

Wybielanie przebarwionych zębów

Autor: Katarzyna Turlej

17.05.2010.

Zmieniony 06.06.2010.

Prawidłowa barwa zęba waha się od mlecznej w przypadku zębów mlecznych u dzieci, a u osób dorosłych poprzez barwę biało niebieską (u osób młodych) do żółtej (u osób starszych).

Barwa zęba różni się nie tylko w poszczególnych rejonach uzębienia danej osoby, jak również w poszczególnych częściach tego samego zęba. Większość zębów jest bardziej żółta przy szyjce, gdzie szkliwo jest najcieńsze, a przy brzegu siecznym, powierzchni żującej, gdzie szkliwo jest najgrubsze ząb ma barwę niebieskawą lub szarobiałą.

Barwa zęba zależy od nakładających się na siebie trzech jego składowych: szkliwa, zębiny i miazgi.

Szkliwo właściwie zmineralizowane (o optymalnym stosunku wapnia do fosforu) jest przejrzyste, zęby takie mają barwę żółtawą i są bardziej odporne na próchnicę. Z kolei zęby białe, których szkliwo nie jest przezroczyste, a białe, ze względu na słabsze zmineralizowanie jego tkanek są mniej odporne na próchnicę. Szkliwo w ciągu naszego życia nie zmienia swojej grubości, za to reaguje na zaburzenia przemiany materii.

Zębina ma barwę kości słoniowej, nie jest przejrzysta. W ciągu całego naszego życia jej grubość i gęstość podlegają zmianom. Wraz z wiekiem ząb staje się ciemniejszy.

Przebarwienie może dotyczyć wszystkich zębów, grupy zębów lub pojedynczego zęba zarówno w uzębieniu mlecznym jak i stałym.

PRZYCZYNY PRZEBARWIEŃ ZĘBÓW

Przebarwienia zewnątrzpochodne:

palenie tytoniu - przebarwia zęby na kolor brązowy lub czarny (substancje smołowate rozpuszczają się w ślinie i wnikają w zagłębienia i szczeliny szkliwa)

Amalgamat - zabarwia ząb na kolor ciemnoszary

Fluorek cyny - ząb przebarwia się na kolor żółtobrązowy

Chlorheksydyna, jak również cetylopirydyna, sanguinaryna i listeryna - powodują przebarwienia na kolor żółtobrązowy lub czarny

Stosowany w impregnacji zębów mlecznych u dzieci azotan srebra przebarwia zęby na kolor czarny.

Przebarwienia wewnątrzpochodne spowodowane są schorzeniami ogólnymi jak również niektórymi lekami:

Choroba hemolityczna noworodków - zęby zabarwione są na kolor od żółtego przez zielony, brązowy i szary do czarnego, zwłaszcza przy szyjkach zębów, gdyż biliwerdyna odkłada się w warstwie zębiny przylegającej do szkliwa

Żółtaczką noworodków - zęby mleczne przybierają kolor żółtobrązowy , spowodowane jest to tym że biliwerdyna odkłada się w powstającej zębiny

Wrodzona niedrożność przewodów żółciowych - na skutek odkładania się barwników żółciowych w rozwijających się tkankach zęba przybierają one intensywnie zielony kolor

Wrodzona porfiria - zęby wykazują różowo brązowe, czerwonoszare lub ciemnobrązowe zabarwienie oraz czerwona fluorescencję w świetle ultrafioletowym

Alkaptonurię cechuje niebieskoczarne zabarwienie zębów, ścięgien, chrząstki i tkanki łącznej

Cystowate/torbielowate zwłóknienie trzustki - brązowoszare przebarwienie zębów, spowodowane tym schorzeniem chorobowym i/lub stałą antybiotykoterapią

W zaburzeniach gruczołów wydzielania wewnętrznego zęby są:

W nadczynności przedniego płata przysadki - żółtawoszare

W niedoczynności nadnerczy - żółte

W nadczynności grasicy i tarczycy - niebieskobiałe

W niedoczynności tarczycy - mlecznobiałe

Przebarwienia tetracyklinowe - na zębach obserwujemy rozlane pasma różnej szerokości znajdujące się na różnej wysokości korony zęba. I tak oksytetracyklina, tetracyklina i demeklocyklina zabarwiają ząb na żółto, zaś chlorotetracyklina na szarobrązowo. Pod wpływem światła słonecznego, na skutek degradacji

tetracyklin barwa zęba zmienia się na szaroczarną. W przypadku zębów mlecznych krytyczny jest okres od 5-6 miesiąca życia płodowego do pierwszego roku życia dziecka. Natomiast dla uzębienia stałego okres ten stanowi czas od urodzenia do 8 roku życia dziecka

Minocykliny stosowane w infekcjach trądziku i RZS przebarwiają korony zębów na kolor szaroniebieski, a korzenie na ciemnozielono

Poza tym przebarwienia zębów mogą być spowodowane niewłaściwym leczeniem endodontycznym (kanałowym). Zęby mogą zmienić barwę na żółtą (w przypadku kalcyfikacji miazgi), ciemnoszarą (w momencie obumarcia miazgi).

Poza tym do przebarwienia korony zęba na kolor różowy lub żółtawy dochodzi w następstwie urazu (doprowadzającego do wynaczynienia w miazdze).

WYBIELANIE ZĘBÓW ŻYWYCH

Pacjent w celu wybielenia zębów żywych (nie poddanych leczeniu kanałowemu) ma do wyboru wybielenie w warunkach domowych po uzyskaniu odpowiednich instrukcji od lekarza, bądź wybielenie profesjonalne w gabinecie stomatologicznym.

WYBIELANIE DOMOWE

Zęby przed wybieleniem powinny być profesjonalnie oczyszczone ze wszelkich złogów nazębnych w gabinecie stomatologicznym. Pacjent otrzymuje wykonaną indywidualnie dla niego nakładkę oraz odpowiednią ilość preparatu wybielającego (najczęściej 10% nadtlenuk karbamidu).

Etapy postępowania podczas wybielenia domowego:

Oczyszczenie zębów

Nakładkę napełnić żel wybielającym, zgodnie z instrukcjami otrzymanymi od lekarza prowadzącego

Założyć nakładkę na zęby i lekko docisnąć

Palcem lub szczoteczką do zębów usunąć ewentualny nadmiar żelu wybielającego

Trzymać w jamie ustnej zgodnie z instrukcjami uzyskanymi od lekarza prowadzącego (najczęściej poleca się noszenie nakładki po obiedzie aż do kolacji i w nocy lub tylko w nocy)

Wyjąć nakładkę, wypłukać usta wodą 1-2 razy (nie należy połykać wody)

Nakładkę, jeśli lekarz prowadzący nie zaleci inaczej stosujemy od 2 do 4 tygodni (w zależności od efektów wybielenia, jakie chcemy osiągnąć)

Jeśli wymaga tego sytuacja to po dwóch tygodniach od zakończenia wybielenia (nie wcześniej, ze względu na słabsze wiązanie kompozytu do szkliwa) należy skontrolować wypełnienia kompozytowe i ewentualnie różniące się kolorem wymienić.

WYBIELANIE PROFESJONALNE

Zabieg rozpoczynamy od profesjonalnego oczyszczenia zębów ze wszelkich złogów nazębnych. Dodatkowo określamy przyczyny przebarwienia zębów, obecny kolor zębów pacjenta, sprawdzamy wypełnienia pod względem szczelności, ewentualnie wykonujemy zdjęcie pan tomograficzne (celem skontrolowania stanu uzębienia).

Zakładamy koferdam na zęby, dziąsła smarujemy wazeliną lub innym preparatem ochronnym

Na zęby nakładamy preparat wybielający (najczęściej 35% nadtlenuk karbamidu lub 25% H₂O₂)

Naświetlamy odpowiednim źródłem światła z odległości ok.30cm przez 20-30 minut

Powierzchnie zębów powinny być cały czas nasączone środkiem wybielającym

Po zakończeniu zabiegu należy usunąć resztę preparatu wybielającego, należy przepłukać zęby ciepłą wodą, na końcu należy zdjąć koferdam

Zabieg jeśli jest taka konieczność powtarza się (średnio trzykrotnie).

WYBIELANIE ZĘBÓW PO LECZENIU ENDODONTYCZNYM (KANAŁOWYM) in. ZĘBÓW MARTWYCH (BEZMIAZGOWYCH)

Wykonuje się wyłącznie w gabinecie stomatologicznym. PAMIETAJ: ZĘBY MASZ TYLKO JEDNE! NAJLEPIEJ SAM SKONTAKTUJ SIĘ ZE SWOIM STOMATOLOGIEM I ZAPYTAJ O RADĘ. NIE RÓB NIC SAMNA WŁASNĄ RĘKĘ.

Źródło: "Stomatologia zachowawcza. Zarys kilniczny" pod red Zbigniewa Jańczuka