

Impressum

Nakladnik

Medical Intertrade d. o. o.
Dr. Franje Tuđmana 3
10431 Sveta Nedelja
Republika Hrvatska
tel: 01 3374 202, faks: 01 3374 002
www.medical-intertrade.hr

Za nakladnika

Jasenska Joukhadar, dr. stom.
spec. oralne kirurgije

Uredništvo

Glavna urednica: Vera Defrančeski

telefon/faks: 01 3374 024
e-mail: zdrav.zivot@medical-intertrade.hr

Stručni kolegij

Diana Percač, mr. pharm.
Anita Brakus Vučković, mr. pharm.
Dubravka Dabčević, mr. pharm.
Kristina Šoljak, mr. pharm.
mr. sc. Ivana Emedi, mr. pharm.
Kristijan Gabrić, mr. pharm.
Biserka Pavić, mr. pharm.
Ana Katarina Jadrešić, dr. stom.
Tamara Jakoš, dr. vet. med.
Mihaela Vukšić Munitić, mr. pharm.
Dragica Vuina, mr. pharm.
Vlatka Vukušić, mr. pharm.

Priprema

Tisak: Kratis d.o.o.
Prijelom: Jana Čipin, dipl. diz.
Aleksandar Kovač, dipl. diz.
Lektura: Suzana Ivković

Zdrav život

Časopis izlazi jedanput mjesečno
ISSN: 1333-8919

Sadržaj

- 4 **U sjećanje na prijatelja**
Biserka Pavić, mr. pharm.
- 6 **Utjecaj rastave na djecu**
Hana Hrpka, prof. psihologije
- 13 **Ovisnost o internetu**
Robert Perinčić, dr. med., psihijatar – psihoterapeut
- 18 **Divlji kesten**
Snježana Kolobarić, dipl. ing. i prof. biologije
- 20 **Koenzim Q10 i stanična energija**
Slađana Divković, dr. med.
- 24 **Debljina i cerebrovaskularne bolesti**
prof. dr. sc. Vida Demarin, dr. med.
mr. sc. Marijana Bosnar Puretić, dr. med.
- 30 **Kratki vodič kroz menopauzu III. dio**
mr. sc. Vesna Stepanić, dr. med.
- 36 **Križobolja**
Blaženka Nekić, dr. med.
- 40 **Koštana bolest – komplikacija kronične bubrežne bolesti**
dr. sc. Sanjin Rački, dr. med.
- 44 **Reumatski artritis i oralno zdravlje**
mr. sc. Marin Vodanović, dr. stom.
- 50 **Posebnosti anestezije kod djece s rascjepom usne i nepca**
Bibiana Vitković, dr. med.
- 53 **Novorođenačka žutica II. dio**
doc. dr. sc. Boris Filipović-Grčić, dr. med.
- 62 **Laboratorijski postupci u IVF-u**
dr. sc. Pavle Romac, dipl. ing. biologije
- 64 **Kako, kada i zašto pregledavati dojke**
prof. dr. sc. Ivan Krolo, dr. med.
Vilma Kosović, dr. med.
Dijana Podoreški, dr. med.
- 68 **Keloid**
mr. sc. Jaka Radoš, dr. med.
- 73 **Seboroične keratoze**
mr. sc. Jadranka Sokol, dr. med.



Reumatski artritis i oralno zdravlje

Piše:

mr. sc. Marin Vodanović, dr. stom.

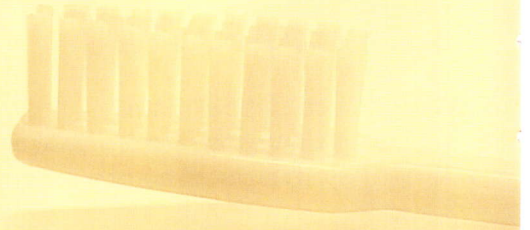
Sveučilište u Zagrebu, Stomatološki fakultet, Zavod za dentalnu antropologiju

www.marinvodanovic.com; e-mail: vodanovic@sfzg.hr

Reumatske bolesti obuhvaćaju više od 100 patoloških entiteta s različitim kliničkim obilježjima, prognozama i načinima liječenja. Prema podacima iz literature smatra se da oko 10% cjelokupne svjetske populacije pati od nekog oblika reumatskih bolesti. Reumatski (reumatoidni) artritis je jedan od vrlo čestih oblika reumatskih bolesti. To je kronična, sistemska, upalna bolest vezivnog tkiva koja se zbog obično nepoznatog uzroka svrstava u skupinu autoimunih bolesti, a najjače pogađa lokomotorni sustav. Bolest je češća kod žena nego kod muškaraca, a najčešće se dijagnosticira u 4. ili 5. desetljeću života. Uzroci i potencijalni predisponirajući čimbenici reumatskog artritisa brojni su i različiti: naslijeđe, starenje, tjelesno držanje, profesionalne aktivnosti, prehrana, alergija, ozljede, infekcije, tjelesna težina, hormonske promjene (npr. trudnoća)...

Oboljeli se susreću s cijelim nizom simptoma i manifestacija bolesti, koji variraju od blagih i neznatnih, pa do onih koji onemogućuju normalan i samostalan život. U početnoj nespecifičnoj fazi bolesti pojavljuje se jutarnja zakočenost u zglobovima i to najčešće na zglobovima prstiju šake, koja nakon razgibavanja prestaje. S vremenom zakočenost prerasta u bol koja je najprije prisutna samo povremeno ili pri nekim kretanjama u zglobu, dok poslije postaje trajno prisutna. Zglobovi s vremenom postaju otečeni. Otok simetrično zahvaća zglobove i to obično najprije oteknu zglobovi prstiju na rukama i nogama. Nakon malih zglobova, bolest se može širiti i na veće zglobove poput koljena, lakti i ramena. Kronične upale malih zglobova na šaci imaju za posljedicu deformaciju šake poput skretanja prstiju u ulnarnu stranu, dok cijela šaka može zbog degeneracije u ručnom zglobu biti skrenuta radijalno. Osim na zglobovima, promjene se mogu pojaviti i na drugim organima i organskim sustavima. Iako su učinci reumatskog artritisa najuočljiviji na zglobovima šaka, ruku, koljena i stopala, postoje i brojni utjecaji na oralno zdravlje čemu se uglavnom posvećuje manje pozornosti nego što to oni zaslužuju.

Reumatski artritis ne zahvaća samo zglobove udova nego i čeljusni (temporomandibularni) zglob o kojem ovise kretanje donje čeljusti. Prema podacima iz literature, zahvaćenost čeljusnog zgloba kod reumatskih promjena varira između 50 i čak 98%.



Oralno zdravlje osoba oboljelih od reumatskog artritisa

Reumatski artritis utječe na oralno zdravlje na više načina. Utvrđeno je da kod oboljelih od ove bolesti postoji veća pojavnost karijesa i bolesti parodonta (gingivitis, parodontitis). Jedan od bitnih uzroka tome nalazi se u činjenici da natečeni i upaljeni zglobovi ruku i šaka održavanje oralne higijene čine neugodnim i bolnim. Zbog toga određeni dio oboljelih zazire od provođenja oralno higijenskih mjera, što u konačnici rezultira karijesom i bolestima parodonta. Reumatski artritis može utjecati i na žlijezde slinovnice uzrokujući njihovu upalu i tako posredno izazivajući suhoću usne šupljine. Sjögrenov sindrom – autoimuna bolest egzokrinih žlijezda (primarno suznih žlijezda i slinovnica) pojavljuje se često kod oboljelih od reumatskog artritisa. Suhoća usta i nedostatak sline dovode do čestih upala sluznice usne šupljine, karijesa, osobito cervikalnih dijelova zuba, neugodnih osjećaja u usnoj šupljini (npr. pečenje sluznice), pojave gljivica te smanjene mogućnosti govora i hranjenja. Ukoliko nema ispiranja usne šupljine i zuba slinom, izostaje mehaničko čišćenje usta od ostataka hrane i bakterija, te izostaje antibakterijski učinak sline, a to sve pospješuje pojavu upale sluznice i karijesa. Osim toga, istražujući imunološke temelje bolesti, utvrđeno je da postoji uska povezanost između reumatskog artritisa i bolesti parodonta.

Reumatski artritis ne zahvaća samo zglobove udova nego i čeljusni (temporomandibularni) zglob o kojem ovise kretnje donje čeljusti. Prema podacima iz literature, zahvaćenost čeljusnog zgloba kod reumatskih promjena varira između 50 i čak 98%. Kod reumatskih promjena na čeljusnom zglobu dolazi do suženja zglobnog prostora, te promjena na kondilu zgloba poput njegove erozije, spljoštenja i skleroze. Ovisno o stupnju zahvaćenosti kondila patološkim promjenama uzrokovanim reumatskim artritisom, smetnje u čeljusnom zglobu mogu varirati od boli u području ispred i oko uške, škljocanja zgloba, te njegove ukočenosti i/ili veće ili manje nepokretljivosti, što rezultira smanjenom mogućnosti otvaranja usta. Ti simptomi dolaze do izražaja u prilikama kada je zglob u funkciji, a posebno kada postoji potreba za širokim otvaranjem usta tijekom duljeg vremena (npr. tijekom stomatološkog zahvata) ili prilikom konzumacije hrane koja zahtijeva snažnije žvakanje. Nerijetko se zna dogoditi da su uzroci glavobolja i uholja upravo poremećaji u čeljusnom zglobu izazvani reumatskim artritisom. Dijagnoza poremećaja u čeljusnom zglobu otkriva se prije svega pažljivim kliničkim pregledom te rendgenskim snimanjem.

Na oralno zdravlje velik utjecaj imaju i lijekovi koje uzimaju oboljeli od reumatskog artritisa kako bi umanjili svoje primarne tegobe i bol. Nesteroidni antiupalni lijekovi poput aspirina i ibuprofena mogu dovesti do gastrointestinalnih poremećaja izazivajući mučnine i povraćanje. Želučana kiselina koja prilikom povraćanja dospijeva u usnu šupljinu uzrokuje eroziju zubne cakline. Osim toga nesteroidni antiupalni lijekovi mogu izazvati upalu sluznice usne šupljine (stomatitis). Steroidni lijekovi smanjuju otpornost organizma na infekcije, zbog toga se pacijentima kojima prethodi stomatološki zahvat (uključujući i one profilaktičke) često preporučuje preventivno uzimanje antibiotika kako bi se spriječila mogućnost razvoja infekcije. Ciklosporini mogu prouzrokovati hiperplaziju zubnog mesa.

Posebnu važnost u održavanju oralnog zdravlja ima prehrana. Preporučuje se što rjeđa konzumacija hrane bogate rafiniranim ugljikohidratima jer se ona smatra kariogenom, a umjesto šećera poželjno je upotrebljavati zaslađivače.

Oralne preventivne mjere kod osoba oboljelih od reumatskog artritisa

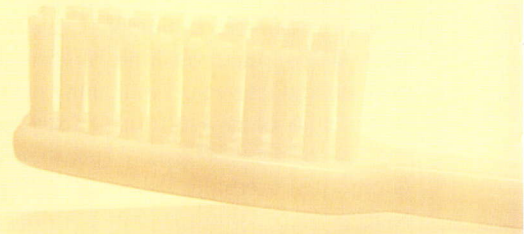
Iako je održavanje oralne higijene za oboljele od reumatskog artritisa u mnogim slučajevima bolno i neugodno, od nje se ne smije odustati, jer to samo dovodi do pogoršanja oralnog, a tako i cjelokupnoga zdravstvenog statusa. Da bi se oboljelima olakšalo održavanje oralne higijene, proizvođači sredstava za oralnu higijenu osmislili su posebno oblikovane četkice za zube. Riječ je o električnim četkicama s velikim i udobnim hvatištem koje omogućuje da ga osoba s poremećenom motorikom i deformiranim prstima šake čvrsto uhvati i tako samostalno pere zube. Osim toga rotirajući i translirajući pokreti glave električno pokretane četkice s jedne strane učinkovito čiste zube, a s druge od oboljelog ne zahtijevaju nikakve dodatne, potencijalno bolne kretnje, nego samo da četkicu drži u ustima i polagano pomiče po zubnim plohama. Osim električnih četkica, za čišćenje zuba mogu poslužiti i individualno modificirane obične četkice za zube kojima je na neki način drška povećana (akrilatom, silikonom i sl.).

Iako je redovita uporaba zubne četkice u održavanju oralne higijene kod osoba oboljelih od reumatskog artritisa više nego korisna, ona nije uvijek i dovoljna. Naime, međuzubni prostori su nedostupni vlaknima četkice i potencijalno su opasno mjesto za nakupljanje ostataka hrane, a samim tim i za nastanak zubnog plaka i karijesa. Zdrave osobe za održavanje tih mjesta čistima upotrebljavaju zubnu svilu i/ili interdentalne četkice. Nažalost, to je u situacijama kada je pokretljivost prstiju smanjena gotovo nemoguće. Iako postoje posebno oblikovani držači zubne svile kojima bi se osobe oboljele od reumatskog artritisa eventualno mogle koristiti i to ponajprije u području prednjih zuba i pretkutnjaka, najčešće su ipak neupotrebljivi, jer imaju pretanku dršku, pa ih oboljeli zbog nemogućnosti potpunog savijanja prstiju šake ne mogu čvrsto stisnuti. Alternativu ovom načinu održavanja higijene interdentalnih prostora čini uporaba oralnih tuševa. Oralni tuševi su električni uređaji kojima se putem mlaza vode koji izlazi iz odgovarajuće oblikovane mlaznice ispiru zubne plohe i međuzubni prostori. Sva ta sredstva i uređaji za održavanje higijene usne šupljine dostupni su u bolje opremljenim ljekarnama i drogerijama.

Iako liječenje suhoće usta (kserostomije) izazvane reumatskim artritismom ne pripada skupini oralno preventivnih mjera, vrlo je bitno provesti odgovarajuću terapiju, jer suhoća usta može izazvati brojne druge poremećaje u usnoj šupljini. Za pomoć prilikom kserostomije najbolje je obratiti se stomatologu specijalistu oralne medicine koji će nakon provedenih pretraga i uvida u stanje žlijezda slinovnica odrediti lokalnu ili sistemsku terapiju čiji je cilj poticanje izlučivanja sline. Za lokalno poticanje sline preporučuju se žvakaće gume bez šećera, bomboni bez šećera, parafin, glicerinske pastile i dvopek. U sistemske stimulaciji upotrebljavaju se pripravci na bazi pilokarpin-hidroklorida, anetoltritiona i piridostigmina. Ako žljezdano tkivo nije moguće stimulirati, preporučuje se primjena umjetne sline.

Posebnu važnost u održavanju oralnog zdravlja ima prehrana. Preporučuje se što rjeđa konzumacija hrane bogate rafiniranim ugljikohidratima jer se ona smatra kariogenom, a umjesto šećera poželjno je upotrebljavati

Da bi se oboljelima olakšalo održavanje oralne higijene, proizvođači sredstava za oralnu higijenu osmislili su posebno oblikovane četkice za zube. Riječ je o električnim četkicama s velikim i udobnim hvatištem koje omogućuje da ga osoba s poremećenom motorikom i deformiranim prstima šake čvrsto uhvati i tako samostalno pere zube.



zaslađivače. S obzirom na osnovnu bolest, način prehrane treba prilagoditi uputama dobivenim od liječnika opće medicine odnosno reumatologa. Da bi se smanjio broj kariogenih mikroorganizama, u dogovoru sa stomatologom usnu šupljinu treba ispirati tekućinom za usta na bazi klorheksidina. Zbog povećanja otpornosti zuba na karijes poželjno ih je tretirati pripravcima fluora. To je moguće učiniti u stomatološkoj ordinaciji, ali i kod kuće prema uputama stomatologa.

Posjet stomatologu osobe oboljele od reumatskog artritisa

Dopušta li im to stupanj fizičke pokretljivosti, osobe oboljele od reumatskog artritisa mogu normalno posjećivati stomatologa. Ako je oboljela osoba nepokretna i nije ju moguće dovesti stomatologu, onda stomatolog treba posjetiti nju u njezinu domu. Tijekom godine poželjna su najmanje tri posjeta. Prilikom posjeta stomatološkoj ordinaciji potrebno je stomatologa upozoriti na reumatski artritis. Tijekom posjeta stomatolog pregledava usnu šupljinu i zube, tražeći eventualne promjene na njima koje bi zahtijevale liječenje (karijes, gingivitis, kserostomija i dr.). Stomatolog će voditi računa o pacijentovoj primarnoj bolesti i njegovim eventualno smanjenim motoričkim mogućnostima prilikom provođenja stomatoloških zahvata. Osim toga potruditi će se da se pacijent ugodno smjesti u stomatološkoj stolici, te da zahvat ne traje predugo. Posebnu pozornost posvetit će preventivnim mjerama poput profesionalnog čišćenja zuba i tretiranja zuba pripravcima fluora, te preporukama o provođenju oralne higijene kod kuće.

Zaključak

Osobe oboljele od reumatskog artritisa ne smiju zanemariti svoje oralno zdravlje. O oralnom zdravlju brigu trebaju voditi one same i/ili osobe koje se skrbe za njih. Zube treba četkati od dva do tri puta na dan, te se koristiti sredstvima za čišćenje međuzubnih prostora. Dobro je povremeno samostalno kod kuće pregledati usnu šupljinu, kako bi se uočile promjene poput naslaga plaka ili zubnog kamenca, obojenja zuba, karijesa, krvarenja zubnog mesa i slično. Stomatologa treba posjećivati najmanje tri puta godišnje, a primijete li se neke promjene u ustima: ako usta postanu suha ili se pojavi neugodan zadah iz usta, tada još i češće. Reumatski artritis može znatno narušiti kvalitetu života pojedinca, međutim, brigom o oralnom zdravlju i provođenjem oralno-higijenskih mjera moguće je spriječiti dodatne komplikacije. ■

Na oralno zdravlje velik utjecaj imaju i lijekovi koje uzimaju oboljeli od reumatskog artritisa kako bi umanjili svoje primarne tegobe i bol.

Literatura:

- Cekić-Arambašin A. *Oralna medicina*. Zagreb: Školska knjiga; 2005.
- Gamez-Nava JI, Gonzalez-Lopez L, Davis P, Suarez-Almazor ME. *Referral and diagnosis of common rheumatic diseases by primary care physicians*. Br J Rheumatol. 1998;37(11):1215-9.
- Havelka M. *Zdravstvena psihologija*. Zagreb: Školska knjiga; 1994.
- Helenius LM, Hallikainen D, Helenius I, Meurman JH, Könönen M, Leirisalo-Repo M, Lindqvist C. *Clinical and radiographic findings of the temporomandibular joint in patients with various rheumatic diseases. A case-control study*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2005;99(4):455-63.
- Montandon AA, Pinelli LA, Fais LM. *Quality of life and oral hygiene in older people with manual functional limitations*. J Dent Educ. 2006;70(12):1261-2.
- Ribeiro J, Leão A, Novaes AB. *Periodontal infection as a possible severity factor for rheumatoid arthritis*. J Clin Periodontol. 2005;32(4):412-6.
- Savioli C, Silva CA, Ching LH, Campos LM, Prado EF, Siqueira JT. *Dental and facial characteristics of patients with juvenile idiopathic arthritis*. Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo. 2004;59(3):93-8.
- Solovieva S, Vehmas T, Riihimäki H, Takala EP, Murtomaa H, Luoma K, Leino-Arjas P. *Finger osteoarthritis and differences in dental work tasks*. J Dent Res. 2006;85(4):344-8.
- Sučević S. *Reumatoidni artritis* [članak na internetu]. 2003. [citirano 20. 08. 2008.]. Dostupno na: http://www.medicina.hr/clanci/reumatoidni_artritis.htm
- Treister N, Glick M. *Rheumatoid arthritis: a review and suggested dental care considerations*. J Am Dent Assoc. 1999;130(5):689-98.
- Vrhovac B. *Interna medicina*. Zagreb: Naprijed; 1997.
- Walton AG, Welbury RR, Thomason JM, Foster HE. *Oral health and juvenile idiopathic arthritis: a review*. Rheumatology (Oxford). 2000;39(5):550-5.
- Welbury RR, Thomason JM, Fitzgerald JL, Steen IN, Marshall NJ, Foster HE. *Increased prevalence of dental caries and poor oral hygiene in juvenile idiopathic arthritis*. Rheumatology (Oxford). 2003;42(12):1445-51.
- Zarevski P, Škrinjarić I, Vranić A. *Psihologija za stomatologe*. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2005.