

# A mostohán kezelt fogágybetegség

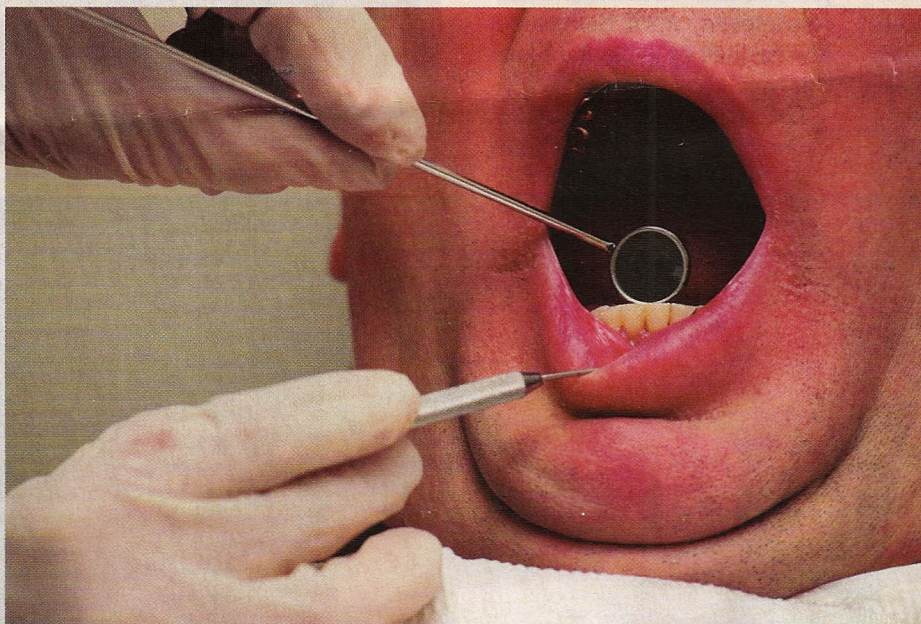
Sajnálatos tény, hogy még azok előtt is, akik igen nagy gondot fordítanak lyukas fogaik megmentésére, kevésbé ismert és fontos terület a **fogágy betegség**. E probléma a laikusok körében vagy ínyvérzésként, vagy ínyorsvadásként ismeretes.

Pedig a fogszuvasodáshoz hasonlóan ez a betegség is a **foglepedékben meglepedő baktériumoknak köszönhető**. Jóllehet a baktériumok össze-tétele más és más, és sokszor egyéni hajlam is közrejátszhat a kórkép kifejlődésében. Egyes belgyógyászati betegségek, például vérbécszervi zavarok, a cukorbetegség, vagy különböző immunrendszeri eltérések is fokozottabb kockázatot jelentenek, de céltudatos kezeléssel ilyenkor is elkerülhető a kóros állapot kialakulása. A terhesség során vérbővé, szivacsossá vált ínyben is könnyebben alakul ki gyulladás, de ennek megelőzésére is van megoldás. Tévhit az, hogy ezek az állapotok feltétlenül együtt járnak fogágybetegséggel, orvosi néven parodontitis-sel.

Sokszor látom, hogy vannak olyan betegek, akiknek rengeteg szuvas (tömött) foguk van, de nincs fogkő, vagy lepedék a szájban és fordítva. Egyéni hajlam esetén – főleg fiataloknál – sajnos tökéletes szája-polás mellett is előfordulhat a betegség. Ezért **fontos** a rendszeres, néhány havonkénti **kontrollvizsgálat**, hisz megfelelő röntgenfelvétellel már igen **korai stádiumban is kimutathatók** az eltérések. Minél korábban kezdjük a kezelést, annál biztatóbbak az eredmények.

A legenyhébb forma az egyszerű **ínygyulladás** (gingivitis). Ilyenkor duzzadt, vérző, lilás-

vörös a foghús. Ez még visszafordítható állapot. Az igazi baj akkor kezdődik, ha a gyulladás ráterjed az **íny alatti mélyebb szövetekre**, a fog rögzítőapparátusára és a csontállományra is. Mindez kezelés nélkül előbb-utóbb a fog elvesztéséhez vezet. Sajnos kevesen tudják, hogy mi ilyenkor a teendő, és hogy mik a megelőzés lehetőségei e – ma már mondhatjuk, népbetegségnek számító – probléma esetén.



A szájüregben állandóan képződő lepedék leginkább a fogközökben és az íny-szél mentén rakódik le. Ebből lesz elmeszesedve idővel a fogkő is. Mint említettem, jelentős egyéni különbségek vannak abban, hogy az egyes emberek milyen mennyiségű és összetételű lepedéket képesek elviselni gyulladás nélkül.

Hatásos terápia csak a lepedék (plakk) felhalmozódásának megakadályozásával foly-

tatható. A rendszeres, fogorvosi rendelőben különböző gépi úton végzett tisztításokkal érhető csak el, hogy olyan sima és **száz százalékig lepedék- és fogkőmentes** fogfelületeket kapjunk, amit már a beteg otthoni fogmosással is fenn tud tartani. A fogorvos által végzett beavatkozás nem egyenlő pusztán a fogkő eltávolításával (hozzá kell tenni, ennek is csak akkor van értelme és eredménye, ha teljes mértékben megszüntetjük még a mélyen, íny alatt megbúvó fogkőtömeget is). Ki kell küszöbölni minden olyan tényezőt, ami kedvez a plakk felhalmozódá-

és a **fogágy teljesen egészséges!** Egyszerű hasonlattal élve, a mandulánkat sem veszik ki addig, míg tombol a gyulladás, 40 fokos lázunk van, viszont a végleges gyógyulás csak a mandula eltávolításával lesz lehetséges. A torlódott, sűrűn álló fogakat pedig – ha lehet – szabályozni kell, nemcsak az esztétikum miatt, hanem azért is, mert a rendellenes állású fogak nehezen és kevésbé hatékonyan tisztíthatók.

A sokat említett **otthoni tisztítás** nem merül ki – még ha az alapos is – csupán a fogmosásban. Meg kell tanulni speciális fogköztisztító eszközöket használni mind a saját, mind a pótoltt fogazat esetén. Ez eleinte időigényes, de megéri a fáradságot. A reklámozott fogkőellenes fogkrémek a meglévő fogkövet nem szüntetik meg, csak valamennyire lassítják az újraképződését, de hatásukat csak tiszta, sima fogfel-színen tudják kifejteni.

Végül, ha már igen előrehaladott az állapot, léteznek olyan műtéti technikák, melyekkel egyrészt a mély szövetek kitarítását végezzük, megteremtjük az otthoni tisztíthatóság feltételeit, valamint ideális esetben újraképződésre serkentjük az elpusztult szöveteket és csontot. Ezek azonban csak tökéletes szájhigiénia és a beteg maximális együttműködése esetén végezhetők. Higgyék el, Önökön sokkal több múlik, mint a fogorvoson, ha egyszer már a jó tisztítási technikát sikerült elsajátítani!

**Dr. Szabó Bea**  
fogorvos

sának, és akadályozza a tisztíthatóságot. Ilyenek az elálló szélű tömések vagy koronák, az olyan pótlások, amik között a beteg nem tudja tisztítani a felszíneket. Sajnos sokszor a nemrég elkészült, drága hida-kat is ki kell cserélni, ha az úgy készült, hogy a betegnek előtte kezelésre lett volna szüksége. Nehezen értik meg azt, **hogy csak úgy és akkor születhet bármilyen végleges pótlás és tömés, ha már az íny**