



# Parodontológia

Parodontológia je ako jedna z disciplín zubného lekárstva sa zaoberá zdravím parodontu, alebo tiež tkanív obklopujúcich zuby. Parodontom sa teda rozumie väzivový závesný aparát zubu, zubný cement, ďasná a alveolárne výbežky čelustných kostí.

V obecnom povedomí doposiaľ pretrváva mylný názor, že zdravý zub je zub bez kazu. Pre správnu funkciu celého chrupu je nemenej dôležitý aj zdravý parodont. Nie je výnimkou, že pacienti s takzvané „zdravými zubmi“ strácajú pre extrémnu viklavosť zuby bez jednej jedinej výplne.

## Parodontitída

Najčastejším problémom, ktorý parodontológia rieši je **parodontitis** (známa ako paradentóza) - zápalové ochorenie postihujúce závesný aparát zubu, príslušné ďasná a aj kosti.

Zápal najskôr postihne ďasná - **gingivitis**. Toto štádium je plne vratné, včasným liečením gingivitídy sa dá doceliť zhojenie tkanív do pôvodného stavu. Bez liečby ale po čase dochádza k narušeniu úponu ďasna k zubnému krčku a zápal postupuje do hlbších partií parodontu, kde dochádza k vzniku hlbokých parodontálnych chobotov. Kostné tkanivo v okolí postihnutých zubov podlieha zápalovej resorpcii (rozpusteniu). Výsledkom je kvantitatívny úbytok kosti, ktorý je pozorovateľný na röntgenových snímkach.

Vonkajšie prejavy parodontitídy sú:

- Krvácanie ďasien
- Vytekajú hnis z ďasien
- Tvorba parodontálnych chobotov
- Zápach z úst
- Neskôr aj viklavosť zubov až ich strata

Neliečená parodontitída vedie k nezvratnej strate postihnutých zubov.

K jej vzniku prispieva niekoľko faktorov:

- Zubný povlak (tj. nedostatočná hygiena)
- Zubný kameň
- Nevhodné oštiepenie (previslé výplne, korunky či mostíky)
- Plytká ústna predsieň
- Ťahy uzdičiek a slizničných rias (v prípadoch, kedy sa upínajú od blízkosti marginálnej gingívy)
- Traumatická artikulácia (prekážky v skuse, ktoré vedú k preťažovaniu jednotlivých zubov či zubných skupín)
- Ortodontické anomálie (nepravidelné postavenie zubov zhoršuje podmienky pre udržiavanie dentálnej hygieny a zároveň taktiež vedú k nerovnomernému zaťažovaniu zubov)
- Fajčenie
- Dedičnosť
- Niektoré celkové ochorenia a ďalšie faktory

## Liečba

Liečba parodontitídy logicky spočíva predovšetkým v odstránení vyššie uvedených príčin, eventuálne v následnej rekonštrukcii zmien, ktoré vznikli na kostiach a mäkkých tkanivách v dôsledku ochorenia. Priebeh ochorenia a aj účinnosti liečby sa monitoruje pomocou špeciálnych indexov (PBI, CPITN a ďalších). Ich prostredníctvom sa priebežne stanovuje rozsah zápalu, miera poškodenia tkanív a potreba ďalšej liečby.

- Prvá fáza liečby je tzv. konzervatívna terapia. Jej cieľom je odstrániť všetky príčinné či podporné faktory ochorenia. A pripraviť podmienky pre ďalšiu liečbu
- Druhá fáza je operatívna
- Tretia, nesmierne dôležitá fáza parodontologickej liečby je tzv. recall- pravidelné kontroly stavu parodontu.

### Prvá fáza

V rámci konzervačnej terapie je nutné dosiahnuť optimálnej úrovně ústnej hygieny, pričom je dôležitý nie len jej výsledný stav, teda dokonale vyčistený chrup včetně medzizubných priestorov, ale aj spôsob akým sa k nemu dospelo, teda správna technika čistenia, ktorá je účinná a zároveň šetrná k tkanivám dutiny ústnej. Ďalej je potrebné odstrániť zubný kameň, ktorý pôsobí pri vzniku parodontitídy ako zdroj obrovského množstva baktérii poškodzujúcich parodont a zároveň ako mechanické dráždenie ďasna znemožňujúci jej opätovné uchytenie ku krčku zubu a vyhojenie parodontálneho chobotu. K vyhojeniu chobotu prispievajú subgingiválne kyretáže s pomocou špeciálnych nástrojov (kyriet) sa pod úroveň ďasna očistí povrch koreňa od zubného kameňa, plaku a zápalového granulačného tkaniva. Odstráni sa zápalovo zmenená časť ďasna na vnútornej stene chobotu. Prevedie sa hĺbkové odstránenie zubného kameňa a uhladenie koreňa. Povrch koreňa sa pripraví pre opätovné uchytenie ďasna. Celý zákrok prebieha v lokálnej anestézii, a teda bezbolestne.

Pre pacientov s postihnutím parodontu je pravidelné navštevovanie programu dentálnej hygieny nutnou podmienkou pre úspešnú liečbu.

### Druhá fáza

Po ukončení konzervatívnej fázy terapie sa hodnotí získaný stav a rozhoduje sa o eventuálnej potrebe operačného zákroku. Ten by bez predchádzajúcej úpravy hygieny a vyliečenia zápalu nemohol byť úspešný. No nie vždy je využitie druhej fázy nutné. Často, hlavne ak sa parodontitída zachytí včas je možné túto fázu vynechať a pokračovať rovno treťou fázou pravidelných kontrol.

Operačné zákroky zaisťujeme v spolupráci so špecialistom- parodontológom. Ten zaisťuje okrem operácií na postihnutom parodonte( otvorené kyretáže, augmentácie kostí metódou riadenej kostnej regenerácie s využitím BioOs a barierových membrán) no vykonáva aj výkony preventívne( ruší ťahy slizničných rias, prehľbuje vestibulum, koriguje nedostatok pripojenej gingívy pomocou slizničných štepov a podobne..) Pokiaľ sú tieto zákroky vykonané včas, môžu predchádzať množstvu problémov s parodontom.

V neposlednej rade parodontológ vykonáva i výkony estetické( kryje obnažené krčky zubov).

### **Tretia fáza**

---

Po úspešnom ukončení prvej a ev. i druhej fázy liečby je pacient stabilizovaný. To sa však nedá zamieňať s úplným vyliečením. Nie je na mieste pokladať tento stav za stav totožný so stavom pred ochorením. Ide skôr o zastavenie deštruktívneho procesu a jeho zakonzervovanie v stabilnej nezápalovej fáze. Pokiaľ použijeme niektoré operačné regeneratívne metódy, je síce možné do určitej miery dobudovať stratenú kosť, no k úplnému návratu do pôvodného stavu už aj tak nedôjde. Na viac k opätovnému rozbehnutiu zápalového procesu môže dôjsť pomerne ľahko, pretože novovytvrený úpon ďasna k zubu je veľmi krehký. Na jeho porušenie stačí zhoršenie hygieny alebo zanedbanie pravidelného odstraňovania zubného kameňa.

Je overené, že každý relaps (návrat príznakov ochorenia) vážne zhoršuje prognózu parodontitídy. Z toho dôvodu je recall dôležitou súčasťou liečby parodontálnych ochorení. V priebehu pravidelných kontrol v individuálne stanovených časových odstupoch má lekár možnosť včas zachytiť akékoľvek drobné zhoršenie stavu a zamedziť tak včas opakovanému vzplanutiu zápalového procesu.