

תותבות על שתלים ותזונה

אובדן השיניים גורם לירידה ביעילות הלעיסה ויש לו על כן השפעה שלילית על התזונה. רמות נמוכות של ויטמינים A, C, חלבון, סידן וסיבים דווחו לעתים קרובות אצל אנשים ללא שיניים. חסרים כאלה חופפים לשינויים בצריכת ירקות, בשר, אגוזים, מוצרי חלב ודגנים. יתר על כן, רמות נמוכות של ויטמין B6 וחומצה פולית נצפו גם הן אצל אנשים מחוסרי שיניים.

מטרה

במחקר האקראי הנוכחי בוצעה הערכת ההשפעות של תותבות על שתלים בלסת תחתונה על מצב התזונה של אוכלוסייה מחוסרת שיניים מבוגרת. החוקרים שיערו, כי לאחר שישה ו-12 חודשים מתחילת הטיפול יימצאו במתראפים שבפיהם הותקנו תותבות על שתלים בלסת התחתונה ריכוזים נמוכים משמעותית של הומוציסטאין בדם, בהשוואה למתראפים שהותקנו בפיהם תותבות שלמות רגילות.

השערת המחקר התבססה על העובדה שריכוז הומוציסטאין בפלסמה נמצא ביחס הפוך לריכוזים של הוויטמינים B6, 12B, וחומצה פולית והוא תלוי בצריכה של ויטמינים אלה במסגרת התזונה.

במחקר השתתפו 255 מתראפים מחוסרי שיניים בגיל 65 ומעלה, שחולקו באופן אקראי לשתי קבוצות: קבוצת הניסוי, שבפיהם של משתתפיה הותקנו תותבת שלמה בלסת עליונה ותותבת על שתלים בלסת התחתונה (128 משתתפים), וקבוצת ביקורת, שבפיהם של משתתפיה הותקנו תותבות שלמות בשתי הלסתות (127 משתתפים).

בתום חצי שנה ושנה מהתקנת התותבות החדשות נבדקו תוצאות מעבדה של הפלסמה לתכולת ויטמינים B6, 12B, וחומצה פולית, הומוציסטאין, אלבומין וחלבון ראקטיבי מסוג C. כמו כן נערך רישום של הצריכה התזונתית באמצעות שאלון, שניתן למשתתפים בתחילת הניסוי ולאחר שישה ו-12 חודשים.

מטרת השאלון הייתה לברר את רמת הקושי הקשור בלעיסת מזונות מרקמים שונים, כגון בשר, פירות וירקות. כן נתבקשו המשתתפים למנות תדירותם של הרגלים כגון הימנעות ממזון מסוים או טבילת מזון בנוזל כדי להקל על הלעיסה והבליעה.

הקשר בין סוג הטיפול השיקומי שניתן למשתתפים וריכוז הומוציסטאין בפלסמה לא נמצא משמעותי מבחינה סטטיסטית. בשתי הקבוצות התגלתה ירידה ברמת הוויטמינים B6, 12B, החומצה הפולית והאלבומין בהשוואה לתחילת הניסוי.

נמצאו הבדלים משמעותיים בין הקבוצות בהקשר לאופן הכנת המזון ויכולת המשתתפים ללעוס סוגים שונים של מזון.

בדיקות שנערכו בין משתתפי שתי הקבוצות גילו שקבוצת נושאי התותבות על שתלים שיפרה באופן משמעותי את יכולת הלעיסה והרגלי המזון שלה בהשוואה לבעלי התותבות השלמות הרגילות.

בעלי השתלים דיווחו על פחות קשיים בלעיסת חלקי בשר בקר, ירקות, פירות, קרום של לחם ואגוזים לעומת קבוצת הביקורת.

מסקנת המחקרים היא, שתותבות על שתלים אינן תורמות להשפעה חיובית על המצב התזונתי של אנשים מבוגרים ללא שיניים לתקופה של שישה ו-12 חודשים לאחר הטיפול, וזאת בהשוואה לטיפול בתותבות שלמות רגילות. למרות זאת הם גילו שמתראפים עם תותבות על שתלים צורכים במזונם באופן משמעותי יותר פירות וירקות.

באדיבות עדן רפואת שיניים