

## Eesti hambaarstide päevad 2002

Sel aastal korraldas Eesti Stomatoloogia Selts Eesti hambaarstide päevad 23. – 24. augustil Tartus Vanemuise kontserdimajas.

Päevad algasid eelkursusega 22. augustil. Eelkursuse teema oli seekord "Totaalprotees", mõeldud hambaarstidele ja -tehnikutele. Lektoriks oli kutsutud prof Peteris Apse Riia Meditsiiniakadeemiast.

Päevade ajal peeti 24 ettekannet. Lisaks Eesti spetsialistidele esinesid ettekannetega Soome, Saksamaa, Leedu, Suurbritannia ja Hollandi kolleegid.

Osavõtt päevadest oli elav. Vanemuise kontserdimajas oli üles pandud näitus, kus erinevad firmad tutvustasid uusi hambaravi vahendeid ja materjale.

Päevad said teoks tänu sponsorite toetusele, kelle hulgast korraldajad tahaksid tänuga ära märkida järgmisi firmasid: MasterFoods, 3M ESPE, Kodak, GC, Dentsply de Trey ja Plandent.

Alljärgnevalt on esitatud kolme ettekande teesid, mis võiksid huvi pakkuda kõigile arstidele.

### Suu infektsioon ja tervis üldse

Jukka H. Meurman – Helsingi Ülikooli Keskaigla

Hea suutervis on tähtis ka üldtervise seisukohast. Mattila jt (Brit Med J 1989) olid ühed esimesed, kes väitsid, et on olemas seos südame-veresoonkonnahaiguste ja dentaalinfektsioonide vahel. Üldiselt mõjustavad infektsioonid ateroskleroosi arengut. Mitmed uuringud on statistiliselt tõestanud parodontiidi ja südameinfarkti vahelist seost. Arteriaalsetes ladestustes on leitud parodontopatoogeenide, näiteks *Porphyromonas gingivalis*e jälgi. Nendega seostub ka *Chlamydia pneumoniae*. On avaldatud ka uurimusi, kus ei ole suudetud tõestada südame-veresoonkonnahaiguste seost haigestumisega parodontiiti. Seega on andmed vastandlikud (Cochrane database 2002). Patogeneetiline mehhanism, mis seletab infektsiooni seost ateroskleroosiga, põhineb põletikumediaatorite ja vere hüübivusfaktorite muutustel, mis võivad vallandada koronaarterite kahjustuse. Üks hiljuti avaldatud uurimus Jaapani eakatest inimestest näitas hamba kaotuse seost muutustega EKGs, oletatavasti mõjutas see ateroskleroosi kulgu (Takata *et al.* J Dent

Res 2001). Selliste statistiliste seoste tõlgendamisel on siiski vaja võtta arvesse ka teisi asjaolusid: vanus, suitsetamine, kõrge vererõhk, hüperkolesteroleemia, ainevahetushäired ja samuti ebatervislikud toitumisharjumused. Paljud neist teguritest on ka parodontiidi olulised riskifaktorid.

Dentaalinfektsioonidel võib olla mõju üldtervisele seoses dentogeense infektsiooni levikuga. Näiteks on statistiliselt tõestatud Soome ajateenijate uurimisel seos ülemiste hingamisteede infektsioonide ja tarkusehamba perikoronitiidi vahel (Meurman *et al.* Brit Med J 1995). Sama patogeeni on leitud ka tarkusehamba igemetaskust ja tonsillidest (Rajasuo *et al.* Clin Infect Dis 1996). Infektsioonide otsese leviku võimalus unustatakse sageli ära. Tuleb siiski arvestada dentogeensete abstsesside eluohtlikkusega. See on hämmastav, arvestades, et nimetatud patogeensed mehhanismid olid tuntud juba Vana-Egiptuses mitu tuhat aastat tagasi. Head suutervist ei saa kunagi üle tähtsustada.

### Valu hambaravis – kas ainult sümptom?

Matti Närhi – Turu Ülikooli hambaravi instituut

Traditsiooniliselt peetakse valu enam või vähem otseseks koe kahjustuse indikaatoriks. Siiski on viimaste

valuuuringute tulemused oluliselt muutnud meie seisukohti mitmesuguste valuseisundite suhtes. On teadvustatud, et

valu ei ole midagi universaalset. Valu võib olla väga erineva tekkemehhanismiga, ravi peab olema vastav. Valu teke võib olla seotud kas perifeersetes või tsentraalsetes närvides funktsionaalsete või morfoloogiliste muutustega valu ülekande ja regulatsiooni süsteemides. Tänapäevased valu ravimeetodid arvestavad üha enam konkreetse valuseisundi patofüsioloogiat.

Kui ägedat valu ei ravita korralikult, läheb see üle krooniliseks. On teada, et nii funktsionaalsed kui morfoloogilised muutused tsentraalses valujuhte süsteemis tekivad vastusena kestva primaarsele nootsitseptiivse aferentse süsteemi aktiveerumisele koe vigastuse või põletiku korral. Kui selline perifeerne ärritus on kestev, võib neuraalne reaktsioon muutuda enam-vähem pidevaks ja see on kroonilise valu väljakujunemise põhjuseks. Selle tõttu on ägeda, ka postoperatiivse valu

võimalikult varane leevendamine oluline raviprofülaktiline võte.

Suu ja näo piirkond pakuvad valu aspektist olulist huvi, kuna see piirkond on rikkalikult innerveeritud. Pulpiit ja periodontiit on suhteliselt sageli esinevad põletikulised protsessid. Mitmesuguste põletikutunnuste summeerumine või konvergeerumine valu juhtteedes võib põhjustada näo ja suu piirkonnas valu, mida on raske diagnoosida. Veel enam, viimased neurobioloogilised uuringud näitavad, et põletik võib põhjustada närvijätkete mutusi valu juhtteedes isegi juhtudel, kus puuduvad kliinilised sümptomid.

Kokkuvõtteks võib öelda, et hoolikas perifeerse ärritavate tegurite elimineerimine valuga patsiendil on igati mõistlik, kuigi selliste tegurite roll kroonilise orofatsiaalse valu tekkes ei ole veel täiesti selge.

## Dieedi roll suu tervishoius

**Martin EJ Curzon** – Leedsi Ülikooli hambaravi instituut

Suu tervis sõltub kolmest asjaolust: resistentsed hambad, hea suuhügieen katu kogunemise vältimiseks ja mõistlik dieet. Hambad on kaariese suhtes resistentsamad kui korduvalt aplitseerida väikeses koguses fluoriidi. Seda saavutatakse eri vormis fluoriidide paikse kasutamisega. Katu ja toidujääkide eemaldamine hamba pinnalt peab toimuma iga päev. Sel viisil tagatakse, et bakterite poolt produtseeritud hape ei jää hamba pinnale kauaks ja ei teki hamba pinna demineralisatsiooni. Happeid produtseerivad bakterid sõltuvad oma elutegevuses toitainete juurdevoolust, et oleks, mida lagundada.

Happeid produtseerivad bakterid vajavad elutegevuseks põhiliselt süsivesikuid, kuid süsivesikud üksi ei mängi eriti tähtsat rolli. Määrav on süsivesikute kasutamise viis. Nii öeldaksegi sageli, et pole head ega halba toitu, vaid ainult hea või halb dieet.

Mis määrab dieedi headuse? Inimesed väidavad küsitlusel, et kariogeensed toidud on maiustused, kuivaine, magusad joogid jne. Kui on uuritud nende toidud kariogeensust, siis on selgunud, et probleemi ei tohi liigselt lihtsustada. Sellist toidunäidet nagu rosinaid on peetud pikka aega äärmiselt tervislikuks, kuid selgub,

et rosinaid süües moodustub hamba pinnal rohkesti hapet. Kontrastina šokolaad, mida on peetud väga ebasoovitavaks, on poole väiksema kariogeensusega kui enamik puuvilju. Toiduained, mida peetakse kariogeenseteks, on suure glükoosisaldusega, seetõttu suus kleepuvad ning sisaldavad väikesi kariostaatilisi elemente (F, Ca; P, mõned rasvad, kakao polüfenoolid) ja rohkelt hapet.

Siiski on paljud kariogeenselt nimetatud toidunäited toitvad ja maitsvad ning seetõttu tervisele kasulikud. Olulisem kui kariogeensete või kariostaatiliste komponentide sisaldus toidus on viis, kuidas neid tarbitakse. Teaduslikud uuringud näitavad, et kariogeense toidu kasutamise sagedus on olulisem kui tema koostis. Nii loom- kui inimkatsed näitavad, et kariogeense toidu kasutamine päevas enam kui viis korda põhjustab kaariese teket. Viimased uuringud näitavad ka, et oluline on tasakaal kariogeense ja fluoriidide sisaldava toidu tarbimise vahel. Soovitus olekski kasutada fluoriidide sisaldavat hambapastat kaks korda päevas ja mitte süüa üle viie korra päevas.

rita.nommela@kliinikum.ee