

Hambatraumad

Infovoldik



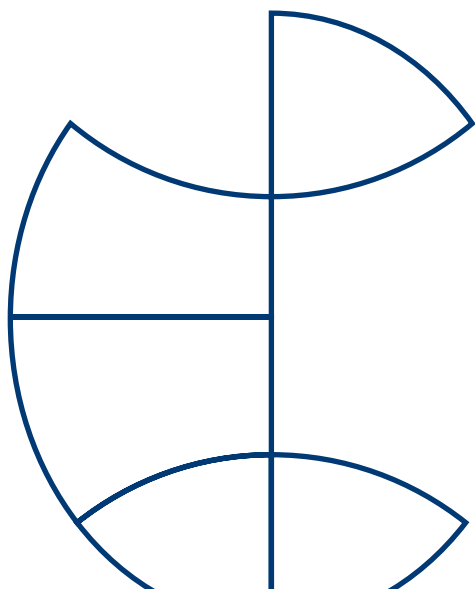
HAMBATRAUMAD

Üldinfo

Hambatrauma on hammast või seda toetavate struktuuride vigastus, mille tagajärjel võib tekkida hambakrooni või -juure murd, hammast ümbritseva luu ja pehmete kudede vigastus, hamba asendi muutumine või hamba eemaldumine lõualuust.

Hambatraumade riskitegurid ja tekkepõhjused

- Tahtmatud traumad (kukkumine, libisemine nt batuudil, redelil vm) ja tahtlikud traumad (löögid).
- Kontaktsportialad (riski suurendab sportides kaitsekapede mitte kandmine), ekstreemsportialad, tõukerattaga, rulaga, jalgrattaga, tasakaaluliikuriga sõitmine (ja kaitsevarustuse mittekasutamine).
- Tahkete esemete (nt jääkuubikute, pliiatsi) närimine.
- Hammastega joogipurkide, pudelite ja toidupakkide avamine.
- Hamba kinnituskoe haigused (nt parodontiit).
- Hambakaaries.
- Hambumushäired.
- Keele- ja huuleneedid.



Hambatraumade ennetamine

Hambatraumad võivad esineda igas vanuses. Kõige sagedasemad on hambatraumad 7–10-aastaste laste, eriti poiste seas.

- Lapsed, kes veel iseseisvalt kõndida ei oska, ei tohiks kasutada kõnniseadmeid, mida laps ise enda ees lükkab.
- Last tuleb õpetada kasutama kaitsevarustust jalg- ja tõuke-rattaga, rulaga, rulluiskudega vms liikumisvahendiga sõites. Oluline on lapsevanema eeskuju.
- Lapsele on vaja selgitada pea kaitsmise tähtsust. Mängides ei tohi kõvad esemed sattuda lapse peapiirkonda, eriti hammaste lähedusse. Selgitada tuleb, et mängukaaslast ei tohi tõugata.
- Kontaktsportialadel on vaja kasutada kaitsekapesid (hambaarsti poolt täpselt valmistatud või spordipoodides müüdavaid) ja vahetada neid vastavalt lõualuude kasvule.

Hambatrauma ravi- prognoos ja võimalikud tüsistused

Hambatraumade ravi on enamasti edukas, kuid trauma tagajärjel võivad tekkida tüsistused.

Iga hambatrauma korral ei ole võimalik tüsistuste tekke tõenäosust ja hamba säilitamise võimalikkust ette ennustada. Ravi edukus sõltub sündmuskohal osutatud esmaabist (nt suust eemaldunud hamba kiire suhu tagasi asetamine) ja järgnevast kiireloomulisest hambaravist.

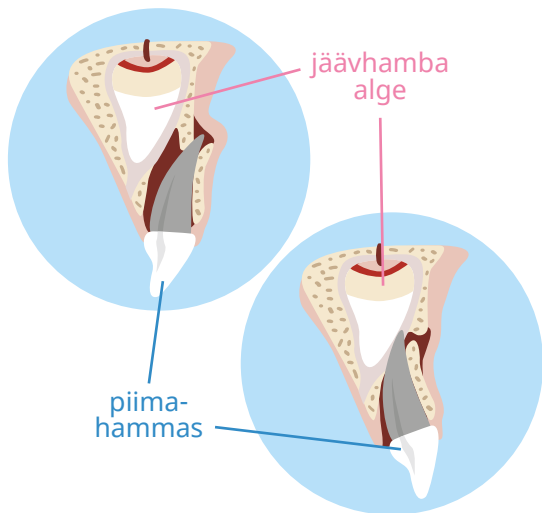
Kõige sagedasemad hammaste vigastustega kaasnevad tüsistused on:

- hambavalu,
- hambanärvi suremine ja juurepõletiku teke,
- hamba liikuvaks muutumine,
- hamba värvi muutus ,
- hamba asendi muutus,
- hamba juure sise- või välispinna sulamine, välispinna asendumine luukoega,
- hamba arengu peatumine,
- hamba täielik kaotus.

Lapsepõlves saadud hambatrauma tagajärjel tekkinud hamba anküloos ehk juure asendumine luukoega soodustab lõualuu arengu mahajäämust traumapiirkonnas ja hiljem on vajalik ortodontiline/kirurgiline ravi.

Piimahammaste traumade mõju luu sees arenevatele jäävhammastele:

- jäävhammaste lõikumishäired (hammas ei tule õigesti suhu),
- jäävhammaste arengu peetumine (hammas ei arene täielikult välja),
- jäävhamba emaili kahjustused (hambakrooni osa on kõrvalhambast erinev).



Piimahamba trauma tagajärjel võib viga saada luu sees olev jäävhambas. Hambatraumaga piimahamba ravi-meetodi valik sõltub lapse vanusest, sest lapse valmisolek raviks on oluline tegur, mis mõjutab raviplaani ja -kulgu.

Tegutsemine hambatrauma korral

- Säilitage rahu. Kui olete abiandja, rahustage vigastatud.
- Puhastage traumapiirkond ettevaatlikult veega ja vaadake, mis täpselt viga on saanud.
- Veenduge, et trauma pole ulatuslikum, vajadusel kutsuge kiirabi.
- Otsige üles kaotatud hammas või hambaosa, hoidke kinni ainult hambakroonist (laiem osa). Kui hammas või hambaosa on määrdunud, loputage seda ettevaatlikult lühikese aja jooksul puhta külma vee all.
- Jäävhamba suust eemaldumise või suusisese asendi muutuse korral proovige asetada hammas oma esialgsele kohale tagasi. Trauma tõttu eemaldunud piimahammast ei tohi suhu tagasi asetada, sest nii võib saada kahjustada jäävhamba alge!
- Kui te ei saa hammast või hamba murdunud osa suhu tagasi asetada, hoidke seda füsioloogilises lahuses, pastöriseeritud piimas või kannatanu sülgjes topsi sees. Hammas ei tohi olla kuivas keskkonnas!
- Pöörduge kiiresti hambaarsti vastuvõtule ja järgige hambaarsti määratud suuniseid.
- Vajadusel võtke valuvaigistit. Täiskasvanu: 400-600 mg ibuprofeeni ja/või 500-1000 mg paratsetamooli iga 6-8 tunni järel (või muu apteegi käsimüügi valuvaigisti). NB! Lapsele tuleb annus valida vastavalt kehakaalule.
- Kahe nädala jooksul pärast traumat hoidke menüüs pehmed toidud ning vältige kõvade toitude hammustamist ja mälumist. Soovituslik on mäluda vastassuupoolega.
- Ärge katsuge traumeeritud piirkonda keele või sõrmega.
- Hoidke suurepärasest suuhügieeni: peske hambaid kaks korda päevas pehme hamba-

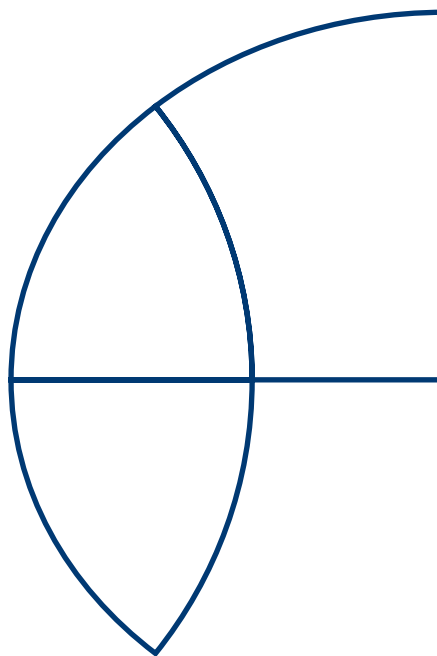
harja ja fluoriidi sisaldava hambapastaga, puhastage tervete hammaste hambavahe-
sid hambaniidi ja -vaheharjaga. Halva
suhügieeni tagajärjel tekib igemepõletik
ja see halvendab ravi prognoosi. Esimesel
traumajärgsel nädalal on suuhügieeni
protseduure soovitatav teha pärast iga
söögikorda.

- Loputage suud kloorheksidiini sisaldava
suuveega kaks korda päevas, 1–2 nädala
jooksul.
- Asetage haavale 0,2% kloorheksidiini
geeli puhta vatitiku või marlitampooniga
2–3 korda päevas.
- Antibakteriaalne ravi on näidustatud
hamba eemaldumisel hambasombust ja
pehmete kudede vigastuste korral.
- Jäähamba eemaldumise korral kontrol-
lige, kas olete vaktsineeritud teetanuse
vastu. Vajadusel vaktsineerige.
- Hoiduge traumajärgsetel kuudel spordist
ja füüsilisest koormusest.

**Seisundi muutumisel või küsimuste korral
võtke ühendust enda hamba- arsti või
raviasutusega.**

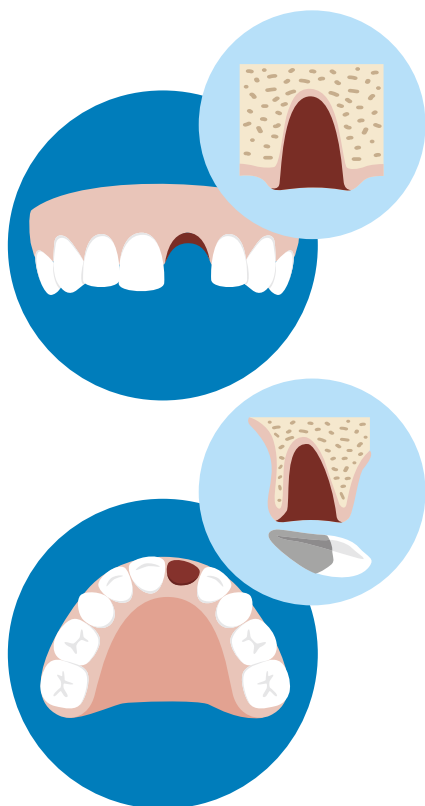
Järelkontrollid

Pärast hambatraumat on oluline käia järel-
kontrollides, et jälgida traumapiirkonna
paranemist ja hinnata hamba täiendavat
ravivajadust (nt juureravi). Trauma korral
hammastele pandud lahas tuleb kindlasti
2–4 nädala jooksul eemaldada. Tavaliselt
on järelkontrolli intervallid pärast traumad
järgmised: 2 nädalat, 1 kuu, 2 kuud, 3 kuud,
6 kuud, 1 aasta ning seejärel igal järgneval
aastal 5 aasta jooksul.



Jäävhamba eemaldumine hambasombust ehk avulsioon

Avulsiooni korral eemaldub jäävhammas täielikult oma kohalt ehk hambasombust. Eemaldunud hamba koht lõualuus võib jääda tühjaks või täituda verehüübega. Tegevust on kiireloomulist esmaabi vajava seisundiga. Hamba eemaldumise tagajärjel katkeb hamba närvi- ja verevarustus, kahjustada saab hamba kinnituskude ja juurepind.



Sagedasemad avulsiooni tekkepõhjused

- Kontakt- ja ekstreemspordialaga tegelemisel saadud trauma (hambatrauma ennetamiseks on sportides soovituslik kasutada individuaalseid spordikapesid).
- Liikumisvahenditega seotud õnnetusjuhtumid. Eriti rohkelt juhtub õnnetusi jalg- ja tõukerastega, ruladega, tasakaaluliikuritega.
- Tahtmatult saadud trauma (kukkumine, libisemine).
- Tahtlikud traumad (löökk).

Tegevus õnnetuskohas

Suust välja tulnud jäävhammas tuleb õnnetuspaigalt leida. **Hilisemate tüsistuste vältimiseks on vajalik, et hammas saaks suhu tagasi asetatud maksimaalselt 15–30 minuti jooksul pärast traumat.**

1. Rahustage kannatanut. Hinnake vigastuste ulatust ja vajadusel kutsuge kiirabi.
2. Leidke hammas. Hoidke sõrmedega kinni ainult hamba krooniosast (laiem osa). Ärge katsuge hamba juurepinda! Kui hammas on must, loputage seda ettevaatlikult füsioloogilise lahuse, pastöriseeritud piima või külma veega. Kui neid vedelikke pole läheduses, kasutage hamba puhastamiseks kannatanu sülg. Hammast ei tohi mehaaniliselt või desinfitseeriva vahendiga (sh alkoholiga) puhastada.
3. Asetage hammas vaatamata võimalikule verejooksule ettevaatlikult oma kohale tagasi.
4. Hammustage õrnalt salvrätik/marli kahjustunud ülemiste ja alumiste hammaste vahele, et hoida hammast suus õiges asendis.

Kui hamba kohene tagasiasetamine ei ole võimalik või see ei õnnestu, pöörduge kiiresti hambaarsti vastuvõtule. Hammast tuleb seni hoida füsioloogilises lahuses, pastöriseeritud piimas või kannatanu sülje sees (eraldi topsis või hammaste ja põse vahel sülje sees). Hammast ei tohi hoida kuivana ega vee sees, sest nii kahjustuvad hamba juurepinnal olevad rakud.

Kui jõuate vastuvõtule 60 minuti või enama aja möödudes ja te pole saanud ise hammast suhu tagasi asetada, **halvendab see oluliselt raviprognooosi**. Sõltumata sellest, kui kaua on hammas suust väljas olnud, on hamba suhu tagasi asetamine alati vajalik. Hambaarsti vastuvõtuvälisel ajal pöörduge näolõualuupiirkonna traumadega esmaabi saamiseks erakorralise meditsiini osakonda.

NB! Pärast traumat välja kukunud piimahammast ei tohi hambasompu tagasi asetada, sest see võib kahjustada luu sees paiknevat jäävhammast.

Avulsiooni esmaabi hambaarsti vastuvõtul

Hambaarst vaatab patsiendi läbi, teeb vajalikud radioloogilised uuringud ja kontrollib hamba/hammaste asendit või asetab

hamba lõualuusse tagasi. Hammas lahastatakse naaberhammaste külge. Vajadusel tehakse hambale juureravi.

Traumajärgsed järelkontrollid

- 2 nädala jooksul pärast traumat,
- 4 nädalat pärast traumat,
- 6–8 nädalat pärast traumat,
- 3 kuud pärast trauma,
- 6 kuud pärast traumat,
- 1 aasta pärast traumat ja seejärel igal järgneval aastal 5 aasta jooksul.

Raviprognosis ja võimalikud tüsistused

Avulseerunud hammaste ravi on enamasti edukas. Hambaravi prognoos sõltub hambajuure arengustaadiumist ja sellest, kui kaua hammas oli suust väljas. Sagedasemad tüsistused on hambapulbi nekroos (hambanärvi surm), juure sulamine (resorptsioon) või asendumine luukoega (anküloos), hamba värvi või asendi muutus, igeme taandumine. Kahjuks ei ole alati võimalik hammast päästa.

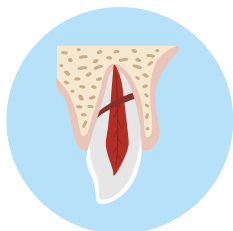
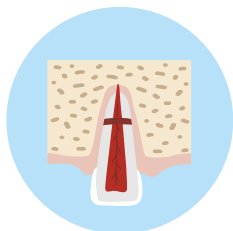
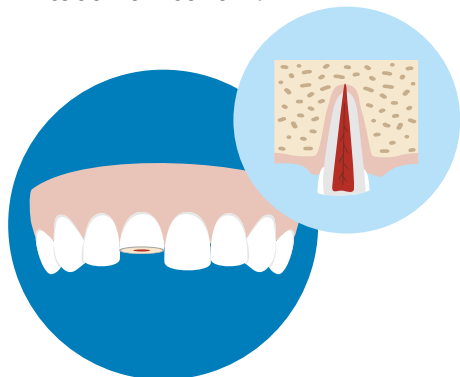
Lahas tuleb eemaldada 2–4 nädala jooksul pärast traumat. Kui seda ei tehta, halveneb raviprognosis.

Jälgige pärast hambaarstivisiite traumeeritud hammast. Pöörduge uuesti hambaarsti vastuvõtule, kui suhu tagasi asetatud hammas muutub tundlikuks, liikuvamaks, teist värvi (roosakaks, kollakaks, hallikaks) või kui tekib igemepõletik.

Hambakrooni ja hambajuure murd, pehmete kudede vigastus

Hambakrooni murd

Hambakrooni murru korral eemaldub hambakroonist väiksem või suurem osa ja selle tagajärjel võib paljastuda hambanärv.



Tegevus õnnetuskohas

- Leidke murdunud hambaosa ja asetage see füsioloogilise lahuse, pastöriseeritud piima või sülje sisse.
- Ärge puhastage hammast piirituse või muu desinfitseeriva lahusega.
- Pöörduge hambaarsti vastuvõtule. Murdunud hambaosa on sageli võimalik suhu tagasi asetada.

Kui hamba seest veritseb või te näete roosat täppi, võib hambanärv olla avatud ja vajalik on kiireloomuline ravi (hambanärvi katmine ja hamba taastamine). Hammas võib muutuda väga tundlikuks ja hambanärv võib saada pöördumatult kahjustatud, vajalik võib olla juureravi.

Järelkontrollid: 2–4 nädalat, 6–8 nädalat, 3 kuud, 6 kuud ja 1 aasta pärast traumat.

Hambajuure murd

Hambajuure murdu patsient ise ei näe, seda saab hambaarsti vastuvõtul kindlaks teha röntgeniülesvõtte abil.

Tegevus õnnetuskohas

- Hammustage õrnalt salvrätik/marli kahjustunud ülemiste ja alumiste hammaste vahele.
- Pöörduge hambaarsti vastuvõtule.

Murrujoone asukohast sõltub hambaarsti edasine prognoos ja ravi. Hamba murdunud osa võib olla võimalik lahusega fikseerida. Vajadusel tehakse hambal juureravi murrujooneni.

Järelekontrollid: 2 nädalat, 4 nädalat, 6–8 nädalat, 4 kuud, 6 kuud ja 1 aasta pärast traumat ja seejärel igal järgneval aastal 5 aasta jooksul.

Pehme kudede vigastus

Näopiirkonna vigastuste korral võivad kahjustuda pehmed koed (igemed, huuled, nahk). Suu sees või ümbruses võivad olla verevalumid ja haavad, vahel võib murdunud hambaosa liikuda pehme koe sisse.

Tegevus õnnetuskohas

- Säilitage rahu. Kui olete abiandja, rahustage vigastatut.
- Puhastage marrastused ja haavad ettevaatlikult veega.
- Peatage veritsus, surudes vigastatud piirkonda ettevaatlikult puhta marli või salvrätiga.
- Suuõõne pehmete kudede vigastused veritsevad tugevalt ja võivad jätta mulje suuremast vigastusest. Vajadusel pöörduge haavakontrolliks arsti vastuvõtule.
- Veenduge, et hambad pole viga saanud või oma asendit muutnud. Kontrollige, kas keel on terve. Kui hammas on eemaldunud või murdunud, püüdke see leida. Hoidke kinni ainult hamba-kroonist (hamba laiem osa).
- Kui saate veritsuse kontrolli alla ja teised vigastused puuduvad, pöörduge täiendavaks kontrolliks ja edasiste ravisoovituste saamiseks hambaarsti vastuvõtule. Vajadusel kutsutakse Teid järelkontrolli.

NB! Hambaarsti vastuvõtu-välisel ajal pöörduge näo-lõualuupiirkonna traumadega esmaabi saamiseks erakorralise meditsiini osakonda. Ulatuslike vigastuste puhul kutsuge kiirabi või pöörduge kohe ise erakorralise meditsiini osakonda.

Raviproгноos ja võimalikud tüsistused

Sagedasemad tüsistused on hambapulbi nekroos (hambanärvi surm), juuretipu piirkonna põletik, juure sulamine (resorptsioon) või asendumine luukoega (anküloos), hamba värvi või asendi muutus, igeme taandumine. Hamba anküloos lapsepõlves soodustab lõualuu arengu mahajäämust traumapiirkonnas ja hiljem on vajalik ortodontiline/kirurgiline ravi. Kahjuks ei ole alati võimalik oma hammast päästa, kuid õigeaegse ravi korral on ravi edukas. Pöörduge alati pärast hambatraumat hambaarsti vastuvõtule.

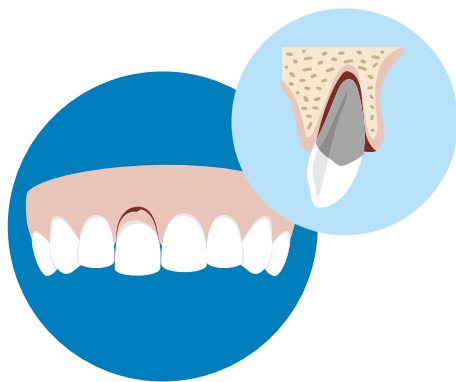
Jälgige pärast hambaarsti-visiite traumeeritud hammast. Pöörduge uuesti hambaarsti vastuvõtule, kui hammas muutub tundlikuks, liikuvaks, teist värvi (roosakaks, kollakaks, hallikaks) või kui tekib igemepõletik.

Hambatrauma ennetamiseks on sportides soovituslik kasutada hambaarsti valmistatud individuaalseid spordikapesid.

Hambaasendi muutuse põhjustanud traumad

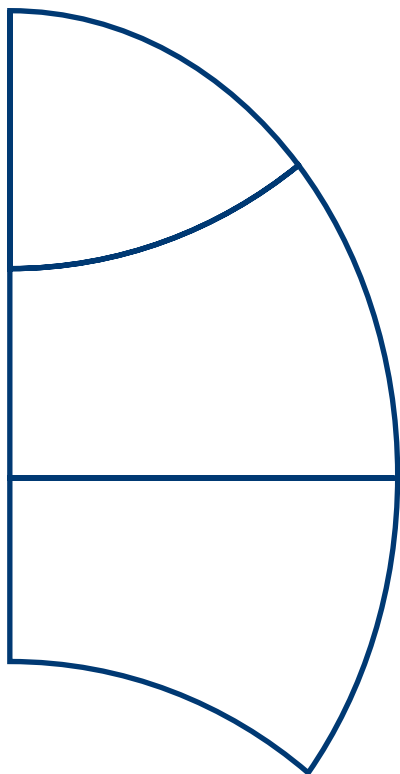
Hambasombust osaliselt väljunud hammas (ekstrusioon)

Ekstrusiooni korral ei ole hammas pärast traumat täielikult hambasombust väljunud, hammas näib võrreldes teiste hammastega pikem.



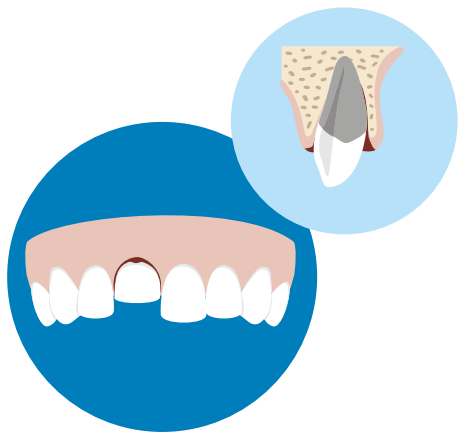
Tegevus õnnetuskohas

- Proovige hammas õrnalt algse asendisse tagasi asetada.
- Hammustage õrnalt salvrätik/ marli kahjustunud ülemiste ja alumiste hammaste vahele.
- Pöörduge kohe või hiljemalt 24 h jooksul hambaarsti vastuvõtule.
- Ravi viibides väheneb tõenäosus hamba õigesse asendisse asetamiseks ja vajalik võib olla hilisem ortodontiline ravi.



Hambasompu sisse nihkunud hammas (intrusioon)

Intrusiooni korral on hammas trauma tagajärjel nihkunud igeme ja luu sees sissepoole, hammas on teistest nähtavalt lühem. Mõnikord ei pruugi hammast üldse näha.



Tegevus õnnetuskohas

- Asetage traumeeritud hammastele puhas marli või salvrätt ja sulgege suu õrnalt kokku hammustades.
- Pöörduge kohe või hiljemalt 24 h jooksul hambaarsti vastuvõtule.
- Ravi viibides väheneb tõenäosus hamba õigesse asendisse asetamiseks.
- Kui lastel ei lõiku hambasompu sisse nihkunud jäävhammas iseeneslikult kahe nädala jooksul pärast traumat, on vajalik hamba ortodontiline nihutamine.

Hamba asendi muutumine (lateraalne luksatsioon)

Mõnikord saab suupiirkonna trauma korral vigastada hammast ümbritsev luu (alveolaarluu). Sellisel juhul võib hammas nihkuda ette, taha või külgsuunas.

Tegevus õnnetuskohas

- Proovige hammast õrnalt algseesse asendisse tagasi asetada.
- Hammustage õrnalt salvrätik/marli kahjustunud ülemiste ja alumiste hammaste vahele.
- Pöörduge kohe või hiljemalt 24 h jooksul hambaarsti vastuvõtule.
- Ravi viibides väheneb tõenäosus hamba õigesse asendisse asetamiseks ja vajalik võib olla hilisem ortodontiline ravi.

Hambaarsti vastuvõtul

Hambaarst fikseerib võimalusel hamba õigesse asendisse, hammastele asetatakse lahas ja vajadusel alustatakse kahe nädala jooksul juureravi. Kui hammast ei ole võimalik õigesse asendisse tagasi asetada, suunatakse patsient vajadusel täiendavalt kirurgi/ortodonti vastuvõtule.

Järelkontrollid

- 2 nädalat, 4 nädalat, 8 nädalat, 3 kuud, 6 kuud, 1 aasta pärast traumat ja seejärel igal järgneval aastal 5 aasta jooksul.

Pöörduge kindlasti järelvisiitidele.

Lahas tuleb eemaldada 2–4 nädala jooksul pärast traumat. Kui seda ei tehta, halveneb raviprognosis.

Raviprognosis ja võimalikud tüsistused

Asendimuutustega hammaste ravi on enamasti edukas. Sagedasemad tüsistused on hambanärvi surm, juure sulamine (resorptsioon) või asendumine luukoega (anküloos), hamba värvi või asendi muutus, igeme taandumine. Kahjuks ei ole alati võimalik hammast päästa. Hamba anküloos lapsepõlves soodustab lõualuu arengu mahajäämist traumapiirkonnas ja hiljem on vajalik ortodontiline/kirurgiline ravi.

NB! Hambaarsti vastuvõtuvälisel ajal pöörduge vajadusel näo-lõualuupiirkonna traumadega esmaabi saamiseks erakorralise meditsiini osakonda. Ulatuslike vigastuste puhul kutsuge kiirabi või pöörduge kohe ise erakorralise meditsiini osakonda.

Koostajad: dr Valeria Hameury,
dr Teele Paltsar, dr Marjo Sinijärvi
ja dr Anna Firsova (juuni 2023)

