

Zašto zubi bole te kako zubobolju spriječiti prije nego liječiti?

Vidas Hrstić, Jelena; Paljević, Ema

Source / Izvornik: **Narodni zdravstveni list, 2021, 1, 5 - 7**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:271:475578>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-24**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of
Dental Medicine](#)



ZAŠTO ZUBI BOLE

KAKO ZUBOBOLJU SPRIJEČITI



prije nego liječiti

Pišu dr. sc. **Jelena Vidas Hrštić**, dr. med. dent. specijalistica endodoncije i restaurativne stomatologije **Ema Paljević**, dr. med. dent. KBC Rijeka, Klinika za dentalnu medicinu

Malo se koja osoba tijekom života nije susrela s nekim oblikom bola koji potječe od zuba. Zubobolja može biti oštra ili tupa, jaka ili slaba, prolazna ili dugotrajna. Isto tako, u nekim slučajevima možemo sa sigurnošću reći koji nas zub boli, ali to ne mora biti slučaj. Bol koji potječe od zuba uzrokovan je različitim čimbenicima. Najčešći uzroci zubobolje jesu ogoljeli zubni vratovi, karijes i trauma zuba.

Ogoljeli zubni vratovi

Starenjem i/ili agresivnim tzv.

Ogoljeli zubni vratovi, karijes i različite traume zuba najčešći su uzroci zubobolje koja zahtijeva i posjet doktoru dentalne medicine kako bi se utvrdio uzrok problema i njegovo rješenje

“horizontalnim” četkanjem osobito tvrdim četkicama zubno meso ima tendenciju povlačenja. Zbog povlačenja zubnoga mesa, područje vrata zuba i dio korijena biva izloženo čimbenicima usne šupljine te je pogodno mjesto zadržavanja zubnih naslaga. Najučestaliji simptomi vratne preosjetljivosti zuba jesu nagli bol na hladno i slatko. Bol uglavnom nestaje

brzo nakon uklanjanja podražaja. Dijagnoza se može potvrditi stomatološkim pregledom, tj. isključenjem karijesa.

Što učiniti kada već imamo izložene zubne vratove?

Kod već izloženih zubnih vratova potrebno je promijeniti dosadašnje navike u održavanju oralne higijene. To podrazumijeva korištenje mekih četkica, promjenu tehnike četkanja zuba, odnosno “kružno” četkanje prilikom čega se zubno meso masira i četkicom usmjerava k zubu. Isto tako, primjena zubnih pasta specijaliziranih za zaštitu zubnih vratova svakako je preporuka.

Zubni karijes

Zubni karijes nastaje djelovanjem tzv. kariogenih bakterija koje “nagrizaju”

vanjsku strukturu zuba, tj. caklinu i dentin u uvjetima koji pogoduju njihovom razmnožavanju i djelovanju. Neliječenjem karijesa dolazi do njegova napredovanja u širinu i dubinu te neželjenoga približavanja mekom tkivu unutar zuba (zubna pulpa), što može dovesti do narušavanja vitaliteta pojedinoga zuba, ali i tzv. granuloma, odnosno upale tkiva oko zuba u području vrška korijena.

Simptomi koji prate pojavu karijesa različiti su, a ovise o veličini odnosno dubini karijesa. Nekada su simptomi odsutni, ali najčešće je prisutan bol na slatko i hladno. Simptomi traju nekoliko sekundi te onda postupno nestaju.

U djece i adolescenata karijes se najčešće javlja na griznim plohama zuba te ima tendenciju brzoga napredovanja, tzv. "akutni karijes". U odraslih karijes je učestaliji na bočnim plohama zuba koje su teško dostupne četkanju. Naime, u prostoru između zuba hrana se tijekom žvakanja utiskuje te tamo ostaje i nakon uobičajenoga četkanja četkicom i zubnom pastom. Kariogene bakterije hranu razgrađuju, a stvoreni nusprodukti pogoduju nastanku karijesa.

Iz navedenoga možemo zaključiti kako je najmoćnije oružje u borbi protiv karijesa svakoga pacijenta, mladoga ili staroga, dobra oralna higijena. Preporuka je redovito zube četkati pastom i zubnom četkicom, a odraslim se osobama u uklanjanju međuzubnih naslaga preporučuje korištenje zubnoga konca ili međuzubnih (interdentalnih) četkica. Odabir zubne paste s udjelom fluorida sudjeluje u "obrani" zuba od nastanka zubnoga karijesa. Hrana poput slatkiša i čipsa, smokija i svega što lako prijanja na zubne površine, zatim zaslađeni i gazirani napitci svakako su nešto što želimo izbjeći s ciljem očuvanja zdravlja zuba. Isto tako, redoviti kontrolni pregledi (djeca i adolescenti - svakih 6 mjeseci, odrasli - jednom godišnje) kod doktora dentalne medicine svakako su preporučljivi. Na stomatološkom kontrolnom pregledu, osim pregleda cijele usne šupljine, možemo dobiti vrijedne informacije o održavanju oralne higijene,



posebice o korištenju zubnoga konca i međuzubnih četkica.

Traume zuba

Traumatske ozljede posljedica su nesretnih okolnosti (padovi, udarci, nesreće itd.) prilikom kojih dolazi do oštećenja zuba i/ili okolnih struktura. Mogu se podijeliti na jednostavne i složene. Kada se ozljeda zuba dogodi, primijetimo li bilo kakvu promjenu položaja zuba, povećanu pomicnost ili odlamanje većega ili manjega zubnog fragmenta, važno je čim prije posjetiti doktora dentalne medicine.

Traumatske ozljede često zahtijevaju složeniju terapiju, duže vremensko praćenje kliničkim pregledima i radiološkim snimkama.

Najčešće dentalne traume jesu: lom zubne krune, potpuno izbijanje zuba (avulzija) te ozljede potpornih struktura zuba (luksacijske povrede).

Lom zubne krune

Lom krune zuba podrazumijeva odlamanje većega ili manjega zubnog fragmenta. S obzirom na veličinu ozljede doktor dentalne medicine zagladit će ili posebnim materijalima nadoknaditi oštećeni dio zuba. Ako je ozljedom zahvaćena i izložena zubna pulpa, terapija je dugotrajnija i složenija, a često rezultira uklanjanjem pulpe tzv. devitalizacijom zuba, odnosno endodontskim tretmanom.

Avulzija

Avulzija podrazumijeva potpuno izbijanje zuba iz usne šupljine. Ovo je stanje koje zahtijeva hitnu intervenciju pacijenta i doktora dentalne medicine. Naime, čim se ozljeda dogodi, važno je potražiti

izbijeni zub te ga pohraniti u vlažnom mediju (tvornički medij, mlijeko, fiziološka otopina ili ga držati u ustima ispod jezika) kako se ostatci mekih tkiva zaostali na površini korijena ne bi dodatno uništili. U ordinaciji dentalne medicine doktor će vas temeljito pregledati te učiniti nekoliko radioloških snimaka pojedinih zuba i čeljusti ne bi li se isključile dodatne ozljede koje nisu vidljive kliničkim pregledom pacijenta. Slijedi terapija izbijenoga zuba te njegovo reponiranje (vraćanje u prvobitan položaj). Kako je izbijeni zub pomičan, nužno je posebnim materijalima povezati zub sa susjednima (splintiranje) da se spriječi njegovo dodatno pomicanje. Pacijentu će biti propisan antibiotik za sprečavanje upalne reakcije nastale nakon ozljede te, eventualno, preporuka o antitetanusnom docjepljivanju.

Ovakva ozljeda zahtijeva discipliniranost ozlijeđenoga pacijenta u održavanju temeljite oralne higijene te redovitih kontrolnih posjeta stomatologu.

Luksacijske povrede zuba

Skup ozljeda koje zahvaćaju potporno tkivo zuba uz čest poremećaj krvne opskrbe zubne pulpe nazivaju se luksacijske ozljede. Tipovi luksacijskih ozljeda imaju širok spektar kliničkih simptoma i zahtijevaju drukčije liječenje. Kontuzija zuba najblaži je oblik ozljede u kojem nema pomaka zuba te je zahvaćeni zub obično osjetljiv na zagriz. Subluksacijska ozljeda uzrokuje povećanu pokretljivost zuba uz osjetljivost na zagriz i čestu pojavu krvarenja oko vrata zuba. Kao i kod kontuzije, na radiogramu nema vidljivih promjena. Prilikom ekstruzijske luksacije dolazi do pomaka zuba u vertikalnoj ravnini prema usnoj šupljini, dok kod intruzijske ozljede dolazi do utiskivanja zuba u alveolu. Postranične luksacije dovode do pomaka zuba u horizontalnoj ravnini u različitim smjerovima uz moguću osjetljivost na zagriz.

Terapija ovakvih ozljeda podrazumijeva vraćanje zuba u prvobitan položaj te, također, povezivanje zuba ne bi li se položaj učvrstio.