

## MANIFEST

# Parodontoloogia ja üldtervis

Käesolev manifest pöörduv kõigi hambaravi ja üldtervise spetsialistide poole, et edendada parodonti haiguste ennetust, varajast diagnoosimist ja efektiivset ravi. Eesmärgiks on võidelda suuõõne ja üldtervise probleemide mõjuga indiviidile ja ühiskonnale.

Siin väljendatud vaated ja eesmärgid põhinevad tõendusmaterjalil teaduslikel analüüsidel, mis on uurinud seoseid parodonti ja süsteemsete haiguste vahel. Need tulemused on esitatud 9. Euroopa parodontoloogia *workshop*'il, mille korraldasid Euroopa Parodontoloogia Föderatsioon ja Ameerika Parodontoloogia Akadeemia. Üritus leidis aset Hispaanias La Granja de San Ildefonso.

Sellel kohtumisel (novembris 2012) jõudsid eksperdid konsensusele, et parodonti haigused tuleb tunnustada olulisel määral rahvatervise probleemiks ning kõik hambaravi- ja meditsiinitöötajad peaksid omama informatsiooni, mis annaks neile ravijuhiseid ja soovitusi edasiseks uurimistöök, mis aitaks selgitada neid seoseid ja tagajärgi ning seeläbi tagada õigeaegne ennetustöö.

Järgnevalt on esitatud *workshop*'i tulemused, tuuakse esile üldinformatsioon ja edasised eesmärgid.

## 1. Parodonti haigused



Parodontiit on krooniline multifaktoriaalne põletikuline haigus, mis saab alguse bakteriaalsetest mikroorganismidest ning mida iseloomustab tõsine krooniline põletik, mis viib hammast toetavate struktuuride progressiivsele hävimisele, hammaste kaotuseni ja lõpuks mastikaatorse düsfunktsioonini.

### Parodontiiti iseloomustavad järgmised tunnused:

- tavaline, esineb sagedasti;
- vähendab mälumisfunktsiooni;
- rikub esteetikat;
- põhjustab hammaste kaotust;
- põhjustab töövõimetust;
- viib sotsiaalne ebavõrdsuseni;
- alandab elukvaliteeti;
- suurendab oluliselt kulutusi rahvatervisele.

Lisaks on parodontiit krooniline põletikuline haigus, millel on potentsiaalsed negatiivsed tagajärjed üldtervisele. Ristlõike- ja retrospektiivsed epidemioloogilised uuringud on näidanud, et parodontiit suurendab diabeediga patsientide kehva glükeemilist kontrolli ja haiguse komplikatsioonide riski.

Edukas parodontiidi ravi parandab 2. tüüpi diabeediga patsientide glükeemilist kontrolli. Parodontiiti seostatakse ka kardiovaskulaarhaigustega ning kahjulike mõjudega rasedusele. Lisaks on üha enam tõendeid, et leidub ka seos parodontiidi ja kopsuinfektsioonide, vähi teatud tüüpide ja reumatoidartriidi vahel.

## 2. Diabeet



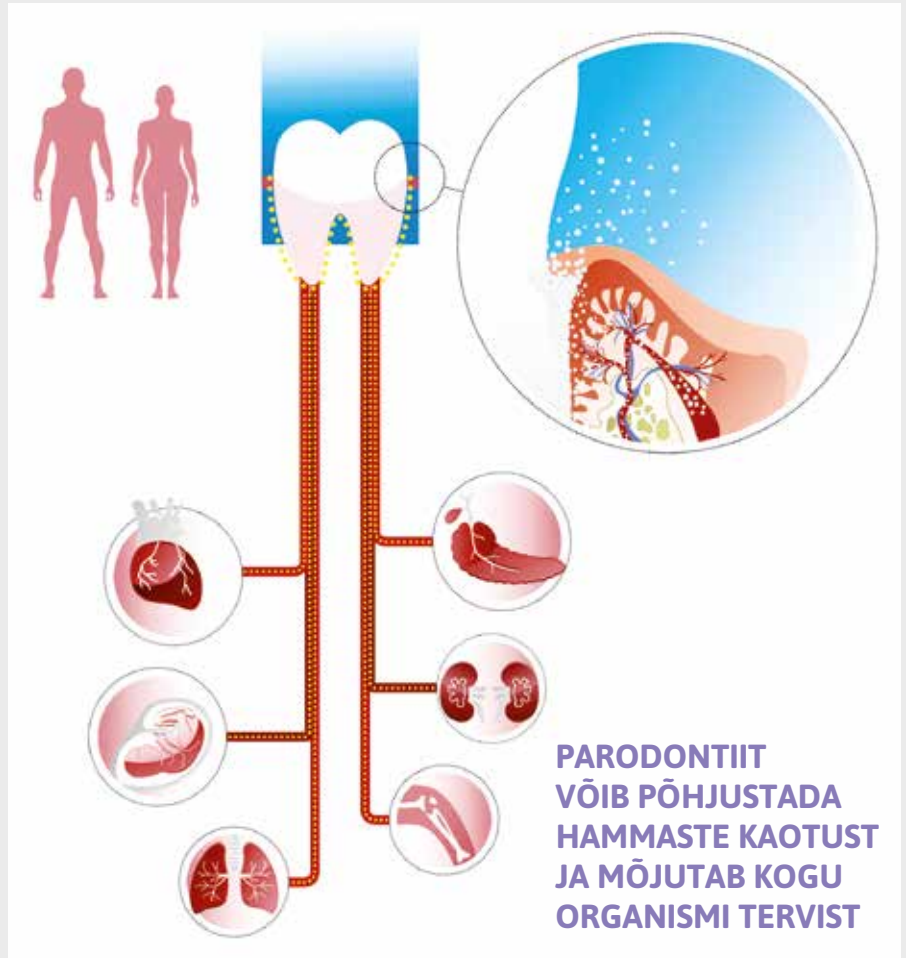
Tõendid diabeedi ja parodontiidi seoste kohta on järgmised:

- **Võimalikkus.** 2. tüüpi diabeedile eelneb süsteemne põletik, mis viib pankrease B-rakkude funktsiooni vähenemise, apoptoosi ja insuliini resistentsuseni. Leidub üha enam tõendeid, mis toetavad teooriat, et parodontiit tõstab süsteemse põletiku taset (akuutse faasi ja oksüdatiivse stressi biomarkerid) ja et parodontiidi organismid ja nende virulentsusfaktorid vabanevad vereringesse, luues võimalikud bioloogilised mehhanismid, mis mõjutavad diabeeti ja selle komplikatsioone.
- **Epidemioloogilised andmed.** On olemas järjepidev tõendusmaterjal, et raske parodontiit mõjutab ebasoodsalt glükeemilist kontrolli diabeediga patsientidel ja glükeemiat mitmediabeetilistel patsientidel. Lisaks on diabeediga patsientidel ka otsene doosist sõltuv suhe parodontiidi raskuse ja diabeedi komplikatsioonide vahel. Üha enam on tõendatud raske parodontiidiga patsientide suuremat diabeediriski.
- **Sekkumisuuringud.** Juhuvaimiga kliinilised uuringud näitavad, et mehaaniline parodontiidi ravi on seotud umbes 0,4% HbA1C vähenemisega 3 kuu jooksul. Kliiniliselt tähendab see sama mõju, mida omaks teise ravimi lisamine diabeedi raviskeemi.

### 3. Kardiovaskulaarsed haigused



- **Võimalikkus.** Parodontiit võimaldab bakteritel siseneda vereringesse. Bakterid aktiveerivad organismi põletikuvastuse paljude mehhanismidega. Mitmed loomkatsed on näidanud, et organismi põletikuvastus soodustab ateroomide teket ja arengut.
- **Epidemioloogilised andmed.** Epidemioloogiliselt on tõestatud, et parodontiit suurendab kardiovaskulaarsete haiguste tekke ohtu sõltumata muudest segavatest faktoritest.
- **Sekkumisuuringud.** Esineb mõdukas tõestus, et parodontiidi ravi vähendab süsteemset põletikku, vähendab ka CRV ja oksüdatiivset stressi ning soodustab vaskulaarse endoteeli funktsiooni kliiniliste ja biokeemiliste näitajate paranemist.



### 4. Mõju rasedusele



Seos parodontiidi ja halva raseduse tulemi vahel on järgmine:

- **Tõenäosus.** Kaasaegne teadus toetab arvamust, et suuõõne mikroorganismid ja nende produtseeritavad ained sattuvad vereringesse ja jõuavad lootenini ning on võimelised tekitama põletikku ja immuunvastust, mis mõjutab läbi platsentabarjääri loodet. Bakterid võivad samuti sattuda maksa, kus toodetakse immuunsust tagavaid aineid, mis omakorda ringlevad areneva lootenini.
- **Epidemioloogia.** Kliinilistes uurin-gutes oli leitud seos enneaegse sünni, madala sünnikaalu ja preeklampsia vahel, kui ema põeb parodontiiti ning kui on arvesse võetud kõiki teisi riskitegureid. Seos parodontiidi ja halva raseduse tulemi vahel varieerub erinevate uurin-gute kohaselt ja mõni uuring ei näita siin üldse seost. Andmete heterogeensus võib olla tingitud uurin-gute ülesehitusest,

uuritavast grupist ja erinevate meeto-dite kasutamisest parodontiidi haiguste klassifitseerimises ja hindamises.

- **Sekkumisuuringud.** Kliiniliste uurin-gute tulemused näitavad, et raseduse teise trimestri jooksul teostatud depuratsioon ja juurepindade silen-damine (koos antibakteriaalse raviga või ilma) ei mõjuta üldiselt märkimis-väärselt raseduse negatiivse tulemuse näitajaid, nagu enneaegne sünnitus ja madal sünnikaal. Siiski näitasid mõned uuringud positiivset üldist mõju rasedate naiste seas pärast parodontiidi ravi. Üks negatiivsete uurin-gutulemuste põhjus võib olla see, et raseduse ja parodontiidi omavaheli-sed seosed on keerukamad kui meie hetkearusaam, ja uuringu tulemused võivad olla mõjutatud ravi ajastusest ja teostatud protseduurist ning uurin-gusse kaasatud patsiendi omapäradest.

### 5. Teised haigused



Aina rohkem seoseid ilmub parodontiidi ja teiste haiguste vahel, nagu krooniline obstruktiivne bronhiit, krooniline neeruhaigus, reumatoidartriit, kognitiivne häire, ülekaalulisus, metaboolne sündroom ja mõned vähihaigused. Hetkel ainuke tõestatud seos on leitud respiratoorsete mikroorganismidega, mis koloniseerivad suuõõnt/igemetasku biokile ja võivad tekitada nosokomiaal-pneumooniat (ehk hospitaalpneumoonia) intubeeritud patsientidel.

- **Tõenäosus.** Respiratoorsed patogeenid, mis pärinevad suuõõne ja igemetasku biokilest aspireerituna riskipatsiendi poolt haigla tingimustes võivad põhjustada nosokomiaal-pneumooniat.

- **Epidemioloogilised andmed.** Toetavad suu/igemetasku biokile rolli kui reservuaari respiratoorsetele patogeenidele, eriti patsientidel, kellel esineb kehv suuhügieen ja parodontiit, mis võib põhjustada nosokomiaalpneumooniat.
- **Sekkumisuuringud.** Juhuvaimiga kontrollitud uuringud toetavad vajadust suuhügieenivõtete parandamiseks intensiivravi osakondades ja hooldekodudes, et nosokomiaalpneumooniat ennetada.

## 6. Soovitused

Selle MANIFESTI eesmärk on muuta hambaarstide ülesannete käsitust patsiendi üldtervise suhtes ja jõuda arusaamisele et patsientide vajadused rahuldatakse kõige paremini hambaarsti- ja meditsiinikeskuste vahelise koostöö kaudu, rakendades multidistsiplinaarseid lähenemisviise ja juhi-seid patsiendi hoolduseks, sõltumata sellest, millisesse raviasutusse patsient pöördus.

### DIABEET

Arvestades olemasoleva info teaduspõhisust, on õige aeg anda arstidele ja hambaarstidele, patsientidele ja avalikkusele juhised diabeedihaigete parodonti hoolduse kohta.

Diabeetikud peavad olema informeeritud, et parodontiidi risk tõuseb, kui diabeet ei ole kontrolli all. Samuti peaks rääkima sellest, et parodontiidi põdemise puhul on raskem kontrollida glükeemilist indeksit ja sel puhul esineb kõrgem risk diabeedi komplikatsioonide, nagu kardiovaskulaarsete ja neeruhaiguste tekkimiseks.

- Esmauuringul 1. ja 2. tüüpi diabeediga ja gestatsioonidiabeediga peavad patsiendid läbima suuõone läbivaatuse, mis sisaldab põhjalikku parodonti uurimist.
- Kõikidel patsientidel, kellel oli värskest diagnoositud 1. või 2. tüüpi diabeet, tuleb regulaarselt teostada parodonti läbivaatusi (vastavalt

## PARODONTIIT ON KROONILINE HAAVAND SUUÕONES



hambaarstide koostatud juhiste), mis on osa diabeedi ravist. Isegi kui parodontiiti ei ole esialgu diagnoositud, soovitatakse iga-aastast parodontoloogilist läbivaatust.

- Diabeetikud, kellel esinevad kaugele arenenud parodontiidi sümptomid, nagu traumaga mitteseotud hammaste kaotus, treemide teke ja/või abstsessid ja mädane eksudaat igemetaskust, vajavad kohest parodontoloogilist uurimist.
- Diabeetikuid, kes on juba hambaid kaotanud, tuleb motiveerida taastama adekvaatset hambumust, et tagada toitumiseks normaalne mälumisfunktsioon. Suutervist puudutavad juhised tuleb anda edasi kõikidele diabeetikutele.
- Diabeedi diagnoosiga lastel ja täiskasvanutel on näidustatud iga-aastane suutervise kontroll alates 6.–7. eluaastast. Patsiente peab informeerima, et diabeediga võivad kaasned sellised seisundid nagu suukuivus või põletav suu ja vajadusel tuleb pöörduda hambaarsti poole. Lisaks on diabeetikud kõrgendatud riskiga suu seeninfektsioonidele ja neil esineb kehvem haavade paranemine võrreldes mittediabeetikutega.
- Patsiente, kellel ei ole diabeeti diagnoositud, kuid kellel esinevad mär-

gatavad 2. tüüpi diabeedi riskifaktorid ja parodontiidi tunnused, tuleb informeerida diabeeti haigestumise võimalikkusest. Soovitus on teha HbA1C test ja/või suunata patsient perearsti juurde korrektseks laboratoorseks diagnostikaks ja jälgimiseks.

### KARDIOVASKULAARSED HAIGUSED

- Meedikud peavad olema teadlikud tõendatud faktidest, et parodontiit on riskifaktoriks ateroskleroosiliste kardiovaskulaarhaiguste arengus ning teavitama parodontiidi riskipatsiente, et parodontiit on riskifaktor ateroskleroosilise südameveresoonekonna haiguse arenguks, seades ohtu nii üld- kui ka suutervise.
- Tuginedes tõendite kaalukusele, tuleb parodontiidihaiget patsiendid, kellel esineb teisigi riskifaktoreid ateroskleroosiliseks kardiovaskulaarseks haiguseks, nagu hüpertensioon, ülekaal/rasvumine, suitsetamine jne ja kes ei ole külastanud perearsti viimase aasta jooksul, suunata tervisekontrolli.
- Hambaravikabinettides tuleb patsientide tähelepanu pöörata elustiiliga seostatud riskifaktoritele parodontiidi (ja ateroskleroosilise kardiovaskulaarhaiguse) arengus koos

põhjaliku parodondi raviga, sh suitsetamisest loobumise nõustamine, ja anda nõuandeid elustiili muutmise kohta (toitumine ja liikumine). Seda on parem saavutada koostöös mitme valdkonna spetsialistidega ning lisaks tagab see parema üldtervise.

- Kardiovaskulaarhaigusi põdevate patsientide parodontoloogiline ravi peab olema kooskõlas kardioloogide juhustega invasiivsete protseduuride korral.

### MÕJU RASEDUSELE

- Raseduse ajal toimuvad põhjalikud füsioloogilised muutused. See võib mõjutada lapseotel ema suutervist igemete verevarustuse suurenemise tõttu ja tõsta igemete paistetuse ja parodontiidi arengu tõenäosust. Samal ajal näitavad uuringud, et peame võtma arvesse kehva parodontaalraviga võimalikku mõju ema üldtervisele ja arenevale lootele. Niisiis, kuigi parodontiit ei ole hetkel tõsine riskifaktor raseduse halvaks tulemiks suuremal osal elanikkonnast, vaid mõnes spetsiifilises grupis ja nende põhjuste tõttu on vaja erilist tähelepanu pöörata naiste parodondi tervisele enne (kui võimalik) ja kogu raseduse ajal.

**NOSOKOMIAALPNEUMOONIA**  
Põhinedes viiele juhuvalimiga kontrollitud uuringule (neli haiglapõhist ja üks vanadekodu), soovitatakse järgmist:

- Hooldekodu personal, kes vastutab eakate ja/või habraste patsientide eest, tuleb koolitada teostama lihtsat suuhügieeni patsientidel, kes ise ei ole võimelised enda eest hoolitsema ja juhendama kaks korda päevas suuhügieeni protseduure neil, kes on võimelised selle eest ise hoolt kandma.
- Akuutse ravi osakonna personal peaks olema koolitatud kasutama antiseptilisi ja manuaalseid meetodeid, et vähendada suu mikrofloora hulka kunstlikul hingamisel olevatel patsientidel.

## 7. Tulevased uuringud

Tulevased uuringud peaksid olema suunatud kindlatele aspektidele andmaks informatsiooni järgmistes valdkondades:

### DIABEET

Suurema arvu uuritavatega ja pikaajalise järelkontrolliga juhuvalimiga kliinilised uuringud on vajalikud selgitamiseks välja parodondi ravi mõju glükeemilisele kontrollile. Tulemuste selgumisel tuleb hiljem hinnata täiendavaid parodondi ravimeetmeid (sh antimikroobsed ravimid).

### KARDIOVASKULAARSED HAIGUSED

Hästi koostatud sekkumisuuringud parodontiidi ravi mõjust ateroskleroosiliste kardiovaskulaarsete haiguste ennetamisel, kasutades kliinilisi tulemusi, nagu müokardi infarktjuhtumite vähenemine ja revaskularisatsiooniprotseduuride teostamise väiksem vajadus.

### MÕJU RASEDUSELE

Teostada hästi koostatud sekkumisuuring parodondi ravi mõjust raseduse halva tulemi ennetamiseks spetsiifilises riskigrupis, kasutades hästi kujundatud riskimõõtmist ja efektiivset parodontoloogilist sekkumist ning teostada seda raseduse ajal mõistliku ajavahemiku jooksul.

### TEISED SÜSTEEMSED SEISUNDID

On vaja teha täiendavaid laialdasi epidemioloogilisi uuringuid erinevates suurearvulistes ühiskonnagruppides, et kinnitada andmeid, mis seovad parodondi haigusi teiste süsteemsete haiguste ja seisunditega, nagu diabeet, aterosgeensed vaskulaarsed haigused ja raseduse halb tulem. On vaja hästi planeeritud sekkumisuuringuid, et leida kinnitust mistahes oletatavale kasule parodontoloogilisest ravist elukvaliteedi parandamiseks ja leida tõesed tulemusnäitajad süsteemsete seisundite korral.

## 8. Koostöö

See MANIFEST kutsub kõiki huvi- ja sidusgrupe koostööle.

- Hambaravi kogukond: parodontoloogid, hambaarstid, hügienistid, kõik teised hambaravispetsialistid (nt assistendid, õed jne), erialaselt sid ja liidud.
- Teised tervishoiuspetsialistid: kardioloogid, endokrinoloogid, günekoloogid, üldarstid, perearstid, apteekrid.
- Ülikoolid ja uurimiskeskused, institutsioonid ja suutervishoiupoliitika loojad.
- Ettevõtjad ja rahastajad.
- Patsiendid, sotsiaalorganid ja meedia.

## 9. Kasu tervisele

See MANIFEST kutsub üles pöörduma teaduse poole laiemalt, et anda teavet, soovitusi, suuniseid ja teha avaldusi, mis on seotud parodondi haiguste kui olulise rahvatervise probleemiga ning alati esile tõstma patsiendi head tervist, mis on ülim kõigi ülal mainitud eesmärkide saavutamiseks. <sup>H</sup>

**Palun kinnitage oma toetust sellele EFP manifestile järgmisel aadressil:**

monica@efp.org  
European Federation  
of Periodontology  
Antonio Lopez Aguado No 4,  
Bajo Dcha  
28029 Madrid  
Spain  
Tel: +349 1314 2715

**TERVED IGEMED,  
PAREM ELU!**