



Hyvä suunterveys on osa terveyttä!

Karies (hallinta) ja Hampaan paikkaushoito

Päivitetty 7.9.2020, kohd. päivitys 10.1.2023

Hampaiden reikiintyminen (karies) on infektiosairaus, joka saadaan hallintaan hyvällä omahoidolla ja terveellisillä elintavoilla: harjaa hampaasi hyvin fluorihammastahnalla 2 kertaa päivässä eli aamuin ja illoin, juo janoosi vettä, vältä napostelua ja käytä ksylitolituotteita. Jos alkavia kariesvaurioita on kuitenkin päässyt jo syntymään, niiden eteneminen täytyy pysäyttää. Yhteistyössä suun terveyden ammattilaisten kanssa suunnitellulla hoidolla voidaan parhaimmillaan välttää useiden hampaiden paikkaukselta.

Karies on infektiosairaus

Karies ilmenee vaurioina hampaiden pinnalla. Vaurioiden perusteella voidaan arvioida, ovatko ne eteneviä eli aktiivisia vai pysähtyneitä.

Jos henkilöllä on suussaan eteneviä vaurioita, on se merkki siitä, että hänellä on reikiintymiselle altistavia tekijöitä; esimerkiksi hampaita harjataan liian harvoin tai huonosti, ruokavaliassa on liikaa sokeria tai sylkeä erittyä liian vähän. Suun terveyden ammattilainen selvittää näitä tekijöitä ja pyrkii yhdessä potilaan kanssa vaikuttamaan näihin.

Hampaan paikkaus ei paranna karies-sairautta, vaan tarkoituksena on pysäyttää vaurio ja säilyttää hampaan toimivuus. Kariessairaus voi aiheuttaa uuden vaurion jo paikattuun hampaaseen, minkä takia on tärkeää saada pysäytettyä se ja sen aiheuttamien vaurioiden eteneminen.

Miksi hampaat reikiintyvät?

Hampaiden reikiintymisen aiheuttavat hampaiden pinnoille kiinnittyneet plakin bakteerit yhdessä sokerin (tavallinen sokeri eli sakkaroosi, hedelmäsokeri eli fruktoosi ja tärkkelyssiirappi) kanssa.

Bakteerit tuottavat sokereista happoja, jotka liuottavat hampaan pinnalta mineraaleja. Tällöin hampaan pinta pehmenee, ja siihen alkaa kehittyä reikä. Reikiintymisen alkuvaiheessa hampaan pinta voi kovettua uudelleen ja reikiintyminen pysähtyä, jos tätä kehitystä pystytään hillitsemään.

Esitietojen perusteella voidaan selvittää, mitkä tekijät ovat hampaiden reikiintymisen taustalla; kenties epäsuotuisa tai tehoton hampaiden puhdistaminen, fluorittoman hammastahnin käyttö tai riittämätön fluoritahnin käyttäminen? Muita altistavia tekijöitä voivat ovat naposteleminen tai sokeristen juomien ja syötävien toistuva nauttiminen – kuten myös se, että henkilö ei käy hammashoidossa säännöllisesti tai käy vain ensiapuluonteisissa hoidoissa hammaslääkäripelon tai jonkun muun syyn takia. Myös tietyt sairaudet, kuten diabetes ja Sjögrenin syndrooma, lääkitykset tai hoidot, kuten leukojen alueen sädehoito, voivat altistaa hampaiden reikiintymiselle, koska ne vähentävä syljeneritystä. On myös todettu, että riski hampaiden reikiintymiseen lisääntyy haastavissa elämäntilanteissa.

Pikkulapset

Mutans-streptokokkien runsas määrä hammasplakissa vaikuttaa hampaiden reikiintymisalttiuteen. Lapsella ei ole mutans-streptokokkeja syntyessään, vaan lapsi saa tartunnan yleensä vanhemmiltaan. Bakteeri tarttuu syljen välityksellä esimerkiksi silloin, jos ruokaa maistetaan samalla lusikalla.



Tarttumisen mahdollisuutta lisää lapselle annettu sokeri.

Maito- ja pysyvät hampaat ovat erityisen alttiita reikiintymään silloin, kun ne puhkeavat suuhun ja heti puhkeamisen jälkeen. Samoin reikiintymisalttius on suurentunut, jos hampaissa on kehityshäiriöitä.

On myös todettu, että jos lapsen vanhemmilla tai sisaruksilla on korjaavan hammashoidon tarvetta, todennäköisesti myös perheen pienimmät lapset tarvitsevat sitä.

Ikääntyneet

lääkäillä ja muilla pitkään laitoshoidossa olevilla henkilöillä muun muassa suun kuivuminen, hammaskaulojen paljastuminen, runsas aiempi hoitohistoria, alentunut toimintataso ja säännöllisen hammashoidon katkeaminen voivat lyhyelläkin aikavälillä saada aikaan hampaiston reikiintymisen. Tämä voi johtaa ongelmiin syömisessä ja aiheuttaa superäisten infektioiden lisääntymistä.

Tutkiminen

Suun terveyden tai hoidon tarpeen voi arvioida suuhygienisti tai koulutettu hammashoitaja, mutta suun yksityiskohtaisesta tutkimuksesta vastaa hammaslääkäri. Pitkälle edenneen hampaan reikiintymisen voi usein havaita helposti, mutta alkavat vauriot ja niiden aktiivisuus pitää arvioida pintakohtaisesti kliinisessä tutkimuksessa.

Kun arvioidaan alttiutta hampaiden reikiintymiselle, suussa havaittavia merkittäviä tekijöitä ovat muun muassa

- runsas plakki
- etenevät alkavat ja hoitoa vaativat vauriot (reiät)

- merkit kariesen aiheuttamasta tulehduksesta (oireilevat, märkivät tai kariesen takia lohjenneet hampaat) ja
- liian vähäinen syljen määrä (eli alentunut syljen eritysnopeus).

Kariesvaurio syntyy yleensä hampaan vaikeasti puhdistettavaan kohtiin: hampaan purupinnan uurteisiin, paikkojen sauma-kohtiin, hampaiden väleihin, ienrajaan, hampaiden paljastuneisiin juuripintoihin ja oikomiskojeiden tai irtoproteesien viereisiin alueisiin.

Hammaslääkärin vastaanotolla hampaiden reikiintymistä voidaan tutkia myös eri tavoin: kuituvalolla, röntgenkuvauksella, laserfluorensenssilla tai käyttäen digitaalista kuituvaloa (NIR-LT). Myös syljen eritysnopeus voidaan määrittää.

Miten voin itse ehkäistä hampaiden reikiintymistä?

Voit itse ehkäistä hampaiden reikiintymistä seuraavilla toimilla:

- Pese hampaat huolellisesti fluorihammastahnalla 2 kertaa päivässä – aamuin ja illoin. Puhdista myös hammasvälit.
- Käytä ksylitolia aina ruokailun jälkeen.
- Hoidata hampaasi säännöllisesti.
- Juo janoon vettä:
 - [Ruokaviraston juomasuosituks](#)
 - [Juomat ravitsemuksessa](#)
 - [Juomilla on väliä – harkitse mitä juot](#)
- Noudata säännöllisiä ruokailuaikoja ja syö monipuolisesti:
 - [Terveyttä ruoasta! Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituks](#)
 - [Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille](#)
 - [Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus](#)



Mitä tehdä, jos hampaissa on jo eteneviä alkavia tai paikattavia reikiä?

Jos hampaassasi on eteneviä vaurioita (reikiä), tarvitset suunterveyden ammattilaisen apua. Hän tekee kanssasi sinulle yksilöllisen suunnitelman, jolla hallita kariesta.

- Selvitä yhdessä suunterveyden ammattilaisen kanssa, miksi hampaasi reikiintyvät. On tärkeää selvittää, miten voit parantaa omahoitoasi tai elintapoja.
- Mikäli hammaslääkäri katsoo tarpeelliseksi, kouluikäiset ja sitä vanhemmat voivat käyttää omahoidossa myös muita fluorivalmisteita (fluori-imeskelytabletit, huuhtelut, fluorigeeli) fluorihammastahnan lisäksi.
- Kohdennettu päivitys 10.1.2023: Jos reikiintymisriski on poikkeuksellisen suuri, hammaslääkäri, lääkäri, sairaanhoitaja tai suuhygienisti voi ohjata 16 vuotta täyttäneelle 5 000 ppm fluoridia sisältävää hammastahnaa päivittäiseen omahoitoon (ks. [Fimean lisäohje](#)). Hoito toteutetaan hammaslääkärin tai suuhygienistin valvonnassa, eikä potilaalla tule samaan aikaan olla käytössä muita fluoria sisältäviä tuotteita.**
- Vastaanotolla voidaan tehdä myös paikallisia fluorikäsittelyjä (lakka, geeli tai liuos).
- Jos reikiintymistä ei saada pysäytettyä, hammas paikataan.
- Yleisin paikkaushoidon syy on karies. Lisäksi hampaita joudutaan paikkaamaan hampaan tai paikan lohkeamisen sekä hampaiden kulumisen takia.
- Yleisin paikkausmateriaali on yhdistelmämuovi. Laajoissa poskihampaiden korjauksissa voidaan käyttää keraamisia paikkoja ja maitohampaiden laajoissa vaurioissa teräskruunuja.

- Hoitojakson jälkeen eli viimeistään puolen vuoden kuluttua arvioidaan vastaanotolla, onko kariksen hallinnan suunnitelmaa toteutettu ja onko vaurioiden eteneminen saatu pysäytettyä. Mikäli tilanne ei ole hallinnassa, täytyy suunnitelmaa tarkentaa entisestään.

Lasten ja nuorten hampaiden hoito

Vanhempien tulee valvoa lastensa hampaiden hoitoa aina yläkouluikänsä asti.

Maitohampaiden puhkeamisvaiheessa (0,5–2,5 vuoden iässä) on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota mutans-streptokokki-tartunnan ehkäisemiseen. Jos siinä onnistutaan, voidaan paremmin säästyä hampaiden reikiintymiseltä myöhemmin.

Pikkulasten huoltajien tulee huolehtia siitä, ettei heillä ole reikiä omissa hampaissaan. Säännöllinen ksylitolin käyttö aterioiden jälkeen vähentää mutans-streptokokkien määrää ja ehkäisee bakteerin tarttumista.

Hampaiden omahoidon ja terveellisten elintapojen perusasiat tulee opettaa kotona jo varhain, jolloin niistä tulee tapa.

Hampaiden harjaus ja hammastahnan käyttö aloitetaan heti, kun lapsen ensimmäiset hampaat puhkeavat. Kaikille suositellaan harjausta kahdesti päivässä fluorihammastahnalla. Alle 3-vuotiailla fluorihammastahnaa käytetään sipaisu tai riisiryynin kokoinen pieni määrä. Suosituksen yhteydestä löytyy [hyödyllistä lisätietoa fluorihammastahnan käytöstä](#). Alle kouluikäiset tarvitsevat vanhempien apua hampaiden harjauksessa. Hyvien tapojen opettamista voidaan jatkaa myös päivähoitossa (lisätietoa löytyy artikkelista [Hampaiden ohjattu harjaus päivähoitossa](#)).



Maitohampaiden puhkeamisvaiheen lisäksi ensimmäisten pysyvien poskihampaiden puhkeamisvaihe 5–7-vuotiaana ja hampaiston toinen vaihduntavaihe 10–13 vuoden iässä ovat tärkeitä huomioida reikiintymisen ehkäisyssä. Puhkeamassa oleva tai vasta suuhun puhjennut hammas on herkkä reikiintymään, joten on tärkeää, että harjaus ulottuu uusiin puhkeaviin hampaisiin asti.



Puhkeavien tai vastapuhjenneiden poskihampaiden purupinnat tulee puhdistaa erityisen huolellisesti.

Jos poskihampaissa on jo alkavia kariesvaurioita, niiden eteneminen voidaan estää pinnoitteilla. Pinnoite laitetaan ohuena kerroksena purupinnan uurteisiin. Toimenpide on helppo ja nopea.

Ennen oikomishoidon aloittamista on varmistettava, ettei hampaissa ole reikiä. Oikomishoidon aikana on huolehdittava, että lapsi saa hampaat puhdistettua, ja häntä ohjataan lisäfluorin käyttöön tarpeen mukaan. Jos lapsen hampaissa on kehityshäiriöitä, voi lisäfluori olla tarpeen.

Ikääntyvien ja laitos- tai sairaalahoitossa olevien suun hoito

Jos henkilö ei pysty huolehtimaan itse omasta suuhygieniastaan (esimerkiksi laitos- tai kotihoidossa olevat), tulee läheisten tai hoitajien huolehtia päivittäisestä suun puhdistuksesta.

Yhteistyössä hoiva- ja hoitopalveluiden työntekijöiden kanssa huolehditaan kotihoidossa, hoivapalvelujen piirissä ja laitoksissa olevien henkilöiden terveellisen, monipuolisen ja säännöllisen ruokailun järjestämisestä sekä

suun ja hampaiston puhdistamisesta säännöllisesti päivittäin.

- Lisätietoa: [Karieksen hallinta iäkkäillä](#)
- Lisätietoa: [Suunhoito kotihoidon asiakkaille, hoivapalveluissa ja laitoksissa](#)
- Lisätietoa: [Muistisairaana suunhoito](#)
- Lisätietoa: [Kun henkilö vastustelee suun puhdistusta – vinkkejä haastaviin tilanteisiin](#)

Hampaiden reikiintymiseen tulee edelleen kiinnittää huomiota

[Terveys 2000 -tutkimuksessa](#) kariesta sairasti joka neljäs. Karies oli yleisempää miehillä (32 %) kuin naisilla (20 %) ja eläkeikäisillä yleisempää kuin työikäisillä.

[Terveys 2011 -tutkimuksen](#) mukaan kariesta oli noin joka viidennellä, miehillä yleisemmin (28 %) kuin naisilla (14 %).

[FinTerveys 2017 -tutkimuksen](#) mukaan miehistä 53 % ja naisista 83 % kertoo harjaavansa hampaansa vähintään 2 kertaa päivässä. Hampaidenharjauksen suhteen myönteinen kehitys on kuitenkin pysähtynyt verrattuna vuoteen 2011: miehet harjasivat hampaitaan suositusten mukaan yhä selvästi harvemmin kuin naiset ja erityisesti iäkkäimpien hampaiden omahoidosta voi olla huolissaan.

Hoitamaton karies oli sitä yleisempää, mitä vähemmän oli koulutusta. Kariesvaurioiden on myös todettu jakautuvan epätasaisesti: suuri osa vaurioista kasaantuu pienelle osalle väestöstä.

Tekijät

Potilasversion tekstin on päivittänyt Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suositusten pohjalta potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.



Tekstin ovat tarkistaneet [Karies-suosituksen](#) osalta Käypä hoito -työryhmän puheenjohtaja, emerita professori **Vuokko Anttonen** Oulun yliopiston Suun terveyden tutkimusyksiköstä ja Käypä hoito -toimittaja **Marja Pöllänen** ja [Hampaan paikkaushoito](#) -suosituksen osalta työryhmän puheenjohtaja, erikoishammaslääkäri **Helena Forss** ja Käypä hoito -toimittaja **Marja Pöllänen**.

Vastuun rajaus

Käypä hoito- ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.