców oraz bakterii mikroaerofilnych. Zaliczamy do nich bakterie rodzaju *Streptococcus*, które stanowią znaczącą część mikroflory płytki naddziąsłowej i dziąsłowej, powierzchni języka i śluzówki jamy ustnej, a także flory górnych dróg oddechowych. Inne rodzaje ziarenkowców Gram-dodatnich to *Peptostreptococcus* i *Stomatococcus* (gatunki beztlenowe), pozostałe to *Lactobacillus*, *Propionibacterium*, oraz *Eubacterium* i *Actinomyces*.

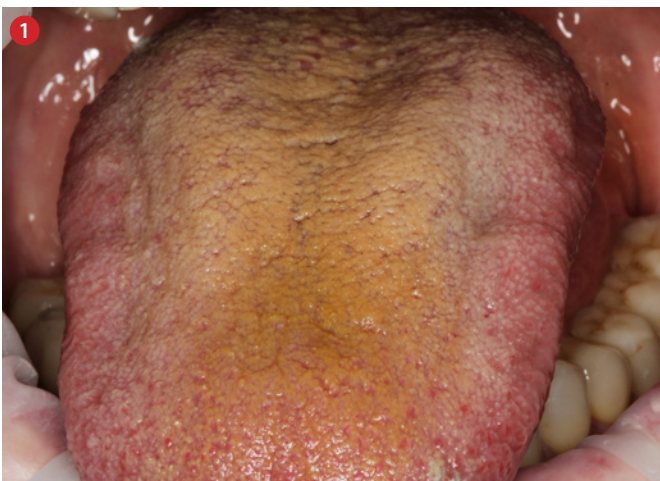
Rodzaj *Actinomyces* – beztlenowe promieniowce – są odpowiedzialne m.in. za promienicę, zakażenie z tworzeniem licznych przetok, ropni i guzów w tkance miękkiej, okolicy kąta żuchwy i szyi.

W szczelinach dziąsłowych, kieszonkach przyzębnych, płytce poddziąsłowej i nazębnej rozwijają się bakterie beztlenowe, pałeczki Gram-ujemne, a wśród nich takie

gatunki, jak: *Porphyromonas*, *Prevotella*, *Fusobacterium* czy *Leptotrichia*.

Bakterie *Porphyromonas* wymagają szczególnej uwagi ze względu na *Porphyromonas gingivalis*, który jest najważniejszym periodontopatogenem, a ponadto jest odpowiedzialny za wywołanie zapalenia wsierdza w obrębie zastawek serca. Oprócz wymienionych powyżej znajdujemy takie beztlenowce jak wrzecionowce – *Fusobacterium*, krętki z rodzaju *Treponema*. Istotnym patogenem w obrębie jamy ustnej są grzyby z rodzaju *Candidia* (1).

Czynnikami predysponującymi do rozwoju patogennej flory jamy ustnej są wiek, sposób odżywiania, warunki socjalne oraz niewystarczająca higiena jamy ustnej (szczególnie u pacjentów z protezami i uzupełnieniami protetycznymi). Ryzyko rozwoju szczepów patogennych bakterii występuje po antybiotykoterapii oraz w wyniku innych schorzeń ogólnoustrojowych.



Fot. 1. Osad bakteryjny na języku



Fot. 2. Grzybica języka

Większość chorób jamy ustnej spowodowana jest zmianami w naturalnej florze bakteryjnej, które powodują próchnice, choroby przyzębia, grzybicę i halitozę. Istotne jest, że drobnoustroje poprzez drogę wziewną, pokarmową lub krwiobieg mogą przedostawać się do układów wewnętrznych organizmu. Zwiększają w ten sposób ryzyko wystąpienia chorób ogólnoustrojowych lub powodują ich zaostrzenie. Bakterie jamy ustnej mają znaczący wpływ na przebieg cukrzycy, reumatoidalnego zapalenia stawów, zapalenie nerek, udar mózgu i zapalenie wsierdza w obrębie zastawek serca lub śródbłonna dużych naczyń krwionośnych klatki piersiowej (np. zwężonej aorty), połączeń naczyniowych lub ciał obcych w sercu – elektrod różnych urządzeń wszczepialnych (2, 3).

W ostatnich latach zwiększa się częstość występowania infekcyjnego zapalenia wsierdza (IZW) o etiologii gronkowcowej i IZW związanego z opieką zdrowotną, co jeszcze bardziej podkreśla wagę nieswoistych środków kontroli zakażeń. Powinny one być składową opieki nie tylko nad chorymi obciążonymi dużym ryzykiem, ale nad wszystkimi pacjentami, ponieważ IZW występuje coraz częściej u osób bez wcześniejszej choroby serca (4). Do nieswoistych metod zapobiegania IZW, które należy stosować w populacji ogólnej, a szczególnie rygorystycznie u osób obciążonych dużym ryzykiem IZW, należą m.in. ścisła higiena jamy ustnej i skóry, regularne kontrole u stomatologa oraz zabiegi higienizacyjne przynajmniej dwa razy do roku.

Wśród bakterii odpowiedzialnych za zapalenie wsierdza o ciężkim przebiegu odkryto bakterie *Streptococcus sanguinis*, która u zdrowych osób występuje w niewielkiej ilości w jamie ustnej, w sytuacjach obniżonej

odporności, np.: po źle leczonej grypie (przechodzonej) rozwijają się kolonie groźnej bakterii, mogące być przyczyną zachorowania na IZW (5).

Żyjące w jamie ustnej bakterie *Streptococcus mutans* nie tylko powodują próchnice, ale są również odpowiedzialne za zwiększone ryzyko powstawania zakrzepów.

Badacze z Uniwersytetu w Bristolu oraz z Królewskiego Collegium Chirurgów w Dublinie w Irlandii odkryli, że bakterie *Streptococcus mutans* przedostają się z uszkodzonych dziąseł do krwiobiegu. Białko obecne w ich ścianie komórkowej o nazwie PadA powoduje zlepianie się płytek krwi i powstawanie zakrzepu wokół komórki bakteryjnej, dzięki czemu bakteria zyskuje otoczkę chroniącą ją przed układem odporności i przed antybiotykami.

Równocześnie proces ten zwiększa ryzyko powstawania zakrzepów, które mogą być przyczyną udaru mózgu bądź zawału serca. Bakterie, osadzając się na zastawkach serca, w konsekwencji powodują ich zapalenie (6).

Posiadając wiedzę na temat wpływu bakterii jamy ustnej na cały organizm, należy podkreślić rolę zespołu stomatologicznego w zapobieganiu chorobom odogniskowych. W rękach higienistki leży profilaktyka ww. chorób poprzez edukowanie pacjenta (instruktaż higieny) oraz uświadamianie o istniejących zagrożeniach. Jej zadaniem jest również usunięcie kamienia nad- i poddziąsłowego, stanowiącego miejsce kolonizacji bakterii.

Do działań profilaktyki chorób układu krążenia należy zaliczyć nie tylko:

- niepalenie papierosów,
- przestrzeganie zasad zdrowego żywienia,
- aktywność fizyczną,
- kontrolę poziomu cholesterolu,
- ale również odpowiednią higienę jamy ustnej.

reklama

Eludril CLASSIC

Elugel

ELGYDIUM

ELGYDIUM CLINIC

Twój najlepszy sojusznik
w codziennej praktyce



Pierre Fabre Oral Care

Zdobywca prestiżowych nagród przyznawanych przez środowisko naukowo-akademickie oraz lekarzy stomatologów



Medal najwyższej jakości
Krakdent 2014



Grand Prix CEDE 2008, 2011, 2013, 2015

Pierre Fabre
ORAL CARE
www.eludril.pl

EKSPERT W STOMATOLOGII

Pierre Fabre Medicament Polska Sp. z o.o.,
ul. Belwederska 20/22, 00-762 Warszawa,
tel.: 22 559 43 00,
e-mail: elgydium@pierre-fabre.com.pl



Fot. 3. Stan zapalny przyzębia



Fot. 4-5. Płytki bakteryjne i kamień, siedlisko groźnych bakterii



Poprzez odpowiednią higienę jamy ustnej rozumiemy szereg czynności mających na celu eliminację płytki bakteryjnej. Zaliczamy do tego mycie zębów co najmniej dwa razy dziennie oraz oczyszczanie przestrzeni pomiędzy zębami poprzez stosowanie nici dentystycznych i szczoteczek interdentalnych. Należy pacjenta uświadomić, że nawet najnowocześniejsze elektryczne szczoteczki do zębów myją je jedynie po stronach otwartych ścianek, nie docierając w przestrzenie międzyzębowe. Dodatkowo zalecane jest płukanie ust płynem antybakteryjnym oraz oczyszczanie języka przy użyciu skrobaczki. Podczas instruktażu higieny uwzględniamy użycie elementów dodatkowych, tj. szczoteczki jednopeczkowej czy szczoteczek specjalnych, które dopełnią standardową higienę. Podkreślamy również istotę mycia zębów przed pójściem spać, gdyż w trakcie snu zmniejszone jest wydzielanie śliny, która ma za zadanie ograniczyć namnażanie się bakterii w jamie ustnej. U pacjentów noszących uzupełnienia protetyczne przeprowadzamy wyczerpujący instruktaż oczyszczania protezy. Uświadamiemy pacjenta, że duża wilgotność i ciepło pod płytą protezy oraz porowatość akrylu, materiału z którego wykonana jest proteza, predysponują do szybkiej kolonizacji bakterii.

Bakterie zasiedlające jamę ustną mogą okazać się niezwykle groźne, mogą zaatakować wszystkie narządy mięsiste (powodując ropnie), przyczynić się do rozwoju miażdżycy czy wpływać na zaostrzenie chorób już istniejących. Należy stawiać na profilaktykę. Prawidłowe nawyki higieniczne, regularne kontrole u stomatologa oraz zdrowy tryb życia będą przekładać się na zmniejszoną zapadalność na choroby układu sercowo-naczyniowego, lepszą odporność i mniejsze powikłania innych chorób organicznych. □

Lek. med. Barbara Adamus-Sibik – lekarz specj. med. rodzinnej, chorób wewnętrznych i kardiologii. Prowadzi własną przychodnię specjalistyczną. Posiada wieloletnie doświadczenie w pracy z pacjentem w zakresie lekarza pierwszego kontaktu oraz specjalizacji chorób wewnętrznych i kardiologii. Lek. Adamus-Sibik podjęła w ostatnich latach kolejne wyzwania badawcze, biorąc udział w badaniach dotyczących pacjentów po wszczepieniu zastawki aortalnej.

Natalia Szeląg – dyplomowana higienistka stomatologiczna, związana z gabinetem Barbary i Tomasza Śmigiel. Członek Zarządu Polskiej Akademii Profilaktyki Stomatologicznej. Autorka licznych artykułów w prasie medycznej. Uczestnik oraz wykładowca wielu szkoleń, kongresów i warsztatów z zakresu profilaktyki.

Piśmiennictwo dostępne w redakcji.