

Narząd żucia składa się z żuchwy, szczęki, stawów skroniowo-żuchwowych, mięśni żucia i zębów powiązanych z tkankami przyzębia, w skład których wchodzi dziąsła, przyczep nabłonkowy, cement korzeniowy i kość wyrostka zębodołowego.

Istotne jest, aby rozpatrywać ten system jako jednostkę współzależną pod względem funkcjonalnym. Utrata uzębienia może wpływać na inne części narządu żucia; zmiany w funkcjonowaniu mięśni żucia lub stawów skroniowo-żuchwowych mogą mieć wpływ na tkanki zębowe. Podobnie jak wszystkie żywe tkanki, również wszystkie elementy narządu żucia są w stanie stałej aktywności. Następuje stały, cykliczny proces odnowy komórek i ich macierzy związany z proliferacją komórek, syntezą kolagenu i apoptozą. Aktywność zależy od wieku, stanu odżywienia organizmu, statusu hormonalnego, a także wymagań funkcjonalnych. Wywierają na nią wpływ również choroby.

Poznanie budowy tkanek przyzębia jest niezbędne do zrozumienia zmian zachodzących w nich w czasie choroby.

DZIAŚŁO

WPROWADZENIE

Dziąsło stanowi część błony śluzowej jamy ustnej, która otacza ząb i pokrywa brzeg wyrostka zębodołowego. Jest częścią aparatu zawieszonowego zębów w strukturze przyzębia. Tworząc połączenia z zębem poprzez szczelinę dziąsłową, oddziela niżej położone tkanki przyczepu nabłonkowego od środowiska jamy ustnej. Ze względu na to, że jest związane z obecnością zębów, zanika po ich usunięciu.

Podobnie jak wszystkie tkanki żywe, dziąsło może się adaptować do zmian w swoim środowisku, a jama ustna, jako pierwszy odcinek przewodu pokarmowego oraz miejsce wstępnego etapu trawienia pożywienia, może być uważana za środowisko stosunkowo nieprzyjazne. Na tkanki jamy ustnej działa bardzo dużo bodźców. Temperatura i konsystencja pokarmów i napojów, ich skład chemiczny, kwasowość i zasadowość znacznie się różnią. Liczba bakterii w jamie ustnej jest ogromna, a ich różnorodności nie można jednoznacznie określić. Dodatkowo możliwe są także uraz i drażnienie zębami, a czasami są one odcisnięte na błonie śluzowej dzięki jej adaptacyjnej sprężystości i skuteczności dziąsłowych mechanizmów obronnych, do których zalicza się:

1. Szybkość wydzielania śliny i jej zawartość: lizozym, immunoglobulina (Ig) A.
2. Odnawianie się komórek i powierzchniowe złuszczenie.
3. Aktywność mechanizmów immunologicznych.

Połączenie między zębami i błoną śluzową, przyczep nabłonkowy, jest strukturą wyjątkową oraz szczególnie narażoną na urazy. Jest to jedyne w całym organizmie połączenie między tkanką miękką i uwapnioną, które jest wyeksponowane na działanie środowiska zewnętrznego. Jest tkanką o wysokiej dynamice z jej własnym zespołem mechanizmów ochronnych.

Dziąsło zdrowe jest różowe, twarde, o ostrym brzegu dostosowanym do kształtu zębów (**ryc. 1.1**). Kolor dziąsła może się różnić w zależności od ilości barwnika – melaniny w nabłonku, stopnia keratynizacji nabłonka i unaczynienia oraz włóknistej budowy tkanki łącznej właściwej (**ryc. 1.2**). U osobników rasy kaukaskiej zabarwienie jest bardzo słabe; u pacjentów pochodzących z Afryki lub Azji brązowe lub niebieskoczarne zabarwienie

może dotyczyć większej części dziąsła; u osób znad Morza Śródziemnego sporadycznie stwierdza się plamy barwnikowe.

Ważne jest, aby rozróżnić fizjologiczne zabarwienie od tego, które pojawia się jako objaw niektórych chorób i zatruc metalami.

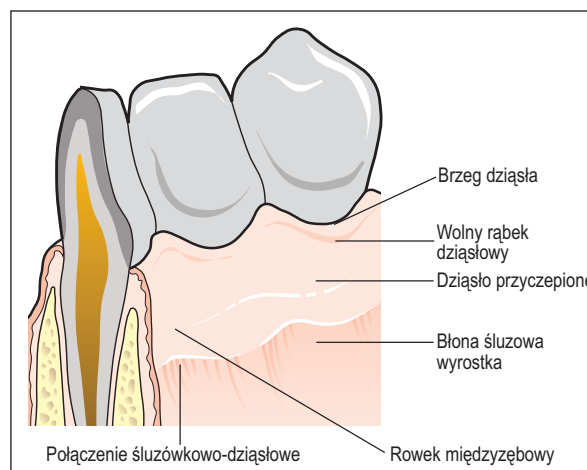
W dziąsle wyróżnia się dwie strefy: dziąsła brzeżnego i dziąsła przyczepionego (**ryc. 1.3**).



Ryc. 1.1 Zdrowe dziąsło u 19-letniej dziewczyny.



Ryc. 1.2 Zdrowe dziąsło u czarnoskórej 16-letniej dziewczyny o prawidłowym zabarwieniu.



Ryc. 1.3 Schemat przedstawiający anatomiczne elementy dziąsła.