

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 Joukhar, dr. med. dent.
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.
Ivona Goričnik, dr. med. dent.
Tamara Jakoš, dr. med. vet.
Jasna Vujica, mr. pharm.

Priprema

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

Zdrav život

Časopis izlazi jedanput mjesečno
ISSN: 1333 - 8919

Sadržaj

- 5 **Jaja i zdravlje**
prof. dr. sc. Irena Colić Barić
- 10 **Kosti – dinamičan organ**
Sladana Divković, dr. med.
- 14 **Redovita tjelesna aktivnost – važan regulator tjelesne težine**
Ana Puljak, dr. med.
Marija Škes, prof. rehabilitacije
- 18 **Kalendar zdravlja (travanj – svibanj 2011.)**
Marija Škes, prof. rehabilitacije
Ana Puljak, dr. med.
- 22 **Djetinjstvo uz ulja iz prirode**
Tajana Varićak, aromaterapeutkinja
- 28 **Čuje li moja beba dobro?**
prim. dr. sc. Borut Marn, dr. med.
- 34 **Poljubac – naučena gesta ili instiktivna potreba**
dr. sc. Dubravka Šimunović
- 39 **Majke i kćeri**
Ljubica Uvodić Vranić, prof. psihologije
- 45 **Ustni (oralni) nakit**
dr. sc. Marin Vodanović, dr. med. dent.
- 53 **Suha rodnica u starijoj životnoj dobi**
Gordana Horvat, dr. med.
- 62 **Skleroterapija pjenom u liječenju varikoznih vena**
prim. dr. sc. Narcis Hudorović, dr. med.
- 67 **Pernato veselje**
Iva Majetić Boško, dr. med. vet.
Vlatka Novosel, veterinarski tehničar



Ustni (oralni) nakit

Piše: dr. sc. Marin Vodanović, specijalist dentalne patologije i endodoncije,
Sveučilište u Zagrebu, Stomatološki fakultet, Zavod za dentalnu antropologiju

Ukrašavanje vlastitog tijela vjerojatno je staro koliko i samo čovječanstvo te ga je moguće pronaći u svim društvenim zajednicama, neovisno o povijesnom razdoblju, podneblju, religiji ili stupnju kulturnog razvoja. Ukrašavanje tijela ima različita značenja u pojedinim kulturama, kako u prošlosti tako i danas. U našem društvu ukrašavanje tijela šminkanjem, lakiranjem noktiju, nošenjem ogrlica, naušnica i sl. vrlo je raširena i uobičajena pojava na koju najčešće gledamo s odobravanjem jer se smatra nekom vrstom svakodnevnoga osobnog rituala. Međutim, danas je sve češće moguće vidjeti osobe, ponajprije mlade, koje ukrašavanju vlastitog tijela daju jednu novu dimenziju i značenje koje prelazi okvire na koje smo navikli.

Ukrašavanje tijela postaje ne samo dokaz modne osviještenosti i praćenja subkulturnih trendova, nego sve više jedan od načina eksplicitnog izražavanja vlastite osobnosti te socijalne pripadnosti. Pritom se izborom dijelova tijela koji se ukrašavaju i načinom njihova ukrašavanja nastoji poslati neverbalna poruka čiji se sadržaj može različito tumačiti.

Vjerojatno nema mnogo roditelja koji će spremno i s odobravanjem prihvatiti djetetovu želju ili možda već ostvarenu odluku da svoje tijelo ukrasi nekom vrstom usnog (oralnog) nakita. Svrha ovog teksta nije polemiziranje oko (ne)opravdanosti ukrašavanja vlastitih usta i/ili zuba, nego na znanstveno utemeljenim činjenicama i dokazima upozoriti na potencijalne opasnosti do kojih to ukrašavanje može dovesti.

Što je to ustni nakit?

Ustni ili oralni nakit obuhvaća sve ono što se radi ukrašavanja stavlja na tkiva usne šupljine (jezik, usne, obraze, nepčane resice, zube), a da pritom za to ne postoji određeno funkcionalno, dijagnostičko ili terapijsko opravdanje. Ukrašavanje ustnim nakitom treba razlikovati od mutilacije, npr. mutilacije zuba, odnosno namjernog, najčešće ritualno motiviranog preoblikovanja zuba, pri čemu se zubu mijenja prirodni anatomski oblik ili ga se ekstrahira iz usta. Ritualne mutilacije se danas najčešće mogu pronaći u primitivnijim društvenim zajednicama u Africi i Aziji, ali ih je moguće pronaći i kod pojedinih pripadnika suvremenih subkulturnih skupina.

Istraživanja su pokazala da se najveći broj osoba s nekim vrstom usnog nakita može pronaći u dobnoj skupini od 18 do 22 godine. Procjenjuje se da u toj dobnoj skupini od 17 do 51 posto osoba ima neku vrstu usnog nakita. Jedno od objašnjenja je i činjenica da se u toj dobi mlade osobe najčešće odvajaju od obitelji (npr. odlazak u drugu sredinu na školovanje) i možda prvi put iskuse slobodu izbora u raspolaganju vlastitim tijelom. Broj osoba nositelja usnog nakita, pogotovo onog koji zahtijeva probadanje tkiva pomalo se smanjuje kod osoba starijih od dvadeset dvije godine, da bi u tridesetima taj broj postao stalan i gotovo neovisan o dobi. Pad broja nositelja usnog nakita do tridesetih godina života i stalan broj u odrasloj dobi tumači se sazrijevanjem pojedinca i njegovim pozicioniranjem u društvu prihvaćanjem određenih društvenih normi. S obzirom na to da je u dobnoj skupini od 18 do 22 godine nošenje usnog nakita više stvar eksperimentiranja i dokazivanja u svijetu odraslih, mode ili osobnog hira, posebno je bitno educirati mlade osobe o potencijalnim opasnostima i komplikacijama do kojih pritom može doći.

Vrste ustnog nakita

Postoji nekoliko vrsta ustnog nakita. Uže gledajući, ustni nakit (engl. *oral jewelry, mouth jewelry, oral piercing*) podrazumijeva sve tvorbe (kuglice, prstenje, šiljke i sl.) koje se učvršćuju na jezik, obraze, usne ili druge dijelove usne šupljine. Taj je nakit građen od različitih hipoalergijskih i neotrovnih materijala i to najčešće metala (zlato, srebro, platina, titanij, niobijum, nehrđajući čelik ili neki drugi metal), akrilata, kamena, kosti, slonovače ili čak drveta. Za učvršćivanje tog nakita obično postoji potreba za probadanjem tkiva. Nakit se obično postavlja u takozvanim *piercing* studijima, ali ga je moguće postaviti i samostalno. Postavlja se najčešće bez anestezije tako da se probode određeni dio tkiva sterilnom iglom čija debljina odgovara debljini nastavka kojim će se ukras učvrstiti.

Ustni nakit iz te skupine može se podijeliti na četiri vrste:

1) **labreti** – ukrasi koji se postavljaju u području usana (lat. *labrum*) i imaju oblik štapića koji na jednom kraju imaju kuglicu, šiljak ili disk, a na drugom pločicu za zatvaranje. Ta vrsta ukrasa potječe od drevnih Azteka i Maya, a nosili su ih muškarci viših društvenih slojeva.

2) **barbeli** – ukrasi koji se postavljaju na različite dijelove tijela uključujući usnu šupljinu, a imaju oblik štapića, luka ili slova U koji na oba svoja kraja ima neku kuglicu, šiljak ili disk, s tim da se s jedne strane kuglica, šiljak ili disk mogu skidati (najčešće odvijanjem). Ta vrsta ukrasa potječe od plemena na Borneu.

3) **nezatvoreni prsteni** – ukrasi koji se također postavljaju na različite dijelove tijela, a izrađeni su kao nezatvoreni

prsteni koji na svojim krajevima imaju kuglice. Luk prstena provuče se kroz tkivo, a nezatvoreni dio prstena viri izvan tkiva.

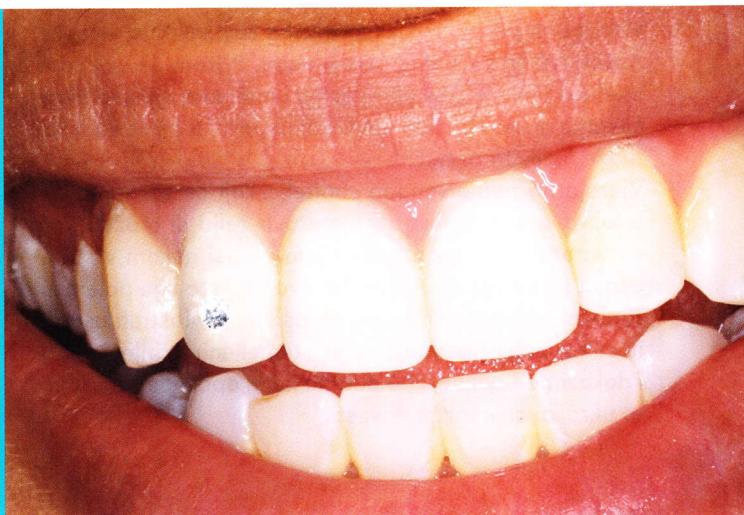
4) **magnetni ustni nakit** – ustni nakit kod kojeg nije nužno probadanje tkiva, jer se sastoji od dva magnetna dijela (kuglice, pločice i sl.) koji se međusobno privlače silom desetak puta većom od konvencionalnih magneta. Postavlja se na tanje dijelove tkiva, kako bi se osiguralo dovoljno snažno magnetno privlačenje.

Najopasnije mjesto za postavljanje ustnog nakita su nepčana resica (uvula) zbog velike opasnosti od udisanja ustnog nakita u slučaju nenadanog otpadanja te postranični dijelovi jezika zbog velikog broja krvnih žila i potencijalne opasnosti od krvarenja.

Osim ustnog nakita postoji i **zubni nakit** (engl. *dental jewelry, tooth jewelry*) koji se postavlja na jedan ili više zuba. Kod nas se najčešće mogu vidjeti mali, svjetlucavi kamenčići (dijamanti ili cirkoni) promjera od 1 do 3 milimetra, koji se na odgovarajući način lijepe na jedan od gornjih prednjih zuba (sjekutići ili očnjaci). Te ukrase postavlja stomatolog i moguće ih je skinuti. Razmjerno niska cijena čini ih popularnima.

Kod pojedinih američkih hip-hop ili reperskih zvijezda moguće je vidjeti i druge zubne ukrase na jednom ili više zuba. Riječ je o ukrasnim navlakama (engl. *grills, grillz* ili *fronts*) napravljenima od zlata, srebra ili nekoga plemenitog metala koje se postavljaju na prednje zube i to najčešće gornje. Na tim se navlakama dodatno lijepe

Prije postavljanja ustnog nakita dobro je informirati se o mogućim rizicima i komplikacijama koje ta vrsta ukrašavanja tijela nosi. Kako je ustni nakit strano tijelo u usnoj šupljini i može imati mehaničke, kemijske i biološke zdravstvene posljedice, o tome je potrebno voditi računa prilikom provođenja oralno-higijenskih mjera.



ili graviraju različiti simboli, crteži, slova ili riječi. Te se ukrasne navlake cementiraju na postojeće zube, bez brušenja i preoblikovanja zuba, a po potrebi ih je moguće ukloniti. Same navlake izrađuje zlatar ili draguljar na temelju otiska zuba, a postavlja ih stomatolog. Zbog visoke cijene tih ukrasa koje si mogu priuštiti samo bogati, danas su putem interneta dostupni i tzv. "napravi sam" kompleti koji ove navlake čine znatno dostupnijima, ali nažalost i manje kvalitetnima, a samim time i opasnijima za zdravlje.

Poseban oblik ukrašavanja usta su tetovaže, gdje se na pojedine dijelove sluznice usne šupljine, najčešće unutarnja strana gornje ili donje usnice, tetoviraju različite riječi poput naziva omiljenoga nogometnog kluba, imena dečka/djevojke, nekog datuma i drugo. Te se tetovaže izrađuju u studijima za tetoviranje na sličan način kao i tetovaže na koži.

Ustni nakit i opće zdravlje

U literaturi su opisani brojni slučajevi ugroze općeg zdravlja nakon postavljanja ustnog nakita, pri čemu se kao najopasnija pokazala ona vrsta nakita koja zahtijeva probadanje tkiva.

Primjena nesterilne i neodgovarajuće opreme prilikom postavljanja ustnog nakita (na jezik, usne, obraze i druge dijelove usne šupljine) može izazvati infekciju.

Širenje mikroorganizama s mjesta probadanja tkiva u krvotok dovodi do bakterijemije. Ona je najčešće asimptomatska, no može izazvati porast tjelesne temperature,

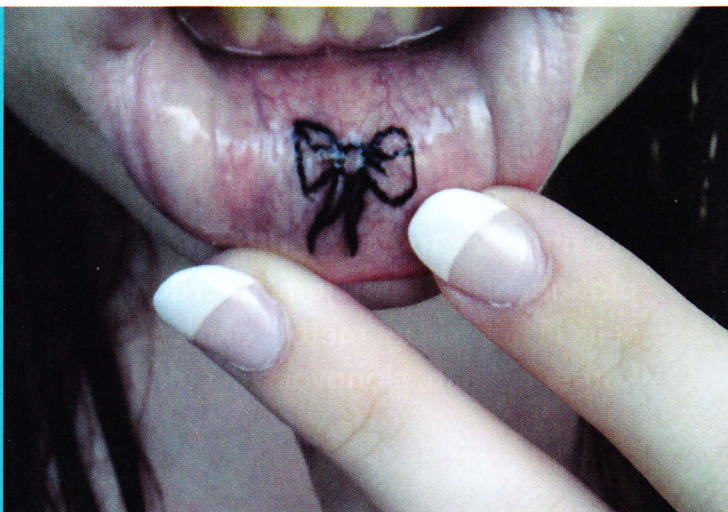
tremor i drhtavicu. U pojedinim, na svu sreću, rjeđim slučajevima, sepsa može izazvati za život opasni septički šok, može doći do bakterijskog endokarditisa, septičke embolije, Ludvigove angine (kod prisutnosti anaerobnih mikroorganizama), moždanog apscesa i sl. Ustnim nakitom izazvana **bakterijemija s posljedičnim bakterijskim endokarditisom** može biti posebno opasna za osobe s reumatskom srčanom bolešću, prirođenim srčanim greškama, hipertrofičnom kardiomiopatijom, srčanim šumovima povezanim s nedostatnošću mitralnog zaliska, te za osobe s umjetnim srčanim zaliscima.

Ovisno o materijalu od kojeg je građen ustni nakit, može doći do alergijske reakcije. Najveći broj alergijskih reakcija zabilježen je kod nakita koji sadrži nikal, krom ili leguru kobalta i nikla. Zbog toga je količina nikla koja je u neposrednom dodiru s tkivom ograničena na 0,05 grama. Ako je usni nakit od zlata, preporučuje se da to zlato ima najmanje od 14 do 18 karata.

Sustavne reakcije organizma na tetoviranje sluznice usne šupljine mogu se manifestirati kao: osjetljivost na svjetlost, reakcije preosjetljivosti, urtikarija, alergija, može doći do hepatitisa A, B, C i D, infekcije virusom HIV-a te ostalih gljivičnih (*Candida albicans*), virusnih (*herpes simplex*, *herpes zoster*, *Epstein-Barr virus*) i bakterijskih infekcija (tuberkuloza, sifilis, tetanus). Moguće su i pojave zloćudnih novotvorina (karcinoma, melanoma).

Osim neposrednih problema koje može izazvati, usni nakit može u nekim situacijama znatno otežati pružanje hitne medicinske skrbi. Naime, ako je ozlijeđenoj osobi

Prilikom svakog probadanja tkiva, nakon od 6 do 8 sati pojavljuju se lokalizirane upalne promjene (crvenilo, edem, osjetljivost), koje svoj vrhunac dostižu nakon od 3 do 4 dana. Očekuje se da će se primarna upalna lezija smiriti unutar od 3 do 5 tjedana.



koja ne diše potrebno uspostaviti dišni put kroz usta, ustni nakit može znatno usporiti unošenje tubusa i na taj način oduzeti dragocjeno vrijeme potrebno za spašavanje života. Pored toga, prije davanja inhalacijske anestezije preporučuje se uklanjanje usnog nakita kako bi se spriječilo njegovo udisanje.

Ustni nakit i zdravlje usne šupljine

Komplikacije koje se u usnoj šupljini mogu pojaviti kao posljedica postavljanja i nošenja usnog nakita (engl. *oral piercing*) dijelimo na rane i kasne.

Rane komplikacije su one koje se pojavljuju unutar tjedan dana nakon postavljanja ukrasa. U rane komplikacije ubrajaju se: krvarenje, hematoma, bol, oticanje, infekcije (bakterijske, virusne, gljivične), opstrukcija dišnih puteva uzrokovana oticanjem, oštećenje jezičnog živca (može biti praćeno trncima, peckanjem, parastezijama, paralizom, poremećajem osjeta okusa i sl.) te poremećaj govora koji postaje nerazgovijetan, posebno kod izgovaranja glasova ili skupina glasova "s", "sh", "th", "ph", "t" or "v".

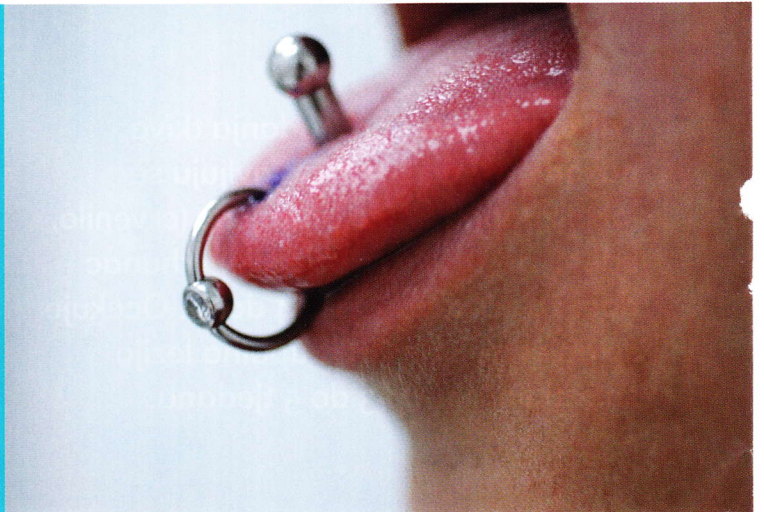
Kao **kasne komplikacije** mogu se pojaviti alergija, odnosno preosjetljivost na metal, oštećenja i prijelomi zuba (oštećenja cakline i dentina), atipična trigeminalna neuralgija, trauma sluznice i zubnog mesa, povlačenje zubnog mesa, galvanizam, prekomjerno izlučivanje sline, prekomjerno stvaranje zubnog kamena, pojava neestetskih ožiljaka, nastanak hiperplastičnih tkivnih tvorbi te udisanje ili gutanje ukrasa koje može biti fatalno.

Prilikom svakog probadanja tkiva, nakon od 6 do 8 sati pojavljuju se lokalizirane upalne promjene (crvenilo, edem, osjetljivost), koje svoj vrhunac dostižu nakon od 3 do 4 dana. Očekuje se da će se primarna upalna lezija smiriti unutar od 3 do 5 tjedana. Ovisno o intenzitetu upale može doći do smetnji disanja, gutanja i govora.

Rizik od infekcije prilikom probadanja tkiva radi postavljanja usnog nakita procjenjuje se na od 10 do 20 posto, a najčešći mikroorganizmi uzročnici infekcije su: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus spp.* i *Pseudomonas aeruginosa*, te beta-hemolitički *Streptococcus*. Zbog blizine limfnih čvorova infekcija se može lako i brzo proširiti te izazvati bakterijemiju i sustavne probleme poput endokarditisa.

Komplikacije koje se mogu pojaviti u usnoj šupljini kao posljedica tetoviranja sluznice usta su prije svega reakcija na strano tijelo (pigment za tetoviranje) te lichenoidne reakcije koje se mogu manifestirati kao *lichen planus* ili *lupus*. Odgovor organizma na tetoviranje je specifičan i predvidiv; nakon unosa pigmenta pod kožu odnosno sluznicu najprije dolazi do inicijalnog ljuštenja površinskih epitelnih stanica. Nakon toga slijedi upala koja može biti različitog intenziteta, pa katkad može proći gotovo neprimjetno, a katkad može imati i izrazite simptome. Tijekom upale dolazi do postupnog nakupljanja pigmenta, što je rezultat aktivnosti upalnih stanica – makrofaga. Upotrebljavaju li se prilikom tetoviranja nesterilni i neprimjereni instrumenti, nastaje infekcija čiji simptomi također mogu varirati od blagih do izrazitih.

Ustni nakit građen od različitih hipotalergijskih i neotrovni materijala i to najčešće metala (zlato, srebro, platina, titanij, niobijum, nehrđajući čelik ili neki drugi metal), akrilata, kamena, kosti, slonovače ili čak drveta.



Ustni nakit i higijena usne šupljine

Ustni nakit koji se lijepi na zube može se postaviti u stomatološkoj ordinaciji, dok se svi ostali oblici usnog nakita postavljaju u studijima za *piercing* i tetoviranje. Neke vrste usnog nakita moguće je postaviti i samostalno. Neovisno o tome tko i kako postavlja ustni nakit, instrumentarij kojim se on postavlja, uključujući i sam nakit uvijek trebaju biti sterilni. Prije postavljanja usnog nakita dobro je informirati se o mogućim rizicima i komplikacijama koje ta vrsta ukrašavanja tijela nosi. Kako je ustni nakit strano tijelo u usnoj šupljini i može imati mehaničke, kemijske i biološke zdravstvene posljedice, o tome je potrebno voditi računa prilikom provođenja oralno-higijenskih mjera. Najbolje upute za to može dati stomatolog.

Uočeno je da se na mjestu na kojem se nalazi ustni nakit zbog otežanoga čišćenja, lakše nakupljaju ostaci hrane, odluštene epitelne stanice i bakterije, što može znatno pridonijeti neugodnom zadahu iz usta (*halitoza*, *foetor ex ore*). Osim toga tu se lakše stvara plak, te nakuplja zubni kamenac, što može dovesti do nastanka karijesa, odnosno upale zubnog mesa (*gingivitis*).

U literaturi su opisani brojni slučajevi ugroze općeg zdravlja nakon postavljanja usnog nakita, pri čemu se kao najopasnija pokazala ona vrsta nakita koja zahtijeva probadanje tkiva. Širenje mikroorganizama s mjesta probadanja tkiva u krvotok dovodi do bakterijemije. Ona je najčešće asimptomatska, no može izazvati porast tjelesne temperature, tremor i drhtavicu.

Higijeni takvih mjesta potrebno je posvetiti posebnu pozornost u čemu pomažu posebno dizajnirane zubne četkice prilagođene za čišćenje teže dostupnih područja. Uvijek treba paziti da ne dođe do nehotičnog skidanja zubnog nakita jer postoji opasnost da se pritom proguta ili udahne.

Prilikom izrade oralnih i intraoralnih rendgenskih snimaka poželjno je privremeno ukloniti ustni nakit. Naime, ustni nakit može znatno utjecati na kvalitetu rendgenskih snimaka, pa postoji velika vjerojatnost da će snimanje trebati ponoviti, a s time se i ponovno izlagati zračenju.

Zaključak

Iako je ustni nakit nešto što postoji već stoljećima i što je ukorijenjeno u ljudsku tradiciju, s tim načinom ukrašavanja tijela ne treba pretjerivati jer može dovesti do brojnih zdravstvenih komplikacija lokalne, ali i sustavne naravi koje mogu imati fatalan završetak.

S obzirom na to da se o ukusima ne raspravlja, te da se pojam ljepote i lijepoga razlikuje od pojedinca do pojedinca za ustni nakit se ne može jednoznačno reći da li naglašava ili umanjuje ljepotu osobe. Međutim, ono sa čime će se mnogi složiti je da su zdravi i prirodni zubi u najvećem broju slučajeva najbolji ukras pojedinca. ■

Literatura

1. ADA Division of Communications. *Grills, 'grillz' and fronts*. J Am Dent Assoc. 2006 Aug;137(8):1192.
2. Brennan M, O'Connell B, O'Sullivan M. *Multiple dental fractures following tongue barbelle placement: a case report*. Dent Traumatol. 2006 Feb;22(1):41-3.
3. Chimenos-Küstner E, Batlle-Travé I, Velásquez-Rengifo S, García-Carabaño T, Viñals-Iglesias H, Roselló-Llabrés X. *Appearance and culture: oral pathology associated with certain "fashions" (tattoos, piercings, etc.)*. Med Oral. 2003 May-Jul;8(3):197-206.
4. Dubose J, Pratt JW. *Victim of fashion: Endocarditis after oral piercing*. Curr Surg. 2004 Sep-Oct;61(5):474-7.
5. Escudero-Castaño N, Perea-García MA, Campo-Trapero J, Cano-Sánchez, Bascones-Martínez A. *Oral and perioral piercing complications*. Open Dent J. 2008 Dec 4;2:133-6.
6. Gazzeri R, Mercuri S, Galarza M. *Atypical trigeminal neuralgia associated with tongue piercing*. JAMA. 2006 Oct 18;296(15):1840-2.
7. Kapferer I, Benesch T, Gregoric N, Ulm C, Hienz SA. *Lip piercing: prevalence of associated gingival recession and contributing factors. A cross-sectional study*. J Periodontol Res. 2007 Apr;42(2):177-83.
8. Kluger N. *Body art and pregnancy*. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010 Nov;153(1):3-7.
9. López-Jarnet P, Navarro-Guardiola C, Camacho-Alonso F, Vicente-Ortega V, Yáñez-Gascón J. *Oral and facial piercings: a case series and review of the literature*. Int J Dermatol. 2006 Jul;45(7):805-9.
10. Maheu-Robert LF, Andrian E, Grenier D. *Overview of complications secondary to tongue and lip piercings*. J Can Dent Assoc. 2007 May;73(4):327-31.
11. Martinello RA, Cooney EL. *Cerebellar brain abscess associated with tongue piercing*. Clin Infect Dis. 2003 Jan 15;36(2):e32-4.
12. Mercier FJ, Bonnet MP. *Tattooing and various piercing: anaesthetic considerations*. Curr Opin Anaesthesiol. 2009 Jun;22(3):436-441.
13. Oberholzer TG, George R. *Awareness of complications of oral piercing in a group of adolescents and young South African adults*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2010 Dec;110(6):744-7.
14. Ventä I, Lakoma A, Hahtela S, Peltola J, Ylipaavolainen P, Turtola L. *Oral piercings among first-year university students*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2005 May;99(5):546-9.
15. Ziebolz D, Hildebrand A, Proff P, Rinke S, Hornecker E, Mausberg RF. *Long-term effects of tongue piercing - a case control study*. Clin Oral Investig. 2011 Jan 27.