wodorowęglanowy, fosforanowy oraz oparty na białkach. Dzięki sprawnie działającym procesom buforujących pH śliny spoczynkowej może być utrzymane w granicach od 5,7 do 6,2. W przypadku śliny stymulowanej pH może wzrosnąć do 8.

Ślina współuczestniczy także w percepcji bodźców smakowych, dotykowych oraz temperatury, a ponadto ułatwia wymowę.

ZMIANY ZANIKOWE W UKŁADZIE STOMATOGNATYCZNYM

Wraz z wiekiem oraz postępującą utratą uzębienia dochodzi do wielokierunkowych zmian morfologiczno-czynnościowych w obrębie układu stomatognatycznego. Przy całkowitej utracie uzębienia dotyczą one zarówno podłoża kostnego, zespołu mięśniowo-nerwowego, stawów skroniowo-żuchwowych, jak i błony śluzowej. Zakres następstw całkowitej utraty zębów zależy od wielu czynników miejscowych oraz ogólnych i różni się osobniczo.

Zaburzenia morfologiczne mają charakter głównie zanikowy i dotyczą w największym stopniu wyrostków zębodołowych. W żuchwie może dochodzić w zaawansowanych przypadkach nawet do całkowitego zaniku części zębodołowej żuchwy (zamiast wału pojawia się rynienka), a otwory bródkowe, kresy skośne i żuchwowo-gnykowe przemieszczają się wówczas na górną krawędź trzonu żuchwy.

Charakterystyczne są **kierunki zaniku wyrostków zębodołowych u pacjentów bezzębnych:**

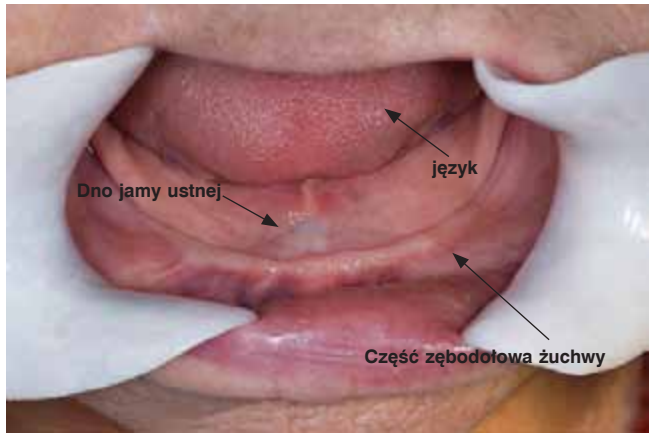
- **w szczęce** – rozpiętość łuku zębodołowego zmniejsza się, a zanik odbywa się od zewnątrz (od przedsionka) do wewnątrz (w kierunku podniebienia) na całej długości łuku,
- **w żuchwie** – rozpiętość bezzębnego łuku części zębodołowej żuchwy zwiększa się; resorpcja w odcinku przednim przebiega od strony przedsionka do jamy ustnej właściwej, a w odcinkach bocznych w kierunku odwrotnym – tj. od strony językowej na zewnątrz.

Ten nierównomierny zanik przyczynia się do powstania dysproporcji bezzębnych wyrostków szczęki i żuchwy we wzajemnym położeniu.

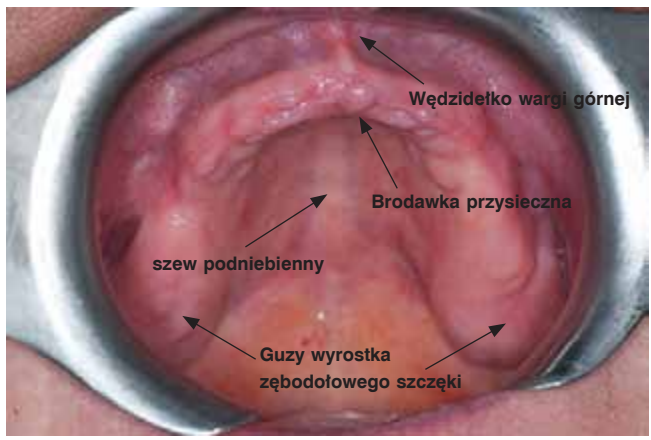
Zmiany w stawach skroniowo-żuchwowych u osób bezzębnych dotyczą pomniejszenia głów żuchwy, spłycenia guzków i dołów stawowych oraz zaniku chrząstek stawowych.

Zmiany zanikowe w błonie śluzowej jamy ustnej sprawiają, że jest ona bardziej ruchoma względem podłoża kostnego, cieńsza i wiotka, a w skrajnych przypadkach (całkowity zanik wyrostka zębodołowego) przybiera postać ruchomego fałdu błony śluzowej. Język w bezzębiu ulega kompensacyjnemu przerostowi.

Zmiany w rysach twarzy – całkowita utrata uzębienia prowadzi również do niekorzystnych zmian w rysach twarzy, takich jak:



Rycina 8.27. Bezzębie w żuchwie. Część zębodołowa żuchwy oraz dno jamy ustnej pokryte zdrową błoną śluzową.



Rycina 8.28. Błona śluzowa pokrywająca bezzębny wyrostek zębodołowy w szczęce. Widoczne wyraźnie zaznaczone guzy wyrostka zębodołowego szczęki w tylnych odcinkach łuku górnego.

- zapadnięcie policzków i warg,
- wysunięcie brody do przodu,
- opadanie kącików ust,
- skrócenie dolnego odcinka twarzy,
- pogłębienie bruzd nosowo-wargowych.

Obniżenie wysokości zwarcia oraz wysunięcie żuchwy do przodu i góry prowadzi do zbliżenia się brody do nosa („starczy profil"). Całkowity brak uzębienia w sposób znaczący zmniejsza wydolność żucia, wpływa też negatywnie na mowę i psychikę pacjenta.