



OGÓLNOŚWIĄTOWY ROK NA RZECZ  
**ULGI W BÓLACH TWARZY**  
PAŹDZIERNIK 2013 - PAŹDZIERNIK 2014

---

### **Bóle zębów/zębopochodne**

Bóle twarzy pochodzenia zębowego należy brać pod uwagę jako możliwą przyczynę przewlekłych lub złożonych ustno-twarzowych zespołów bólowych. Założenie, że pacjent jest pod dobrą opieką stomatologiczną nie musi być prawdziwe, a w badaniu pacjentów z bólami twarzy zawsze powinno się uwzględniać ból pochodzący z zębów i okolicznych struktur.<sup>1</sup>

Do częstych przyczyn bólu ustno-twarzowego zalicza się:

- Próchnica zębiny
- Próchnica miazgi zęba
- Zapalenie miazgi zęba
- Martwica miazgi
- Ropień okołowierzchołkowy/periodontalny
- Pęknięcie zęba
- Urazy zębów

Tkanka miazgi reaguje bólem na każdy rodzaj bezpośredniej stymulacji. Wystąpienie bólu może być wywołane drażnieniem lub pozornie spontaniczne, stanowiąc często problem diagnostyczny, w przypadku braku widocznej przyczyny stomatologicznej. Przykładowo drażnienie pękniętego zęba często powoduje krótkotrwały ostry ból przypominający rażenie prądem. Może to być przyczyną trudności diagnostycznych. Jakość i czas trwania tego typu bólu zębopochodnego może przypominać jakościowo objawy neuralgii trójdzielnej.

Przy ogólnym badaniu widoczna jest często próchnica obejmująca zębinę, która może powodować wrażliwość zęba na stymulację termiczną i chemiczną. Umiarkowana próchnica może wywoływać ograniczoną wrażliwość na ciepło, zimno lub stymulację chemiczną (np. słodką, kwaśną). Ból jest typowo zlokalizowany, tępy i krótkotrwały. Zaawansowana próchnica może wywoływać silniejszy, dłużej trwający i tępy ból.

Ból miazgi wtórny do zapalenia podczas stymulacji może powodować długotrwały i znaczny dyskomfort. Jakkolwiek ból miazgi zwykle jest odczuwany jako zlokalizowany, częsty jest także ból odniesiony w innych regionach twarzy. Przejściowe zapalenie miazgi może mieć obraz zbliżony do bólu migrenowego –jednostronnego, pulsującego i epizodycznego.





OGÓLNOŚWIĄTOWY ROK NA RZECZ  
**ULGI W BÓLACH TWARZY**  
PAŹDZIERNIK 2013 - PAŹDZIERNIK 2014

---

Tkanka mięsista objęta stanem zapalnym może ostatecznie obumrzeć lub ulec zakażeniu. Wyciek może objąć przestrzeń okołozębową przy wierzchołku zęba, wywołując tkliwość podczas żucia, pulsujący ból i ból odniesiony w innych częściach głowy i/lub szyi. Ponieważ więzadło okołozębowe (połączenie pomiędzy korzeniem zęba a kością zębodołową) jest silnie unerwione, zapalny lub ropny wyciek z zakażonego zęba w przestrzeń okołozębową może powodować silną tkliwość przy jakiegokolwiek manipulacji w obrębie zęba. Infekcji struktur okołozębowych prócz bólu towarzyszy często obrzęk. Tego typu infekcje zębów, zwłaszcza w obrębie przedniej części szczęki górnej, mają obraz zbliżony do objawów obserwowanych w przypadku trójdzielno - autonomicznych bólów głowy, np. silny ból wokół oka lub pod okiem.

Biorąc pod uwagę lokalizację, czas trwania, jakość, częstość występowania, nasilenie oraz czynniki wywołujące i łagodzące pierwotny ból zębopochodny staje się oczywiste, że wszyscy pacjenci z bólami twarzy powinni zostać poddani szczegółowej ocenie stomatologicznej przed rozważeniem innych możliwych przyczyn bardziej złożonej natury. Klinicysta przy braku patologii stomatologicznej musi wziąć pod uwagę inne możliwe etiologie, uwzględniając podobieństwo bólu zębopochodnego do innych zespołów bólowych twarzy.

---

<sup>1</sup> Heir GM. Facial Pain of Dental Origin--A Review for Physicians. Headache. 1987;27(10):540-

