

Materiał opracowany przez Guarana PR

Boli ząb? Antybiotyk nie zastąpi wizyty u dentysty

Niedokończone opakowanie po poprzedniej infekcji, tabletki pożyczone od sąsiadki, a może zamówione przez tzw. receptomat? W najlepszym wypadku stracisz czas, pieniądze, a w najgorszym: opóźnisz leczenie i odczujesz powikłania oraz skutki uboczne. Leki przeciwdrobnoustrojowe, jakimi są antybiotyki, nie są lekami przeciwbólowymi i zazwyczaj nie są wskazane przy bólu zęba. Warto jednak wiedzieć, co robić, gdy boli ząb, oraz kiedy ewentualnie antybiotyk zaleci dentysta i jak wtedy go stosować.

To jeden z najbardziej uciążliwych rodzajów bólu. Utrudnia pracę, sen, skupienie się na codziennych obowiązkach, a w dodatku niełatwo się go pozbyć. Częste jest także sięganie po antybiotyk jako ostatnią deskę ratunku. Zazwyczaj nie pomoże, a zaszkodzi – ostrzegają dentyści. Dlaczego?

Podobny ból, wiele przyczyn

Antybiotyk jest lekiem przeciwdrobnoustrojowym wyspecjalizowanym w zwalczaniu bakterii, nie zadziała zatem w sytuacjach, które mogą skutkować odczuwaniem bólu zęba, natomiast z drobnoustrojami mają niewiele wspólnego. Mowa tu m.in. o urazie zęba, szczęki bądź żuchwy, niepróchnicowym zapaleniu miazgi, zaburzeniach w stawach skroniowo-żuchwowych, bruksizmie, neuralgii nerwu trójdzielnego, wyrzynaniu się ósemek, a nawet o nowotworach. Jedną z najczęstszych przyczyn typowego bólu zęba jest po prostu próchnica, która – nieleczona – może prowadzić do zapalenia miazgi zęba.

Próchnica początkowa, od której wszystko się zaczyna, rzadko daje objawy, a jeżeli już, to podobne do nadwrażliwości. Nieleczona próchnica może stopniowo obejmować coraz głębsze warstwy zęba. W miarę zbliżania się procesu próchnicowego do miazgi może rozwijać się stan zapalny, który w zaawansowanych przypadkach powoduje silne dolegliwości bólowe. Może to być uciążliwy, samoistny ból zęba, nasilający się w nocy i utrzymujący się nawet po ustąpieniu bodźca, np. zimna lub ciepła. Jeśli dodatkowo pojawia się obrzęk, zaczerwienienie czy bolesność okolicznych tkanek, może to świadczyć o rozprzestrzenianiu się zakażenia. Objawy mogą słabnąć i narastać na przemian. Doraźnie pomagają środki przeciwbólowe, jak paracetamol czy te z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych, ale nie rozwiązują problemu, stąd u części pacjentów pomysł pójścia dalej i sięgnięcia po antybiotyk. Nie tędy droga

– opisuje problem lek. dent. Bartosz Zimnoch z Medicover Stomatologia Białystok Sienkiewicza.

Antybiotyk nie na ząb

Antybiotyki skutecznie leczą zakażenia bakteryjne, np. anginę paciorkowcową czy zakażenia układu moczowego. W przypadku zębów, m.in. z powodu ich budowy, sprawa jest bardziej skomplikowana.

Trop może wydać się rozsądny, ponieważ w przypadku bólu zęba spowodowanego próchnicą to przeważnie bakterie wywołują stan zapalny miazgi. Pomyślimy, że jeśli przyczyną są mikroby, to faktycznie antybiotyk będzie odpowiednim rozwiązaniem. Zasadnicze znaczenie ma jednak charakter tego stanu zapalnego. W jego przebiegu dochodzi do uwalniania substancji odpowiedzialnych za pobudzanie zakończeń nerwowych. Ponieważ miazga znajduje się w przestrzeni ograniczonej twardymi tkankami zęba, rozwijający się stan zapalny może prowadzić do zaburzeń mikrokrążenia i wzrostu ciśnienia wewnątrz zęba, co dodatkowo nasila dolegliwości bólowe. Antybiotyk nie jest skutecznym sposobem leczenia zapalenia miazgi. Z czasem może dojść do jej obumarcia i rozwoju zakażenia w systemie kanałów korzeniowych. W przypadku martwej miazgi antybiotyk podawany doustnie nie jest w stanie skutecznie wyeliminować bakterii znajdujących się wewnątrz nieunaczynionych kanałów. Możemy więc przyjmować tabletki przez kilka dni, a źródło zakażenia nadal pozostanie w zębie. Rozwiązaniem jest leczenie endodontyczne, czyli kanałowe, podczas którego oczyszcza się system kanałów korzeniowych z zainfekowanych tkanek i bakterii lub, w ostateczności, ekstrakcja zęba

– opisuje dentysta.

Sytuacją niebezpieczną jest złudne wrażenie poprawy, gdy po jakimś czasie ból samoistnie ustępuje. Może to być wynikiem obumarcia miazgi i zaniku przewodzenia bodźców bólowych z jej wnętrza. Nie oznacza to jednak, że problem został rozwiązany. Zakażenie może nadal rozwijać się w systemie kanałów korzeniowych i rozprzestrzeniać na okoliczne tkanki. Należy jednak pamiętać, że ustąpienie bólu nie zawsze oznacza martwicę miazgi, podobnie jak sama martwica nie musi oznaczać całkowitego ustąpienia dolegliwości.

Kiedy do lekarza z bolącym zębem?

Antybiotykoterapia w stomatologii jest potrzebna w określonych sytuacjach, przede wszystkim wtedy, gdy zakażenie bakteryjne rozprzestrzenia się na okoliczne tkanki, szczególnie jeśli towarzyszą mu objawy ogólne, takie jak gorączka, pogorszenie samopoczucia czy rozlany obrzęk. Samo zapalenie tkanek okołowierzchołkowych lub obecność zlokalizowanego ropnia nie zawsze stanowią wskazanie do antybiotykoterapii. Podstawą postępowania pozostaje leczenie przyczynowe.

Należy zaznaczyć, że już sam pulsujący, uciążliwy ból zęba powinien być dla nas sygnałem nie do sięgnięcia po tabletkę, a do umówienia się na wizytę u dentysty. Rozwijający się w jego wnętrzu stan zapalny może rozprzestrzeniać się na okoliczne tkanki, wywołując na przykład ropień albo ciężkie, zagrażające zdrowiu i życiu powikłania, jak zakażenie kości czy angina Ludwiga. Z drugiej strony szybka interwencja pomoże uśmierzyć ból oraz da szansę na zachowanie własnego zęba. Dziś często można odbudować nawet bardzo zniszczony ząb

– zauważa lek. dent. Bartosz Zimnoch i przestrzega:

Jeśli objawy dodatkowe, oprócz bólu zęba, narastają, czyli pojawia się gorączka, znacząco pogarsza się samopoczucie, okolica jest rozpalona, zaczerwieniona, tkliwa, obserwujemy wydzielinę ropną, do tego węzły chłonne są powiększone, wtedy koniecznie trzeba zgłosić się do lekarza POZ lub dentysty. Sprawdzą, czy źródłem infekcji jest ząb i czy istnieje konieczność włączenia leczenia antybiotykiem. Podstawą diagnostyki jest wywiad oraz badanie stomatologiczne, które może obejmować ocenę reakcji zęba na bodźce termiczne, badanie okolicznych tkanek oraz wykonanie zdjęcia RTG, jeśli istnieją ku temu wskazania. Warto pamiętać, że prawidłowy obraz radiologiczny nie wyklucza zapalenia miazgi.

Inne sytuacje, w których leki mogą zostać zalecone, to niektóre zakażenia przyzębia, zapalenie tkanek wokół wyrzynającego się zęba mądrości czy infekcja po zabiegach stomatologicznych. Decyzja zależy jednak od rodzaju i rozległości zakażenia, objawów oraz czynników ryzyka u konkretnej osoby.

W grupie leków zwanych antybiotykami jest wiele preparatów, których działanie na drobnoustroje i organizm bardzo różni się między sobą. To, co pomogło znajomemu, nie musi pomóc nam. Lekarz dobiera antybiotyk na podstawie rozpoznania, przewidywanych drobnoustrojów oraz indywidualnych czynników ryzyka pacjenta. W przypadku ciężkich lub nietypowych zakażeń, a także braku poprawy po leczeniu, może być konieczne wykonanie badań mikrobiologicznych, w tym posiewu z antybiogramem

– tłumaczy ekspert Medicover Stomatologia.

Co ważne, antybiotyk nie zastępuje leczenia przyczynowego. W przypadku ropnia konieczne może być odprowadzenie wydzieliny (drenaż), a w przypadku zakażenia związanego z martwicą miazgi to leczenie kanałowe lub usunięcie zęba, jeśli nie można go uratować.

Inaczej sytuacja może wyglądać u osób z obniżoną odpornością czy nieunormowaną cukrzycą, u których ryzyko powikłań jest większe. Z kolei pacjentom z grup wysokiego ryzyka kardiologicznego, np. po wymianie zastawki serca lub po przebytym infekcyjnym zapaleniu wsierdzia, antybiotyk podaje się profilaktycznie przed niektórymi zabiegami stomatologicznymi, szczególnie związanymi z manipulacją w obrębie dziąseł, okolicy okołowierzchołkowej zęba lub naruszeniem ciągłości błony śluzowej jamy ustnej. Dotyczy to jednak ściśle określonych grup pacjentów i procedur, a nie wszystkich zabiegów stomatologicznych.

W przypadku bólu zęba doraźnie możemy stosować leki przeciwbólowe, jak paracetamol czy niesteroidowe leki przeciwzapalne, dostępne w aptekach bez recepty. Należy jednak pamiętać, że nie każdy pacjent może bezpiecznie przyjmować wszystkie te preparaty, szczególnie w przypadku niektórych chorób przewlekłych lub stosowania innych leków. Pomocniczo stosujemy zimne okłady, unikamy jedzenia i picia o skrajnych temperaturach oraz gryzienia stroną, po której znajduje się chory ząb. Jak najszybciej umawiamy się na wizytę do dentysty, by zidentyfikować źródło bólu i rozpocząć leczenie. Czas wizyty zależy od rozpoznania i stopnia skomplikowania przypadku, jednak szybka interwencja pozwala uniknąć przedłużających się dolegliwości i rozwoju powikłań

– przekonuje lek. dent. Bartosz Zimnoch.

O tym warto wiedzieć

Według raportu dotyczącego zużycia antybiotyków w lecznictwie otwartym w 2024 roku Polska zajęła siódme miejsce wśród krajów Unii Europejskiej i Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Zużycie wyniosło 21,2 definiowanej dawki dobowej (DDD) na 1000 mieszkańców, wobec średniej dla UE/EOG wynoszącej 18,8. Choć w porównaniu z poprzednimi latami odnotowano spadek, zużycie w Polsce nadal przewyższa średnią europejską.

To ma swoje konsekwencje. Każda niepotrzebna kuracja sprzyja powstawaniu bakterii opornych na leki. Antybiotyk, który dziś bierzemy „na wszelki wypadek", może nie zadziałać wtedy, gdy będzie naprawdę potrzebny, np. przy zapaleniu płuc czy zakażeniu po operacji.

Antybiotyki należy stosować wyłącznie na zalecenie lekarza, zgodnie z przepisanym dawkowaniem i przez wskazany czas, nie przerywając, ani nie modyfikując samodzielnie terapii. Nie należy przyjmować leków pozostałych po wcześniejszym leczeniu, udostępniać ich innym osobom, ani stosować antybiotyków przepisanych komuś innemu. W przypadku działań niepożądanych lub pogorszenia stanu zdrowia należy skontaktować się z lekarzem, zamiast samodzielnie zmieniać sposób leczenia.

Wywiady, komentarze, konsultacje? Nasi eksperci chętnie odpowiedzą. Dodatkowe materiały, zdjęcia do pobrania na http://medicoverstom.dlamediow.pl/

Biuro Prasowe Medicover Stomatologia / Guarana PR
Aleksander Rojek, tel. 508 39 77 88, mail.aleksander.rojek@guaranapr.pl

Medicover Stomatologia - Backgrounder PL&ENG 2026.pdf Download



Boli ząb - Antybiotyk nie zastąpi wizyty u dentysty.jpeg Download