

Miks on erivajadusega lapsed suurema kaariese ja igemehaiguste riskiga.

Kõigi ravimite manustamisel ja kasutamisel peab arvestama, et võib esineda kõrvaltoimeid. Mõnede ravimite kõrvaltoimetel võivad olla kaugeleulatuvad tagajärjed. Kaugeleulatuvate tagajärgedega kõrvaltoimeks on lastel suukuivus (kserostoomia), mis on ravimite kasutamisel tekkiv sagedane nähtus. Suukuivusega seoses muutub rääkimine ja söömine raskemaks, neelata on raskem ja kuiva toidu söömine on peaaegu võimatu. Kuivas suus on ka maitseasting nõrgem. Sülje üks funktsioonidest on kaitse hambakaariese ja suuõõne nakkuste ning põletike vastu. Limaskesti kaitsva süljekihhi vähenemisel võivad limaskestadel tekkida haavandid ja põletikud kergemini kui tavaliselt. Süljeerituse vähenedes halveneb ka hammaste seisund. Kuiva suu korral suureneb mineraalide kadu hammastest, hambaaugud tekivad kergemini. Söömisest tingitud pH alanemine e. “happerünnak” kestab kuivas suus kauem.

Sülje erituse vähenemisel, kui see kestab pikka aega, võib lastel kergesti tekkida kaaries ning suu limanaha põletikud. Laste hammastel ei ole vajalikku kõvadust, seepärast peab suuhügieen olema hea, kui neid ravimeid kasutada. Süüa tuleks söögiaegadel ja toit tuleks hästi läbi mäluda, see paneb süljenäärmed tööle. Suud tuleks loputada fluori sisaldava suuveega ja õigesti hambaid puhastada. Peaks kasutama fluoriga hambapastat ja pehmet hambaharja. Et leevendada suukuivust, võiks juua vähestes kogustes ja sageli vett või lihtsalt suud niisutada või loputada. Ei soovitata juua suhkrut sisaldavaid ja hapusid jooke. Ka ksülitooli sisaldava nätsu närimine vähendab suukuivust. Näts või imemistablett on heaks vahelduseks ja sobiks söömise järgselt süljeerituse suurendamiseks ja sellega sülje loputusvõime parandamiseks. Närimine ja imemine stimuleerivad süljenäärmeid kauem tööle ja nende loomulikku eritusvõimet kasutatakse täielikumalt. Kasutada võib ka kuivasuu tooteid nt Biotene geeli.

Väga palju kasutatakse lastele ravimitena magusaid siirupeid ja mikstuure. Rohkem kasutatakse magustamiseks sahharoosi (tavaline suhkur) ja fruktoosi (puuviljasuhkur), vahel ka glükoosi. Kõige kahjulikum hammastele on sahharoos, kuid ka fruktoos ja fruktoosi-sorbitooli segu põhjustavad “happerünnaku”. Kui kasutatakse ravimi magustamiseks kunstlikke magusaineid nagu sahhariin, aspartaam või tsüklamaat, siis need on ka hammastele ohutumad ravimid. Suutervishoiu seisukohalt oleks sobivaim, kui kasutatakse rohkem sorbitooli, ksülitooli ning mannitooli. Uuemad ravimid ongi enamasti nende magusainetega magustatud.

Siirupitena ja mikstuuridena, mis on magusad, on laste jaoks nohu-, köha-, palaviku-, allergiaravimid ja antibiootikumid. Selliste magusate mikstuuride ja siirupite manustamise järgi peab laskma lapsel suud loputada või ksülitooliga nätsu närida. Kui võimalik, võiks neid ravimeid võtta söögi ajal. Enne magamaminekut võttes jääb terveks ööks hambaid mõjutama magus ravim, mistõttu seda peaks vältima. Ka suhkrut sisaldavad imemistabletid, mida hoitakse kaua aega suus, ei ole hammaste tervise seisukohast kasulikud. Ravimi infolehel ja pakendil on teave ka kasutatud magusainete kohta. See võimaldab valida hammaste tervisele sobivaimad kurgutabletidki.

Suu areng



Hammaste lõikumine võib hilineda, kiireneda või olla mitte normaalses järjekorras. Igemed võivad olla punased või sinakas-lillakad enne kui hammas on suhu lõikunud. Lõikumine sõltub lõualuude kasvust, geneetikast, lihaste aktiivsusest ja teistest faktoritest. Downi sündroomiga lapsel võib olla hilinemine kuni kaks aastat.

Hambumushäired



Vahed ülemiste ja alumiste hammaste vahel, hammaste ruumipuudus ilmneb sageli vaimse arengu häiretega lastel. Lihaste düsfunktsioon mõjutab hambumushäiret, eriti terebaalparalüüsiga lastel. Hambaid, mis on ruumipuuduses või reast väljas, on raskem hoida puhtana. Selline seisund soodustab periodontaalhaiguse ja kaariese teket. Soovitav on konsulteerida ortodondi ja perearstiga.

Hammaste defektid



Hammaste defektid võivad esineda vagudena, joontena, värvimuutusena hammastel. Väga kõrge palavik või teatud ravimid võivad häirida hambaarengut ja tagajärjeks võivad olla defektid. Enamik defektiga hambaid on kaariesele vastuvõtlikumad ja on ka raskendatud nende puhastamine.

Hambaanomaaliad



Anomaaliad võivad esineda hammaste arvu, suuruse ja kuju muutustes. Downi sündroom, suulaelõhe, ektodermaalne düsplaasia ja mõned teised haigused võivad olla kaasasündinud hambapuuduse või vähearenenud hammaste põhjuseks.

Suu traumad



Näo ja suu traumad esinevad sagedamini lastel kellel on intellekti-häire, epilepsia, ebamäärased refleksid, lihaste koordineerimishäire. Kui hammas on äratulnud või murdunud pöörduge koheselt arsti poole (hammas tuleb ka kaasa võtta).

Bruksism



Bruksism tekib hammaste krigistamisest. See on rohkem lastel kellel on intellekti häire, tserebaalparalüüs. Ekstreemsetes oludes võib bruksism viia hammaste abrasioonini ja mälumispinna raskele kulumisele.

Suu infektsioonid



Kaaries ja hambakahjustused võivad olla mao refluksi, sagedase oksendamise, vähese sülje koguse, suhkrut sisaldavate ravimite või kauaaegsete eridieetide tulemus. Kui suuhügieen on kehv, võib taoline olukord suurendada kaariese riski. Konsulterida hambaravitöötajatega igapäevase suuhoolduse osas.

Viirusinfektsioonid



Üks sagedasemaid viirusinfektsioone on herpes simplex viirus ehk ohatis. Lapsed saavad harva herpes gingivostomatiiti või suu herpest enne 6 elukuud. Herpes gingivostomatiitis on sage noortel lastel. See võib esineda ka noorukitel. Viirusinfektsioonid on valulikumad ja nendega võib kaasneda palavik. Konsulterida hambaravitöötajatega.

Varajased periodontaalhaigused



Võivad esineda lastel kelle immuunsüsteem on nõrgestatud, kellel on kinnituskudede haigused või ebapiisav suuhügieen.

Igemepõletik ehk gingiviit on pöörduva iseloomuga ja sõltub otseselt suuhügieenist. Hambakatubakterid ärritavad hammastele kogunedes igemeid ja põhjustavad põletikku, punetust, kihelust ja valu.

Parodontiit on hammaste ümbritseva koe krooniline põletik, mis puhul on haaratud igemed, lõualuu ja hammaste ümbritsev sidekoeline ümbris. Parodontiit on rohkem tõsisem ja võib viia hammaste kaotuseni, kui seda ei ravita. Professionaalne hambaravikabinetis läbiviidav puhastus, antibiootiline ravi ja hügieenivõtete õpetamine peatab infektsiooni.

Hüperplaasia ehk igemeliigkasv



Võib olla põhjustatud ravimitest. Antikonvulsant, kaltsium kanalite blokaatorid ja immuunosupressant on ravimid, mis võivad

põhjustada igemete suurenemist ehk hüperplaasiat. Kui taoline efekt on ilmnenud, võib ravimit muuta, kui selline alternatiiv on olemas. Igemete suurenemine on olukord, mis nõuab eriti hoolast suuhügieeni ja regulaarseid hambaravivisiite.

Laske lapsel juua palju vett päeva jooksul ja loputage veega eriti pärast söögikordi. Kui laps ei ole võimeline ise loputama, kasutage oma sõrme ümber pandud marlit ja sellega puhastage lapse suu. Antimikroobne loputus nagu kloorheksidiin võib olla soovitatav. Kui laps ei oska sülitada võib loputuse panna hambaharjale või spreipudelisse.

Uurige hambaravitöötajalt fluoriidi-teraapia kohta. Silandiga katmine võib olla soovitatav ja moodustab ühe osa kaariese ennetamise programmist.

Probleemide ennetamiseks külastage hambaarsti või suuhügienisti regulaarselt.

Kasutatud materjal

1. NIDCR – National Institute of Dental and Craniofacial Research
Oral Condition in Children with Special Need: A Guide for Health
www.nidcr.nih.gov
2. National Maternal and Child Oral Health
Special Care
www.mchoralhealth.org
3. Oral Health for Children with Special Health Care Needs
www.kccdhn.org
4. Oral Health for Families with Special Needs Booklet
www.scdhec.gov