

Proteeside hooldusvahendite nõustamine apteegis

53

P R O T E E S I D E H O O L D U S



Kaie Eha

farmatseudi õppekava
õppejõud-assistent
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool



Heli Kuuse

meditsiinitehnilise hariduse
keskus hambatehnika
õppekava juht
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool



Lilian Ruuben

meditsiinitehnilise hariduse
keskuse juhataja, õppejõud-
lektor
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

Sotsiaalministeeriumi hinnangul on aastaks 2035 iga neljas eestlane üle 65 aasta vana. Vananeva elanikkonnaga riikides vajavad inimesed mitmesugust tuge tervele – olgu selleks siis ravimid, raviprotseduurid, abivahendid või proteesid. Viimase majanduslanguse järgselt on paigaldatud proteeside hulk igal aastal suurenenud ning 40% neist moodustavad täisproteesid ja osalised proteesid,

mida aastal 2018 paigaldati 44 334.

Sõltuvalt puuduvate hammaste hulgast ja asukohast suus ning patsiendi lõualuu seisundist, paigaldatakse kas implantaadid, eemaldatavad või fikseeritud proteesid. Kuigi tegemist on kunstlikust materjalist valmistatud asendusega hammastele, vajavad ka need regulaarset hooldust. Hambaproteeside eest hoolitsemise sagedus peaks olema sama kui tavapärase suuhooldus – kui proteeside pinnale tekib bakteritest biofilm, teki-

tab see suus ebameeldivat lõhna ning võib põhjustada põletikku suuõõnes. Proteeside korrektseks hoolduseks ja kasutamise lihtsustamiseks on apteekides müügil lai valik vahendeid, millest osa on mõeldud proteeside suhu fikseerimiseks ning osa puhastamiseks. Proteeside fikseerimiseks on saadaval proteesiliimid, pulbrid ja kreedid. Hooldamiseks on ette nähtud spetsiaalsed proteeside puhastamiseks mõeldud hambaharjad, puhastustabletid ja puhastuslahused ning



spetsiaalsed pastad. Hambapastasid proteeside puhastamiseks kasutada ei ole lubatud, kuna need sisaldavad sageli proteese kahjustavaid komponente (näiteks abrasiivseid osakesi).

Proteeside fikseerimine

Proteeside kasutamisel on oluline sobivus suhu – proteesi ja igeme vahel peab tekkima vaakum. Hästi valmistatud protees püsib suus ilma lisavahenditeta, kuid suu muutub ja alveolaarhari taandub, mistõttu hakkavad proteesid loksuma. Seda saab ajutiselt parandada proteesiliimi või -kreemiga. Proteesiliim on jaekaubanduses müüdiv mittetoksiline lahustuv materjal, mida kantakse igemega kokkupuutuval proteesi pinnale püsivuse, stabiilsuse ja funktsiooni parandamiseks. Need sisaldavad põhiliselt viskoossust andvaid ühendeid: ksantaankummit, tsellulooskummit, kaltsium/naatrium PVM/MA kopolümeere, karboksümetüültselluloosi vms, aga ka vaseliini, vaseliinõli ja vaha. Sageli lisatakse toodetesse värskendavaid ja ärritust leevendavaid taimseid koostisosi, näiteks aaloe-, kummeli- või piparmündiekstrakti.

Liimide ja kreemide kasutamisel on oluline jälgida, et seda ei kantaks proteesi pinnale liiga suures koguses. Liimi/kreemi kasutatakse üks kord päevas, proteesi pind peab olema puhas ja kuiv ning proteesi paigaldamisel ei tohi seda proteesi alt välja valguda. Enne proteesi suhu asetamist tuleb suud veega loputada. Proteeside eemaldamisel tuleb taas suud loputada ja kahe käega loksutades proteesid suust eemaldada. Nii proteesid kui ka suuõõs tuleb liimist/kreemist alati puhastada.

Teada on üksikuid juhtumeid, kus patsiendid kasutasid suurtes kogustes tsinki sisaldavat proteesikreemi ning said mürgistuse, üks patsient isegi suri mürgistuse tagajärjel. Ühest tuubist peaks jätkuma vähemalt kaheks nädalaks, kuid mürgistuse saanud patsien-

tidel kulus nädalas kaks tuubi. Tsinki lisati proteesikreemidesse 1980.–90. aastatel, kuid järjest rohkem teatati neuroloogilistest probleemidest, lihasnõrkusest, kõrgest tsingi tasemest veres ja vasepuudusest. Aastaks 2007 suudeti seostada sümptomid tsinki sisaldava proteesikreemi ületarbimisega ning tsingi kasutamist on proteesihooldusvahendites praeguseks vähendatud või pakutakse täiesti tsingivaba koostisega vahendeid.

Alternatiivina kinnitusliimidele ja kreemidele võib kasutada naatriumalginaadi pulbrit, mis moodustab niiskudes proteeside fikseerumist tagava geeli. Enne pulbri proteesile kandmist tuleb pinda niisutada. Pulbrit võib päeva jooksul vastavalt vajadusele proteesi pinnale lisada, kuid õhtul pärast proteeside eemaldamist tuleb nii protees kui ka suuõõs puhastada.

Fikseerimispolstrid proteesidele sobivad kasutamiseks uute proteesidega harjumiseks, aga ka juba „sisse töötatud“ proteeside fikseerimiseks. Fikseerimispolstrid sisaldavad viskoossuse tagamiseks viskoosi, polüpropüleeni, naatrium

Hambaproteeside eest hoolitsemise sagedus peaks olema sama kui tavapärase suuhooldus – kui proteeside pinnale tekib bakteritest biofilm, tekitab see suus ebameeldivat lõhna ning võib põhjustada põletikku suuõõnes.

alginaati jms. Proteeside fikseerimisel tuleb eelkõige arvestada sellega, kas proteesi kasutatakse üla- või alalõuaproteeside fikseerimiseks, sest tooted on erineva kujuga. Enne kasutamist tuleb polster veega niisutada, kuna ainult süljega ei saavuta soovitud tulemust. Fikseerimispolstrid ei sobi kasutamiseks partsiaalproteesidega, mis on seotud koonuskroonidega.

Mida proteeside kasutamisel ja hooldamisel silmas pidada

Valdav osa proteeside kasutajatest on eakad, kellel esineb sageli probleeme mootorika ja mäluaga. Seega võib üsna sageli juhtuda, et unustatakse proteesid ööseks eemaldada ning veeklaasi/konteinerisse hoiule panna. Samuti unustatakse proteese puhastada ja harjata. On teada mitu juhtumit, kus proteeside eemaldamist ei peeta üldse vajalikuks ning patsient on arsti poole pöördunud valudega, kuna suus on tekkinud põletik või haavandid. Eakate puhul on täheldatud hooldekodudes isiklike asjade jagamist toakaaslastega. Sealhulgas esineb ka proteeside jagamist, mis lisaks hügieeniprobleemidele tekitavad

Levinumad proteeside kasutus- ja hooldusvead:

- proteeside kandmine öösel;
- suust eemaldamisel ei hoiustata veeklaasis;
- proteesid saavad viga vale käitlemise tõttu;
- proteese ei korrigeerita halva istuvuse korral.

põletikku ja haavandeid igemetele, keelele ja põskedele, kuna laenatud proteesid hõõruvad ja loksuvad.

Samuti võib juhtuda, et patsient ei märka või ei näe lugeda hooldusvahendi pakendil olevat juhendit, mille kohaselt tuleb eemaldatavad proteesid puhastamiseks suust ära võtta. Proteeside puhastusvahendid ei ole mõeldud suuhügieeniks ning alla neelamise või silma sattumise korral võivad tekkida ebasoovitavad kõrvaltoimed või terviseprobleemid.

Uuringutest on selgunud mitu terviseriski, mida seostatakse just ebapiisava proteeside hooldusega. Üheks riskiks on oma kodus elavate eakate puhul kopsupõletike teke, mida täheldatakse rohkem nende inimeste puhul, kes iga päev proteese ei puhasta. Kopsupõletiku risk kahekordistub neil patsientidel, kes kannavad eemaldatavaid proteese öösiti, samuti suureneb tõenäosus proteesikatu, igemepõletiku ja *Candida albicans*'i esinemiseks.

Proteese tuleks puhastada kaks korda päevas, hommikul ja õhtul kas pehmete harjastega hambaharjaga või mis veelgi parem, spetsiaalselt proteesidele mõeldud harjaga, mis tagab oma ehituselt ja omadustelt parima ligipääsu kõikidele proteesi pindadele ning ei kahjusta mehaaniliselt proteesi. Pesemiseks on soovitatav kasutada mitteabrasiivseid proteesidele mõeldud pastasid, seepi või nõudepesuvahendit. Proteese tuleks puhastada puhastustablettide ja -vedelikega vähemalt kord nädalas, osa tooteid on mõeldud ka igapäevaseks kasutamiseks. Oma toimelt on puhastustabletid puhastavad ja antibakteriaalsed. Vahel lisatakse neisse ka valgendavaid komponente. Puhastavate omaduste saavutamiseks sisaldavad need pindaktiivseid aineid, nagu laurüülsulfaat ja naatriumlaurüülsulfoatsetaat, rasvhappeid ja nende soolasid, soodat ja söögisoodat ning ensüüme, nagu subtilisiin. Antibakteriaalne toime saavutatakse

enamjaolt peroksiidide lisamisega, mis samal ajal on ohutu proteeside materjalile. Puhastustablettide ja -vedelike kasutamisel tuleb lähtuda vastava toote kasutusjuhendist, kuna kasutusviise on erinevaid, osal toodetel lastakse pärast vees lahustumist toimida proteesidesse vaid mõned minutid, osa puhul on lubatud proteesid jätta lahusesse terveks ööks. Kindlasti tuleb aga proteesid pärast lahusest eemaldamist puhastada puhta vee ja pehmete harjastega harjaga. Puhastamiseks kasutatakse tooteid üks kord ning neid ei sobi kasutada suuõõne loputamiseks ning juba kasutatud lahus kuulub hävitamisele.

Akrüülist valmistatud hambaproteesi hoiustatakse vesikeskkonnas, kuna kuivades muutub materjal hapraks ning proteesi värv võib muutuda. Õhtul pärast proteeside suust eemaldamist ja puhastamist on hea igemete ja suulae masseerimine näiteks sõrme või väga pehme hambaharjaga, et taastada verevarustus ja suud niiseldada tuulutada, sest hambaproteesi pidev kandmine ja surve avaldamine kõvadele ja pehmetele kudedele ei ole suu loomulik olek.

Valed hooldusvõtted pole ohtlikud mitte ainult patsiendile, vaid ka proteesidele – pikaaegne kuivalt hoiustamine võib proteesid muuta hapraks, liiga kuuma veega pesemine võib põhjustada mikromõrasid nagu ka proteeside pillamine. Abrasiivsete puhastusvahendite ning samuti alkoholi ja tavapärase valgendavate vahendite kasutamine võib rikuda proteesi pinda ning seeläbi soodustada bakterite biofilmi teket. Samuti peaks ettevaatlik olema happeliste vahenditega. Kirjanduses leiab soovitusi akrüülist proteeside

pesemiseks nõudepesuvahendiga, kuid see muudab proteesi pesemise ajal eriti libedaks ning oht proteesi maha pillata on väga suur. Uuringud on näidanud, et äädika, seebi, sooda ja soola kasutamine pole piisav mikroorganismide hävitamiseks proteeside pinnal ning metallist komponentidega proteeside puhul tuleb vältida kloori ja hapnikku sisaldavaid vahendeid, kuna metall võib korrodeeruda.

Apteeker nõustajana

Apteekritel on esmatasandi tervishoiutöötajatena oluline roll patsiendi proteesialasel nõustamisel, kuna sageli pöörduakse oma murega esmalt abi otsima apteeki. Väga palju esineb juhtumeid, kus patsient räägib ära kogu oma haigusloo ja soovib kuulda esmalt rahustavaid sõnu ning alles siis küsib nõu ja abi. Hambaravi on küllaltki kulukas ja ravijärjekorrad pikad, seetõttu on oluline, et apteekrid tunneksid hästi suuhooldustooteid ning oskaksid patsiente adekvaatselt nõustada. Samuti tuleks konsultatsiooni käigus välja selgitada, kas on vajadus patsient hambaarsti visiidile suunata, eriti kui esineb tõsisemaid kaebusi, nagu pidev peavalu, suukuivus, veritsevad igemed jne. Tihti peale ei oska patsiendid öelda, millist liiki proteese nad kannavad ja seepärast on hea, kui apteeker oskab suunavate

Apteekritel on esmatasandi tervishoiutöötajatena oluline roll patsiendi proteesialasel nõustamisel, kuna sageli pöörduakse oma murega esmalt abi otsima apteeki.



küsimustega selle välja selgitada.

Hambaproteeside hügieenist avalikult kuigipalju ei räägita, sest seda on peetud isiklikuks teemaks, kuid kindlasti on see üks olulisemaid küsimusi, mida nõustamisel puudutada. Kui patsiendil puuduvad osaliselt või täielikult omahambad ja mälumisfunktsioon on taastatud proteesimise abil, on oluline lähtuda erinevatest aspektidest, sest nüüdsest peab patsient järgima nii suuhügieeni kui ka proteeside hügieeni nõudeid. Suuhügieen on noorematele põlvkondadele tuttav teema juba alates lasteaiast. Hammaste pesemine ja vahendid on jäänud üldjoontes samaks, kuid kuna hammaste pesemise meetodika ja võtted on muutunud, tuleb nõustamise käigus põhilised võtted üle vaadata.



Joonis 1. Suust eemaldatavad hambaproteesid. Foto: Heli Kuuse.

Proteeside hügieen sõltub suuresti nende liigist ning põhiliselt esineb kahte liiki hambaproteese: suust eemaldatavad (joonis 1) ja suhu fikseeritavad proteesid. Enamik suust eemaldatavaid hambaproteese või aparate koosneb valdavalt akrüülist, mis oma poorse struktuuriga loob head kasvutingimused bakteritele. Suust eemaldatavate proteeside hulka kuuluvad järgmised proteesid:

- totaalproteesid (asendavad kõiki puuduvaid hambaid),
- büügelproteesid (koosnevad metallist ja akrüülist),
- partsiaalproteesid (koosnevad traadist painutatud klambritest ja akrüülist),

- ortodontilised raviaparaadid.

Kindlasti tuleb hambaproteeside hügieenist ja hoiustamisest rääkides juhtida patsiendi tähelepanu järgnevatele küsimustele:

- pärast igat söögikorda tuleb loputada hambaproteesi leige veega,
- hambavahed ja suulagi tuleb puhastada toidujääkidest pehme hambaharjaga,
- tuleb loputada ka suud ja pesta keel,
- proteese tuleb hoiustada leiges vees.

Üldjuhul kasutatakse suust eemaldatavate hambaproteeside pesuks spetsiaalset hambaproteesiharja millel on harjased kahel pool (joonis 2), et pääseda harjaga lähemale nii suurtele kui ka väikestele pindadele.



Joonis 2. Hambaproteesi puhastamise hari. Foto: Heli Kuuse.

Hambakroonide hügieen on sarnane omahammaste omale, sest proteesid ei eemaldu suust ja suuhügieeni toimingud tehakse suus. Kindlasti tuleb hambaproteeside sillavahelüli alt puhastada spetsiaalse peenikese harja ja hambaniidiga.

Üks suuremaid probleeme, mille puhul proteeside kasutajad lisaks hügieeniprotseduuridele kindlasti nõustamist vajavad, on proteeside suhu fikseerimine. Kui igeme ja proteesi vahel ei teki vaakumit, tuleb kasutada proteesiliimi või -kreemi. Patsiendid ei oska aga sageli vajamineva fikseerimisvahendi kogust hinnata ning liigselt kasutamisel valgub see proteesi vahelt suhu. Alla neelamisel aga

võivad olla ebasoovitavad tagajärjed. Proteesile tuleb liimi või kreemi lisada täppide või punktii-rina (vt joonis 3).

Meeles tuleb pidada, et nii pro-



Joonis 3. Proteesiliimi lisamine. Foto: Heli Kuuse.

teesiliimid kui polstrid on mõeldud ainult ajutiselt abistavaks vahendiks. Kui patsient kurdab, et protees ei püsi ka liimi kasutamisel suus, tuleb ta kindlasti suunata arsti juurde, sest protees vajab uuesti suhu sobitamist. Hästi istuv protees annab enesekindlust ning tagab ohutu ning mugava kasutamise.

Kasutatud allikad:

- Afrin, L. B. (2010) Fatal Copper Deficiency From Excessive Use of Zinc-Based Denture Adhesive. *The American Journal of the Medical Science*, 340 (2), 164–168.
DOI: <https://doi.org/10.1097/MAJ.0b013e3181e3648c>
- Husain, M. (2016). Injuries Caused By Borrowed Dentures: Antithesis to Elderly Abuse – A Forewarning. *Journal of Medical Science and Clinical Research*, 4 (2), 9537–9540.
DOI: 10.18535/jmscr/v4i2.75.
- Iinuma, T., Arai, Y., Abe, Y., Takayama, M., Fukumoto, M., Fukui, Y., ... Komiya, K. (2015). Denture Wearing during Sleep Doubles the Risk of Pneumonia in the Very Elderly. *Journal of Dental Research*, 94 (3_suppl), 28S–36S. <https://doi.org/10.1177/0022034514552493>
- Kusama, T., Aida, J., Yamamoto, T., Kondo, K., Osaka, K. (2019). Infrequent Denture Cleaning Increased the Risk of Pneumonia among Community-dwelling Older Adults: A Population-based Cross-sectional Study. *Scientific Reports*, 9, 13734.
doi:10.1038/s41598-019-50129-9
- Papadiochou, S., Emmanouil, I., Papadiochos, I. (2015). Denture adhesives: A systematic review. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 113 (5), 391–397.
<https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2014.11.001>