

Zdravniki, pomagajte!

VPRAŠANJA
IN ODGOVORI

Imate težavo, ki je ne znate odpraviti? Ali potrebujete samo nasvet, da se prepričate, da ste na pravi poti? Poiskali smo slovenske specialiste, ki bodo poskušali s kar najbolj izčrpnim odgovorom odpraviti vaše dvome in odgovoriti na vaše vprašanje, povezano z določeno zdravstveno tegobo.

Z vami bodo: mag. **Nataša Jevnikar**, dr. dent. med., specialistka za zobne in ustne bolezni ter paradontologijo, dr. **Andreja Štolfa**, dr. med. ginekologinja, asist. dr. **Tanja Planinšek Ručigaj**, dr. med., dermatologinja, kardiologinja, dr. **Blaž Mrevlje**, dr. med., doc. dr. **Andrej Pernat**, dr. med. (področje motenj srčnega ritma) in dr. **Marko Gričar**, dr. med., pedia-

trinja dr. **Natalija Kranjc**, dr. med., ortoped **Mohsen Hussein**, dr. med. (Artros), prim. **Matjaž Šolinc**, dr. med., s področja estetske in plastične kirurgije, alergologinja **Jasna Volfand**, dr. med. (Diagnostični center Bled), gastroenterolog mag. **Dejan Urlep**, dr. med. (Diagnostični center Bled) in mag. **Andrej Trampuž**, univ. dipl. psih. in klinični Imago terapevt, ter **Maja Trampuž**, Imago edukator, specialista za družinsko problematiko, odnose v podjetjih in osebnostni razvoj. Vprašanja pošljite na naš naslov Slovenske novice, Na Zdravje, Dunajska 5, 1000 Ljubljana s pripisom Zdravniki, pomagajte ali na e-naslov nazdravje@slovenskenovice.si.



Uničenje zobnega živca

Pred mesecem se mi je odkrušil del zoba; gre za petico, ki je bila pred leti že malce načeta, zato sem takrat dobila nanjo zalivko. Tokrat mi je zobozdravnik dal vanj zdravilo, ga zapolnil in omenil, da bo treba uničiti živec, na naslednji obisk pa naj prinesem rentgenski posnetek zoba. Naročena sem čez tri tedne.

Že tako ne vem, kako sem sploh odšla iz ordinacije, saj me je strah zobozdravnika kot ne vem kaj, tako da nisem spraševala o podrobnostih.

Zdaj po internetu iščem informacije o tem, kako poteka to uničenje (predvsem koliko boli), kaj se potem dogaja z zobom in podobno, vendar sem si s tem naredila bolj slabo uslugo, saj sem prebrala različne izpovedi sotrpinov: od tega, da zob potem zelo boli še nekaj dni, da pozneje počrni, saj je mrtev, do tega, da se rad krusi in mora na koncu tako ali tako ven.

Zanima me, kakšen je postopek uničenja zobnega živca in kakšne so morebitne posledice. Ali obstaja še katera druga pot? Najlepša hvala za odgovor in spodbudno besedo.

ANKA



mag. **Nataša Jevnikar**, dr. dent. med.
specialistka za zobne in ustne bolezni ter paradontologijo, Endodont

Iz vašega pisma lahko razberem, da obisk pri zobozdravniku pri vas vzbuja močno nelagodje in negativna čustva, kar je najverjetneje povezano s slabo izkušnjo iz preteklosti. Pacient med posegom dejansko leži v zobozdravnikovem naročju, zato je zelo pomembno, da mu pacient popolnoma zaupa in da je zobozdravnik seznanjen z vsemi strahovi in pomisleki, ki vas razdvajajo. Predlagam vam, da vašemu zobozdravniku poveste, da vas je strah in da bi se radi pogovorili o načrtovanem posegu. Prepričana sem, da vam bo zobozdravnik natančno razložil, zakaj je postopek utemeljen in kako

bo potekal. Najslabše pa je, da se tiho sami spopadate s svojimi strahovi.

Kadar je zobna pulpa, ki jo laično poimenujemo zobni živec, ireverzibilno poškodovana, jo je treba odstraniti. Zobna pulpa leži v kronskem delu zoba in v korenini, prostor, kjer leži zobna pulpa, pa imenujemo koreninski kanal. Postopek, pri katerem odstranimo zobno pulpo in hkrati tudi očistimo koreninski kanal, imenujemo endodontsko zdravljenje. Poseg po navadi ni boleč, saj takrat, ko je zobna pulpa živa, območje ob zobu anesteziramo z lokalnim anestetikom. Aplikacija anestetika je s tankimi iglami skoraj neboleča, zato je pomislek, da vas bo bolelo med odstranjevanjem živca, popolnoma odveč. Ko anestezija popusti, lahko čutite rahlo nelagodje, ki pa po nekaj dnevih izzveni. Rentgenska slika zobozdravniku pokaže, kje leži zobna pulpa in koliko korenin ima zob, ki ga nameravamo endodontsko zdraviti. Pomembni so tudi podatki, kakšna je oblika, velikost in ukrivljenost posamezne korenine. Na osnovi rentgenske slike najprej v zobu izvrtamo dostopno kaviteto do zobne pulpe. Z vrtečimi se instrumenti pulpo v kronskem delu odstranimo. Za odstranitev pulpe v koreninskem kanalu uporabljamo posebno oblikovane igle in pilice. Pred mehansko pripravo koreninskega kanala določimo dolžino posameznega koreninskega kanala. Vse kanalske instrumente, bodisi ročne ali strojne, označimo na določeno dolžino. Inštrumentiranje koreninskega kanala na ta način omogoči, da se inštrumentira izključno znotraj meja korenine, zato največkrat tudi po posegu ni težav. Med inštrumentiranjem kanale pogosto spiramo s sredstvi za dezinfekcijo. Koreninski kanal tako pridobi primeren volumen, ki omogoči, da na koncu endodontskega zdravljenja kanal zapolnimo s cementom in gutaperčo. Po posegu zob, ki smo ga endodontsko zdravili, rentgensko slikamo z namenom, da preverimo ustreznost polnitve. Rada pa bi poudarila, da se endodontsko zdravljenje ne konča s polnitvijo, temveč s kontrolo, ki jo naredimo tudi eno leto po končani terapiji, kajti le kontrolni posnetek pokaže, kako dobri sta bili dezinfekcija in odstranitev bakterijskega infekta iz koreninskega kanala.

Endodontsko zdravljeni zob, ki ima ustrezen polnitev in tesno plombo ali pa je zaščiten s prevleko, je lahko še vrsto let enakovreden preostalim živim zobem. ■

zakaj? zato!

Zakaj škodi branje ob medli luči?

Včasih so brali le ob svečah, pa niso oslepel. Dolgoročno branje ob slabi luči ni škodljivo, nam pa utruji oči.

Starši so nas kot otroke pogosto oštevali, kadar smo brali ob medli luči, češ da to škoduje vidu in zdravju oči, in tudi kot odrasli smo kdaj deležni podobnega opozorila. In dobronamerni nasvet verjetno tudi sprejmemo, čeprav se morda vprašamo, kako so nekoč brali zgolj ob sveči, pa kljub temu niso oslepel. Odgovor so pred leti prepričljivo ponudili Britanci: branje ob nezadostni svetlobi dolgoročno ni škodljivo za zdravje očesa, lahko pa nam povzroči astenopijo oziroma nam, preprosteje povedano, utruji oči.

Ko vstopimo v slabo osvetljen prostor, se oči novim okoliščinam kaj hitro prilagodijo, med drugim se mišice v šarenici sprostijo, zaradi česar se zenica močno poveča, in tako lahko oko nabere kar največ svetlobe. Povrhu se živčne celice v mrežnici sprostijo, da lahko delujejo tudi pri medli luči. A ko beremo, se mora oko povsem osredotočiti na ostre podobe, ki so pred njim, zato se zenica tako kot mišice skrčijo, da bi obdržale fokus na mrežnici. Oko, torej, po domače po-

vedano, zmedemo, saj mu naročimo, naj se sprosti, da bi si nabralo čim več svetlobe, hkrati pa naj se napne, da ohrani jasen pogled na zeleni podobi; in glede na to, da je ta podoba slabo osvetljena in kontrast med črko in papirjem ni tako izrazit, je osredotočanje očesa izjemno težavno oziroma je ovirana ostrina vida. Takšno početje je za oko zelo naporno in utrujajoče; posledice so lahko poleg astenopije tudi pekoče zrklo, glavobol, bolečine v hrbtnici in vratu, zamegljen vid in suhe oči, a te tegobe so po večini nedolžne in sčasoma izginejo.

Branje ob medli luči torej ni pretirano skrb vzbujajoče, vseeno pa je bolje, da očesu prizanesemo z nepotrebnim naprežanjem in mu omogočimo prijaznejšo svetlobo. A če brez večernega čtiva nikakor ne gre, si bomo delo olajšali s pogostejšim mežikanjem in tako preprečili izsušitev očesa, pomaga pa tudi, da oči vsakih petnajst do trideset minut spočijemo s pogledom na kaj manj zahtevnega od drobnih črk ter drugih majhnih in ostrih podob. **E. B.**

Astenopija je pogosta posledica branja ob medli luči.

