



الدكتور أوس دمان
اختصاصي أمراض وجراحة اللثة

أمراض اللثة... الأسباب، الوقاية، والعلاج



أما التهاب اللثة المزمن فهو مرحلة تالية للالتهاب الحاد ويتميز بتبدل اللون أيضاً إلى أحمر قائم مع نزف عند الضغط (التفريش أو تناول أطعمة قاسية) ولا يكون مؤلماً في العادة.



إن استمرار إيقاف تفريش الأسنان أو إهمال معالجة التهاب اللثة سيؤدي في نهاية المطاف إلى انتقال الالتهاب إلى العظم السنخي (المحيط بالأسنان) وعندها يسمى المرض اللثوي (التهاب الأنسجة الداعمة). حيث يبدأ تشكل الجيوب اللثوية. التي هي فراغات بين سطح السن وبين اللثة. لتصبح مرتعاً

مقدمة:

اللثة هي ذلك النسيج الرخو الذي يحيط بالأسنان والعظم السنخي الذي يحمل الأسنان بداخله. تكون اللثة الطبيعية والسليمة بلون زهري فاتح وقد تبدو أحياناً كمنظر قشر البرتقال. أي منقطة. وهو منظر طبيعي أيضاً. يمكن للثة أن تصاب بعدة تبدلات مرضية حسب المسبب.

ما هي الأمراض التي يمكن أن تصيب اللثة؟ يعتبر التهاب اللثة الجرثومي من أكثر الأمراض التي تصيب اللثة انتشاراً. إن التهاب اللثة الحاد هو تبدل مرضي يصيب اللثة خلال فترة زمنية قصيرة نسبياً عادةً ما تكون بعد إيقاف تفريش الأسنان بـ ٤٨ ساعة بسبب بدء تشكل ما يسمى اللويحة الجرثومية على سطوح الأسنان. ويتظاهر باحمرار شديد في حواف اللثة (لون أحمر قاني) مع انتفاخ موضعي أحياناً ونزف عفوي وألم عند الجس.

التهابات اللثة تؤدي إلى تحسين ضبط قيم السكر لدى مرضى داء السكري. وبالعكس، فقد تحدث دراسات أخرى عن تدهور حالة النسيج اللثوي بسرعة أكبر لدى المدخنين من غير المدخنين.

بالتأكيد فإن إهمال العناية بصحة الفم والأسنان هو عامل هام يقاوم المرض اللثوي. وأيضاً يمكن ذكر بعض العوامل الوراثية والمناعية.

لأنواع جرثومية تبدل وتتكاثر باستمرار، ويبدأ انحلال الأربطة المحيطة بالسن وفي النهاية تخلخل الأسنان وسقوطها حال عدم المعالجة. هذا وإن التهاب الأنسجة الداعمة له نوعان رئيسيان هما: التهاب الأنسجة الداعمة المزمن، والتهاب الأنسجة الداعمة الاجتياحي. ولكل منهما صفاته الخاصة ولكنهما يحملان في النهاية النتيجة ذاتها. ألا وهي فقدان الأسنان.

معالجة المرض اللثوي

تتطلب معالجة الأمراض اللثوية زيارة طبيب الأسنان بشكل قطعي. حيث يمكن في مراحل الالتهاب الأولى أن يقوم طبيب الأسنان العام بإجراء تقيح الأسنان (تنظيفها) لإزالة تراكمات اللويحة الجرثومية والقلح المسببة لالتهاب اللثة. ويمكن للطبيب أن يصف أدوية بسيطة أو مضامض فموية خاصة لمكافحة الالتهاب اللثوي القائم. أم الحالات الشديدة من التهاب اللثة والذي تطور إلى التهاب أنسجة داعمة فيقوم فيها طبيب الأسنان العام بتحويل المريض إلى اختصاصي في المعالجات اللثوية الذي يقوم بدوره بإجراءات أكثر فاعلية في مكافحة المرض اللثوي كالجراحة اللثوية على سبيل المثال.



ما هي العوامل التي تقاوم المرض اللثوي؟ من أهم العوامل التي تزيد من شدة واتساع المرض اللثوي هي التدخين. حيث يعتبر التدخين عامل خطورة يقاوم المرض اللثوي ويؤدي إلى تراجع في اللثة والعظم. هذا ويعتبر داء السكري من العوامل المرضية الهامة التي تزيد أيضاً من شدة التهاب اللثة. وقد أثبتت دراسات عديدة مؤخراً أن معالجة



Healthy Gums → Gingivitis → Periodontitis → Advanced Periodontitis

تتضمن الوقاية أيضاً زيارة طبيب الأسنان كل ٦ أشهر على الأقل لإجراء تقييح الأسنان في العيادة وإزالة التراكمات الطرية (اللويحة الجرثومية) أو القاسية (القلح) من سطوح الأسنان.



الوقاية من المرض اللثوي

تعتبر الوقاية من الأمراض اللثوية من أبسط ما يمكن أن يقوم به المرء. إذ يعتبر تفرير الأسنان في المنزل أبسط إجراء يقي من حدوث التهابات اللثة. ويفضل التفرير بعد كل وجبة طعام، أو مرتين يومياً (صباحاً ومساءً). أو على الأقل مرة واحدة قبل النوم مساءً. يجب أن تكون فرشاة الأسنان جديدة وذات أشعار متوسطة القساوة. مع استخدام أي معجون أسنان متوفر. طريقة التفرير المحبذة هي دائماً من اللثة باتجاه سطح السن بحركة واحدة دون عكسها بالأجاء المعاكس منعاً لتحريض تراجع (انكشاف) في اللثة.

يمكن استخدام مضامض فموية بشكل يومي للوقاية من التهابات اللثة شريطة أن تكون غير حاوية على المادة الدوائية المسماة (كلورهكسيداتين) (Chlorhexidine) لأن تلك الأخيرة يجب أن تكون حصراً بوصفة من الطبيب كونها تستخدم مع محاذير معينة ودقيقة.

تتضمن الوقاية أيضاً مراجعة طبيب الأسنان في حال الإحساس بوجود حركة في الأسنان (قلقلة) أو نرف عند التفرير أو حساسية في الأسنان قد يكون سببها انكشاف اللثة.

