

Obecni 30-latkowie mają słabsze zęby niż ich rodzice, gdy byli w średnim wieku. Młode osoby, aktywnie dbające o zdrowie i sylwetkę, coraz częściej słyszą w gabinetach stomatologicznych, że będą stopniowo tracić uzębienie. Winne temu są regularnie spożywane napoje niesłodzone i izotoniczne, a także smoothie i soki owocowe. Kwas, zawarty nawet w zwykłej szklance wody z cytryną, niszczy szkliwo szybciej, ciszej i podstępniej niż sam cukier. Powoduje erozję, czyli dosłowne rozpuszczanie zębów. W efekcie stają się one popękane, starte i półprzezroczyste. To często jest też wynikiem stresu, życia pod wieczną presją i zaciskania szczęki w nocy.

Praktyka lekarska pokazuje, że dzisiejsi 30-latkowie mają zęby w gorszym stanie, niż posiadali ich rodzice, gdy byli w tym samym wieku. Nie zawsze oznacza to większą liczbę ubytków. Czasem to więcej erozji, będącej nieodwracalnym, chemicznym procesem stopniowej utraty szkliwa. Takie zmiany prowadzą do nadwrażliwości, żółknięcia i przezroczystości brzegów zębów oraz ich kruszenia. Leczenie obejmuje fluoryzację, a w zaawansowanych przypadkach - wypełnienia kompozytowe, licówki czy korony.

Erozja jest spowodowana niewłaściwą dietą. Zależy bardziej od częstotliwości kontaktu zębów z kwasami niż od staranności ich mycia. Zęby dzisiejszych 30-latków bardzo często są ofiarami mody na napoje kwaśne i lepkie lub „fit” przekąski. Energetyki, izotoniki i napoje typu „zero cukru” ewidentnie niszczą szkliwo. Ich wpływ jest znacznie większy, niż wynika to z powszechnej świadomości, a w praktyce gabinetowej to dziś jedna z głównych przyczyn niepróchnicowej utraty tkanek zęba u młodych dorosłych.

Kluczowe jest pH. Szkliwo zaczyna się demineralizować już przy pH około 5,5. Tymczasem wiele energetyków i izotoników ma pH 2,5-3,5. Napoje „zero” często są równie kwaśne jak ich cukrowe odpowiedniki. Z kolei woda z dodatkiem cytryny i limonki również często schodzi poniżej pH 3. W praktyce oznacza to, że każdy łyk takiego napoju inicjuje proces chemicznego rozpuszczania szkliwa. Nie potrzeba bakterii, próchnicy ani zaniedbań higienicznych.

Napoje te są często popijane godzinami. Utrzymują jamę ustną w stanie przewlekłej kwasowości. Osłabiają naturalną zdolność śliny do neutralizacji kwasów i remineralizacji szkliwa. W efekcie zęby z zewnątrz wyglądają na zadbane, ale stopniowo tracą objętość, kształt i wytrzymałość mechaniczną. W praktyce oznacza to, że napój bez cukru może być bardziej niebezpieczny dla zębów niż słodka przekąska.

Kwas działa szybciej, ciszej i bardziej podstępnie niż cukier. Wpływa bezpośrednio na szkliwo, nie potrzebuje bakterii i powoduje rozpuszczanie twardych tkanek zęba na całych powierzchniach. Dla porównania, cukier wymaga obecności bakterii. Daje lokalne ubytki, które stosunkowo wcześniej można wykryć i leczyć.

Napoje bez cukru są szczególnie zdradliwe, bo niepostrzegane jako „szkodliwe”. Są wybierane przez osoby dbające o sylwetkę i zdrowie. Pije się je często, długo i regularnie w pracy, na siłowni czy w samochodzie. Natomiast klasyczna cola bywa wypijana okazjonalnie. Napoje bez cukru i izotoniki stają się stałym tłem dnia, a dla szkliwa częstotliwość ekspozycji na kwas jest ważniejsza niż jednorazowa dawka.

Najskuteczniejszym sposobem na odkwaszanie jamy ustnej po picciu tego typu napojów może być płukanie ust wodą z sodą oczyszczoną. To może być 1 łyżeczka na szklankę wody. Pomocne może być

też picie wody po posiłkach i żucie gumy z ksylitolem oraz unikanie kwaśnych napojów. Działania te przywracają zasadowe pH, chroniąc zęby przed erozją.

Warto przy tym zauważyć, że również smoothie i soki owocowe to połączenie kilku niekorzystnych czynników, tj. naturalnych kwasów owocowych, cukrów, rozdrobnionej, lepkiej konsystencji, długiego czasu kontaktu z powierzchnią zębów. Są połykane powoli i oblepiają zęby cienką, kwaśną warstwą. Dodatkowo przy ich spożywaniu wydziela się też mniej śliny niż podczas gryzienia owoców. Przez to szkodliwe składniki pozostają na dłużej w jamie ustnej.

W efekcie do gabinetów bardzo często trafiają osoby, które dbają o siebie, nie piją słodzonych napojów i nie jedzą słodczy, a mimo to mają zaawansowaną erozję szkliwa, szczególnie na zębach przednich. Nie psują się one w klasycznym rozumieniu, tylko dosłownie się rozpuszczają. To dziś bardzo częsty obraz kliniczny, szczególnie u osób młodych i w średnim wieku.

Rzadziej widać klasyczną próchnicę z czarną dziurą, a coraz częściej można zobaczyć wygładzone, skrócone zęby, półprzezroczyste brzegi siekaczy, utratę szkliwa na powierzchniach żujących i nadwrażliwość bez widocznych ubytków. Pacjent słyszy od lekarza, że nie ma próchnicy i uważa to za dobrą wiadomość. Tymczasem proces erozji ujawnia się dopiero, gdy ząb zaczyna pękać, kruszyć się lub reagować na zmiany temperatury.

W praktyce klinicznej można zauważyć, że coraz więcej zębów zużywa się chemicznie. I to jest jedna z największych zmian obserwowanych w stomatologii ostatnich kilkunastu lat. Młodzi ludzie mają bardziej popękane i starte zęby niż starsze osoby. To również wynika ze stresującego trybu życia i zaciskania szczęki w nocy, czyli tzw. bruksizmu.

Młodzi ludzie bardzo często są zaskoczeni, gdy słyszą, że będą tracić zęby, chociaż „dbają o higienę”. To jeden z wielokrotnie powtarzalnych scenariuszy w gabinetach stomatologicznych, kiedy widać krwawienie dziąseł, kamień, kieszonki przyzębne i ubytki na powierzchniach stycznych. Dopiero wtedy pacjenci przekonują się, że samo szczotkowanie nie wystarcza.

Zębów nie traci się nagle, ale powoli i bez bólu. Próchnica u dorosłych bardzo często zaczyna się między zębami. Światowe instytucje podkreślają, że choroby jamy ustnej są powszechne, przewlekłe i mocno zależne od stylu życia, mimo że w dużej mierze są możliwe do zapobiegania.

*Autorem ww. opracowania jest dr n. med. Piotr Przybylski M.Sc., autor wielu publikacji, badań oraz analiz branżowych, implantolog i wieloletni ekspert rynku stomatologicznego z kliniki Implant Medical w Gnieźnie.*

*Źródło: IP*