**Europejska Federacja Periodontologii ujednoliciła standardy leczenia w Europie**

**Paradontoza to choroba, która dotyka coraz większej liczby osób. W Europie problemy z przyzębiem ma ponad 60% populacji**[**[1]**](https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=pl&rs=pl-PL&wopisrc=https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fwiktoria_wiza_38pr_pl%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2Fd0873724b2334519be66dce2dd87e681&wdorigin=TEAMS-MAGLEV.p2p_ns.rwc.Sharing.ServerTransfer&wdexp=TEAMS-TREATMENT&wdhostclicktime=1760085468508&wdenableroaming=1&mscc=1&wdodb=1&hid=59F180BF-D670-4DDA-B1E5-664FEA659FCE.0&uih=sharepointcom&wdlcid=pl&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&usid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&newsession=1&sftc=1&uihit=docaspx&muv=1&ats=PairwiseBroker&cac=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&sdp=1&hch=1&hwfh=1&dchat=1&sc=%7B%22pmo%22%3A%22https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%22%2C%22pmshare%22%3Atrue%7D&ctp=LeastProtected&rct=Normal&afdflight=12&csiro=1&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush#_ftn1)**, a w Polsce zmaga się z nimi co czwarta osoba powyżej 15. roku życia. Aby skuteczniej stawić czoła temu wyzwaniu, Europejska Federacja Periodontologii ujednoliciła standardy leczenia w krajach europejskich. Nowe wytyczne zwiększają skuteczność terapii oraz zapewniają pacjentom długofalową opiekę podtrzymującą zdrowie przyzębia. O tym, jak wyglądają one w praktyce, opowiada dr n. med. Natalia Stefanik, lekarz dentysta i ekspertka marki Elgydium.**

**Znaczenie wczesnej diagnostyki i rola higienistki stomatologicznej**

**Paradontoza**, czyli zapalenie przyzębia, to jedno z najpoważniejszych schorzeń jamy ustnej. Choroba wywoływana jest przez bakterie obecne w płytce nazębnej, a jej rozwój mogą dodatkowo nasilać czynniki takie jak stres czy palenie tytoniu. Kluczowe znaczenie ma wczesna diagnostyka, w której niezwykle istotną rolę odgrywa **higienistka stomatologiczna** – to właśnie ona często jako pierwsza zauważa niepokojące objawy, edukuje pacjenta i pomaga dobrać odpowiednie działania profilaktyczne. Regularne wizyty kontrolne oraz codzienna, prawidłowa higiena jamy ustnej są niezbędne, by utrzymać chorobę pod kontrolą i zapobiec jej powikłaniom.

**Najnowsze wytyczne Europejskiej Federacji Periodontologii**

**Europejska Federacja Periodontologii (EFP)** opracowała kompleksowe wytyczne dotyczące leczenia zapalenia przyzębia w trzech pierwszych stadiach zaawansowania – od łagodnego po zaawansowane, lecz jeszcze nie terminalnego. Celem tych zaleceń jest **ujednolicenie standardów terapii periodontologicznej w całej Europie** oraz **zwiększenie jej skuteczności** poprzez oparcie leczenia na najnowszej wiedzy naukowej. Proces diagnostyki chorób przyzębia został podzielony na **cztery etapy**, co pozwala na bardziej precyzyjne planowanie i monitorowanie terapii.

***- Wdrożenie wytycznych EFP****może znacząco poprawić jakość leczenia periodontologicznego w całej Europie, a także pozytywnie wpłynąć na ogólny stan zdrowia populacji. Zastosowanie standardów opracowanych przez Federację pozwala nie tylko****zmniejszyć ryzyko m.in. chorób układu krążenia****, lecz także****zwiększa nacisk na edukację pacjentów, profilaktykę, terapie małoinwazyjne oraz nowoczesne techniki chirurgiczne****– tam, gdzie są one rzeczywiście potrzebne. Kluczowym elementem pozostaje jednak****długofalowa opieka podtrzymująca,*** *zapewniająca trwałe efekty leczenia* – mówi **dr n. med. Natalia Stefanik, lekarz dentysta i ekspertka marki Elgydium**.

**Stepwise approach – czterostopniowy model leczenia**

Pacjenci z rozpoznaną chorobą przyzębia powinni być leczeni zgodnie z **czteroetapową strategią terapeutyczną**. Postępowanie ma charakter **progresywny** – każdy etap obejmuje odmienne działania, dostosowane do stopnia zaawansowania choroby oraz indywidualnych potrzeb pacjenta.

*–****Podstawą skutecznej terapii jest rozmowa z pacjentem.****Należy przekazać mu informacje dotyczące diagnozy, przyczyn choroby, czynników ryzyka oraz dostępnych metod leczenia, a także omówić potencjalne korzyści i możliwe konsekwencje braku terapii. Dopiero na tej podstawie wspólnie opracowujemy****spersonalizowany plan leczenia****, który może być modyfikowany w trakcie – w zależności od uzyskiwanych efektów i zmian w ogólnym stanie zdrowia pacjenta* – wyjaśnia **dr n. med. Natalia Stefanik, lekarz dentysta i ekspertka marki Elgydium**.

**Krok 1: kontrola biofilmu naddziąsłowego i czynników ryzyka**

Pierwszy etap leczenia chorób przyzębia koncentruje się na edukacji pacjenta, motywacji do zmiany nawyków oraz eliminacji czynników ryzyka. Na tym etapie kluczowe znaczenie ma skuteczne usuwanie płytki nazębnej i kamienia naddziąsłowego, nauka prawidłowych technik higieny jamy ustnej oraz modyfikacja stylu życia – w tym rzucenie palenia, kontrola cukrzycy i wprowadzenie zdrowej diety. Choć etap ten nie prowadzi jeszcze do pełnego wyleczenia, stanowi fundament dalszej terapii i warunek trwałej poprawy stanu zdrowia przyzębia.

**Krok 2: eliminacja biofilmu i kamienia poddziąsłowego**

Drugi etap leczenia, określany jako terapia przyczynowa, ma na celu usunięcie biofilmu bakteryjnego oraz kamienia poddziąsłowego. W niektórych przypadkach obejmuje także oczyszczenie i wygładzenie powierzchni korzeni zębów. Etap ten stosuje się u wszystkich pacjentów z chorobą przyzębia, w obrębie zębów, w których doszło do utraty tkanek podtrzymujących lub powstania kieszonek przyzębnych.

- *Podczas leczenia periodontologicznego bardzo ważna jest kontrola stanu zapalnego dziąseł, dlatego często stosujemy środki wspomagające, takie jak płukanki z chlorheksydyną. To rozwiązanie, którego skuteczność została potwierdzona w wielu badaniach i które w praktyce klinicznej znacząco pomaga ograniczyć stan zapalny* – wyjaśnia **dr n. med. Natalia Stefanik, lekarz dentysta i ekspertka marki Elgydium.**

**Krok 3: leczenie przetrwałych kieszonek**

Trzeci etap leczenia dotyczy miejsc, w których po terapii niechirurgicznej nie udało się całkowicie wyleczyć kieszonek przyzębnych. Etap ten, określany jako terapia chirurgiczna, obejmuje zabiegi mające na celu przywrócenie prawidłowych warunków anatomicznych tkanek przyzębia oraz umożliwienie ich regeneracji.

- *Jeśli istnieją wskazania, podejmujemy leczenie chirurgiczne, ale zawsze po dokładnej ocenie ryzyka i uzyskaniu świadomej zgody pacjenta. To etap wymagający precyzji i indywidualnego podejścia, poprzedzony szczegółową analizą stanu zdrowia i przeciwwskazań medycznych* – mówi **dr n. med. Natalia Stefanik.**

**Krok 4: dożywotnie leczenie podtrzymujące**

Po zakończeniu leczenia nie można „odetchnąć z ulgą” i zapomnieć o problemie. Pacjenci nadal wymagają stałej opieki oraz regularnych wizyt kontrolnych – to właśnie tzw. wspomagająca opieka periodontologiczna (SPC). Obejmuje ona zarówno osoby, u których dziąsła są już zdrowe, jak i tych pacjentów, u których **utrzymują się miejscowe objawy stanu zapalnego**[[2]](https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=pl&rs=pl-PL&wopisrc=https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fwiktoria_wiza_38pr_pl%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2Fd0873724b2334519be66dce2dd87e681&wdorigin=TEAMS-MAGLEV.p2p_ns.rwc.Sharing.ServerTransfer&wdexp=TEAMS-TREATMENT&wdhostclicktime=1760085468508&wdenableroaming=1&mscc=1&wdodb=1&hid=59F180BF-D670-4DDA-B1E5-664FEA659FCE.0&uih=sharepointcom&wdlcid=pl&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&usid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&newsession=1&sftc=1&uihit=docaspx&muv=1&ats=PairwiseBroker&cac=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&sdp=1&hch=1&hwfh=1&dchat=1&sc=%7B%22pmo%22%3A%22https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%22%2C%22pmshare%22%3Atrue%7D&ctp=LeastProtected&rct=Normal&afdflight=12&csiro=1&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush#_ftn2).

*– Niezwykle istotna jest również rola samego pacjenta. Utrzymanie właściwej higieny jamy ustnej, prowadzenie zdrowego stylu życia oraz regularne stosowanie zaleconych preparatów – takich jak pasty i płyny zawierające chlorheksydynę – stanowi klucz do podtrzymania efektów leczenia i zapobiegania nawrotom choroby* - tłumaczy **dr n. med. Natalia Stefanik, lekarz dentysta i ekspertka marki Elgydium**.

**Skala problemu i koszty leczenia**

Według badania Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przeprowadzonego w 2019 roku, ciężka postać zapalenia przyzębia dotyczy około 1 miliarda osób na świecie, natomiast całkowitą utratę zębów (edentulizm) stwierdza się u około 350 milionów ludzi. Skala problemu przekłada się również na poważne obciążenie ekonomiczne – choroby jamy ustnej generują rocznie koszty rzędu 380 miliardów dolarów, co w 2019 roku stanowiło około 4,8% globalnych bezpośrednich wydatków na opiekę zdrowotną[[3]](https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=pl&rs=pl-PL&wopisrc=https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fwiktoria_wiza_38pr_pl%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2Fd0873724b2334519be66dce2dd87e681&wdorigin=TEAMS-MAGLEV.p2p_ns.rwc.Sharing.ServerTransfer&wdexp=TEAMS-TREATMENT&wdhostclicktime=1760085468508&wdenableroaming=1&mscc=1&wdodb=1&hid=59F180BF-D670-4DDA-B1E5-664FEA659FCE.0&uih=sharepointcom&wdlcid=pl&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&usid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&newsession=1&sftc=1&uihit=docaspx&muv=1&ats=PairwiseBroker&cac=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&sdp=1&hch=1&hwfh=1&dchat=1&sc=%7B%22pmo%22%3A%22https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%22%2C%22pmshare%22%3Atrue%7D&ctp=LeastProtected&rct=Normal&afdflight=12&csiro=1&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush#_ftn3).

Paradontoza jest powszechnym schorzeniem, jednak przy odpowiedniej opiece i regularnej profilaktyce można ją skutecznie kontrolować. Wczesne wykrycie choroby oraz systematyczne przestrzeganie zaleceń dotyczących higieny jamy ustnej pozwalają znacząco ograniczyć ryzyko powikłań i utraty zębów.

[[1]](https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=pl&rs=pl-PL&wopisrc=https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fwiktoria_wiza_38pr_pl%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2Fd0873724b2334519be66dce2dd87e681&wdorigin=TEAMS-MAGLEV.p2p_ns.rwc.Sharing.ServerTransfer&wdexp=TEAMS-TREATMENT&wdhostclicktime=1760085468508&wdenableroaming=1&mscc=1&wdodb=1&hid=59F180BF-D670-4DDA-B1E5-664FEA659FCE.0&uih=sharepointcom&wdlcid=pl&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&usid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&newsession=1&sftc=1&uihit=docaspx&muv=1&ats=PairwiseBroker&cac=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&sdp=1&hch=1&hwfh=1&dchat=1&sc=%7B%22pmo%22%3A%22https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%22%2C%22pmshare%22%3Atrue%7D&ctp=LeastProtected&rct=Normal&afdflight=12&csiro=1&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush#_ftnref1) Burden of severe periodontitis and edentulism in 2021, with projections up to 2050: The Global Burden of Disease 2021 study

[[2]](https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=pl&rs=pl-PL&wopisrc=https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fwiktoria_wiza_38pr_pl%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2Fd0873724b2334519be66dce2dd87e681&wdorigin=TEAMS-MAGLEV.p2p_ns.rwc.Sharing.ServerTransfer&wdexp=TEAMS-TREATMENT&wdhostclicktime=1760085468508&wdenableroaming=1&mscc=1&wdodb=1&hid=59F180BF-D670-4DDA-B1E5-664FEA659FCE.0&uih=sharepointcom&wdlcid=pl&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&usid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&newsession=1&sftc=1&uihit=docaspx&muv=1&ats=PairwiseBroker&cac=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&sdp=1&hch=1&hwfh=1&dchat=1&sc=%7B%22pmo%22%3A%22https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%22%2C%22pmshare%22%3Atrue%7D&ctp=LeastProtected&rct=Normal&afdflight=12&csiro=1&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush#_ftnref2) Sanz M, Herrera D, Kebschull M et al. EFP Workshop Participants and Methodological Consultants. Treatment of stage I–III periodontitis – The EFP S3 level clinical practice guideline. J Clin Periodontol. 2020 Jul; 47 (Suppl 22): 4-60. DOI: 10.1111/jcpe.13290. Erratum in: J Clin Periodontol. 2021 Jan; 48(1): 163. DOI: 10.1111/jcpe.13403.

[[3]](https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=pl&rs=pl-PL&wopisrc=https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fwiktoria_wiza_38pr_pl%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2Fd0873724b2334519be66dce2dd87e681&wdorigin=TEAMS-MAGLEV.p2p_ns.rwc.Sharing.ServerTransfer&wdexp=TEAMS-TREATMENT&wdhostclicktime=1760085468508&wdenableroaming=1&mscc=1&wdodb=1&hid=59F180BF-D670-4DDA-B1E5-664FEA659FCE.0&uih=sharepointcom&wdlcid=pl&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&usid=e79c0a7b-b519-9edf-62c1-1b41122e5652&newsession=1&sftc=1&uihit=docaspx&muv=1&ats=PairwiseBroker&cac=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&sdp=1&hch=1&hwfh=1&dchat=1&sc=%7B%22pmo%22%3A%22https%3A%2F%2F38pr-my.sharepoint.com%22%2C%22pmshare%22%3Atrue%7D&ctp=LeastProtected&rct=Normal&afdflight=12&csiro=1&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush#_ftnref3) <https://www.who.int/data/gho/data/themes/oral-health-data-portal> [dostęp: 10.10.2025]