Fogak bölcsője

FOGÍNYSORVADÁSKÉNT KÉTFÉLE ÁLLAPOTOT SZOKÁS A BETEGEK KÖRÉBEN MEGNEVEZNI, AZ EGYIK, AMIKOR AZT LÁTJÁK, HOGY A FOGNYAKRÓL VISSZAHÚZÓDOTT AZ ÍNY, A MÁSIK, AMIKOR A KILAZULT FOG VAGY FOGAK MIATT KERESIK FEL RÉMÜLTEN A FOGORVOST. AZ ELSŐ ESETBEN NEM OLYAN VÉSZES A HELYZET, INKÁBB CSAK ESZTÉTIKAI HIBÁRÓL VAN SZÓ, ÉS KÖNNYEN ORVOSOLHATÓ. MERŐBEN MÁS A HELYZET AZONBAN A KILAZULÓ FOGAKKAL. CIKKÜNKBEN A KÉT ELTÉRŐ JELENSÉGGEL ÉS KÖVETKEZMÉNYEIKKEL FOGLALKOZUNK.

Az előbbi esetben az a gyakoribb, hogy a helytelen fogkefehasználat miatt a szoros ínyszél valóban elhúzódik, és a kemény fogkefe vízszintes sikáló hatása kikoptatja a fognyakat, sérül a zománc, illetve előtűnik a fognyaki cement, és rendkívül érzékennyé válik a fognyak. Ilyenkor komoly betegségről nincs szó, esztétikai hiba és érzékenység jelentkezik, mindkettő megfelelő módszerekkel kezelhető.

Komolyabb a baj

A másik – sajnos súlyosabb – esetben fogágybetegség áll fenn, amikor már az elváltozás túlhaladt az íny szintjén, és a fogakat tartó szövetek, súlyos esetben a csontállomány is beteg. Leegyszerűsítve azt mondhatnánk, hogy sorvadt, de helyesebben fogalmazva olyan gyulladásos folyamatról van szó, amely elpusztítja a fog tartószerkezetét, és a fog kilazul, elvándorol a helyéről. Az íny látható visszahúzódása már az ínygyulladás késői vagy éppen gyógyult stádiuma, amikor a korábban duzzadt, ödémás ínyszél az akut vörös színű gyulladás megszűntével a fog csúcsának irányába áthelyeződik. Ilyenkor már „visszanöveszteni" nem lehet, valódi tapadásveszteségről van szó. Speciális fogpótlással vagy úgynevezett ínyáthelyező műtétekkel korrigálható az esztétikai hiba.

Alattomos folyamat

Amikor a fog már mozog, igen jelentős a fogágy betegsége. Sajnos ez a folyamat teljesen alattomosan is létrejöhet, mert amíg az akut ínygyulladás fáj, vérzik, és ezért felhívja magára a figyelmet, addig krónikus formája és a mélyebb szövetek pusztulása általában észrevétlenül zajlik.

Sajnos sokakat nem zavar a fogkő, a lepedék, nem tudják, hogyan kell jól fogat mosni, kiegészítő fogköztisztító eszközöket használni, pedig a megoldás kulcsa itt rejlik, hiszen a fogágybetegség a fogon megtapadó lepedék és az azokban élő baktériumok következménye.

Fogorvoshoz menni – rendszeresen!

A másik tényező a rendszeres fogorvoshoz járás szükségessége, hisz a szűrővizsgálat a korai felismerést, míg a rendszeres, professzionális fogtisztítás a megelőzést segíti. Minél korábban kezdjük a kezelést, annál biztatóbbak az eredmények. Hány ember van, akiről még soha nem készült röntgenfelvétel, amelyen a teljes fogazat állapota, a fogágy és a csontállomány is megítélhető! Nem volna szabad, hogy ez az (úgynevezett OP- vagy panorámafelvétel) luxus legyen. Már csak amiatt is, mert a fogágybetegségek egy része kifejezetten fiatalokban, egyéni hajlam alapján és nem is mindig feltétlenül rossz szájhigiéné mellett „szeret" kifejlődni.

Míg az ínygyulladás visszafordítható állapot, a fogágybetegség esetében maximum a folyamat megállítására és a további rosszabbodás megelőzésére van lehetőség. Ugyan az elmúlt években kialakultak olyan – főleg műtéti – technikák és anyagok, amelyekkel már az elpusztult szövetek regenerációját is elő tudjuk segíteni.

Pótlást csak gyulladásmentes szájba!

A kifogástalan egyéni és a rendszeres professzionális szájhigiénés eljárásokon túl fontos az olyan tényezők kiküszöbölése, amelyek a folyamat előidézését, vagyis a plakk, fogkő megtelepedését segíthetik. Sajnos ezek néha már korábbi fogászati kezelések „melléktermékei": többnyire elálló szélű koronák vagy tömések. Ugyanilyen fontos, hogy végleges pótlás csak olyan szájba kerüljön, ami már kezelt, gyulladásmentes, mert ellenkező esetben nemcsak a folyamat romlik még inkább, hanem a fogpótlás élete is rövidebb lesz. Nem érdemes sietni egy híd elkészítésével, ha a fogak körül még tombol a gyulladás, csak sajnos a beteg türelmetlen és – tisztelet a kivételnek – nem minden fogorvos szeret „pepecselni" holmi rendszeres fogkő-eltávolításokkal. Ilyenkor az elkészült híd egy-két év múlva már szinte funkcióképtelen, mert az akut gyulladás lezajlik, az íny visszahúzódik, a koronaszél máris nem jól zár, vagy pedig a körhíd még tarthatja pár évig a mozgó fogakat, de micsoda meglepetés lesz, ha a hidat egy-két év múlva foggal együtt lehet kiemelni a fogágyból. (Márpedig fogpótlásokat illik egy-két évnél továbbra tervezni.)

Türelem! Van megoldás!

Mi szükséges tehát mindehhez? Ha már kialakult a betegség, Önöktől sok türelem és kitartás, mert – van megoldás! Ha még nem fejlődött ki a bántalom, akkor rendszeres szűrővizsgálatra járás és olyan fogorvos, aki nem rest megtanítani módszereit, nem cseréli fel a gyógyítás és a „fogfelsőrész-készítés" fogalmát. Még ha a fogorvos tisztában van is a legújabb gyógyító eljárásokkal és műtéti technikákkal, akkor is sokkal több múlik Önökön, ha egyszer már sikerült elsajátítani a jó tisztítási technikát.

Dr. Szabó Beáta
fog- és szájbetegségek szakorvosa