

prevention

international magazine of oral health

wydanie polskie



Leczenie ortodontyczne

Prawidłowa higiena

Kontrola biofilmu

Dziecko w gabinecie

PTS

„Zdażyć przed próchnicą”



dti] Dental
Tribune
International

ACTEON

MINIMALLY
INVASIVE
SOLUTIONS



X MIND
trium
TRUE
LOW DOSE

JUŻ CZAS NA CBCT
NAPRAWDĘ NISKIEJ DAWKI

PIEZOTOME
CUBE

JUŻ CZAS NA
ATRAUMATYCZNE EKSTRAKCJE



X-mind® trium True Low Dose: Class IIb medical devices CE0051 (IMQ) - Manufacturer: de Götzen ACTEON® group (ITALY).
Piezotome® Cube: Class IIa medical device - CE0459 (GMED) - Manufacturer: SATELEC® (FRANCE).
For professional dental use only. Read carefully the instructions for use available on www.acteongroup.com
Creation : 12/2019

17 av. Gustave Eiffel | ZI du Phare | 33700 MERIGNAC | FRANCE
Tel + 33 (0) 556 340 607 | Fax + 33 (0) 556 349 292
E-mail: info@acteongroup.com | www.acteongroup.com

ACTEON

Od wydawcy

Zaniedbania higieniczne w jamie ustnej to **niebezpieczeństwo** dla całego organizmu! 4

Ortodoncja

Prawidłowa higiena jamy ustnej w czasie leczenia ortodontycznego
Tomasz Gedrange, Aleksandra Sender-Janeczek, Małgorzata Szulc, Marzena Dominiak 6

GBT

Dziecko w gabinecie **higieny**
Natalia Szelaąg 18

Polskie Towarzystwo Stomatologiczne

„Klinika bez Bólu” 28
W gabinecie **stomatologicznym** nie musi boleć – rozmowa z dr. n. med. Maciejem Michalakiem 30
„Zdążyć przed próchnicą” na Światowy **Dzień** Zdrowia Jamy Ustnej 2020! 32
Leczymy **mleczaki**! 6 wskazówek, jak skutecznie uchronić zęby mleczne przed próchnicą 34
7. edycja programu „Dziel się **Uśmiechem**”
– 100 000 **dzieci** w Polsce pozna zasady prawidłowej higieny jamy **ustnej** 36

News

Zły **stan** zdrowia jamy ustnej może hamować skuteczność **leczenia** nadciśnienia 38
Refluks **związany** jest z zaburzeniami skroniowo-żuchwowymi 38
Dlaczego zestawy do leczenia domowego nie mogą **zastąpić** lekarza specjalisty? 40
Suplementacja witaminy D w czasie ciąży poprawia zdrowie jamy ustnej potomstwa 40
Zbadano skuteczność lakieru **fluorkowego** u dzieci w wieku przedszkolnym 41
Nie wiadomo, jak najskuteczniej czyścić zęby 41
Nawyki **związane** z oglądaniem telewizji mogą wpływać na zdrowie jamy ustnej 42
Proste ćwiczenie poprawiają **funkcje** jamy ustnej u osób starszych 42
Związek między dietą o wysokiej zawartości błonnika a **zdrowiem** jamy ustnej 43
Zachowania i nawyki **niebezpieczne** dla zębów 43
Guma do żucia może skutecznie dostarczać **witamin** 44
Wyroby tytoniowe od 21 lat – nowy pomysł walki z uzależnieniem od tytoniu w USA 44
Wyniki **badania** nad słodzonymi napojami bezalkoholowymi budzą **niepokój** 46
Dodatek do żywności stosowany w pastach do **zębów** i gumie do żucia
może mieć negatywny **wpływ** na zdrowie 46
Badania **podważają** potrzebę profilaktyki antybiotykowej w zabiegach implantologicznych 47
Nowe badania potwierdzają **związek** między chorobą przyzębia a **zaburzeniami** erekcji 47
Zapalenie przyzębia może zwiększać ryzyko udaru mózgu 48
Można zapobiec **uszkodzeniu** kości szczęk w zabiegach chirurgicznych u pacjentów chorych na raka 48

opinie

„Pacjent powinien **przychodzić** na higienizację tak często, jak odwiedza fryzjera lub **kosmetyczkę**”
– rozmowa z dr. n. med. Witoldem Jurczyńskim 51

informacje

O wydawcy 58

Zaniedbania higieniczne w jamie ustnej to **niebezpieczeństwo** dla całego organizmu!

Związek pomiędzy zdrowiem jamy ustnej a chorobami ogólnoustrojowymi jest potwierdzony. Lista chorób związanych z nieprawidłową higieną jest na tyle długa i tylekroć powtarzana, że wydawać by się mogło, że powinniśmy być na drodze do jej ograniczenia. Ale czy na pewno robimy wszystko, aby lista się nie powiększała?

Świadomość wśród lekarzy dentyków rośnie i to z pewnością jest powód do radości. Rośnie także świadomość wśród lekarzy innych specjalności, tj. kardiologów, lekarzy zajmujących się chorobami naczyniowymi, pulmonologów, onkologów, położników i wielu innych, czego wyrazem są m.in. coraz częstsze konferencje interdyscyplinarne.

Na początku tego roku przedstawiciele Europejskiej Federacji Periodontologii (EFP) i Światowej Federacji Serca (WHF) spotkali się na warsztatach Perio i Cardio w Madrycie w Hiszpanii w celu przeglądu aktualnych dowodów i znalezienia konsensusu w zakresie związku między zapaleniem przyzębia a chorobami naczyniowymi.

Eksperti stomatologiczni i kardiologiczni zgodzili się, że odpowiednia higiena jamy ustnej i regularne wizyty i przeglądy stomatologiczne mogą wspierać zdrowie układu krążenia. Przesłanie EFP jest jasne: „Kardiolodzy powinni być świadomi związku między chorobą dziąseł a chorobami serca i zachęcać swoich pacjentów do badań przesiewowych w kierunku zapalenia przyzębia. Pacjentów z zapaleniem przyzębia należy informować, że mają większe ryzyko chorób serca i powinni ograniczać czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych”.

Badania wykazały związek między chorobami przyzębia a chorobami układu krążenia, ale także udarem mózgu, bakteryjnym zapaleniem płuc, przedwczesnym porodem i niską wagą urodzeniową noworodków. Dowody wskazują, że pacjenci z zaawansowaną chorobą przyzębia są bardziej narażeni na zawał serca i udar. Bakterie w jamie ustnej mogą przenikać do krwioobiegu i być istotnym czynnikiem powodującym stan zapalny i stwardnienie tętnic. Ponadto, zapalenie przyzębia i choroby sercowo-naczyniowe powodowane są przez takie czynniki i elementy stylu życia, jak: palenie tytoniu, spożywanie alkoholu, wiek i choroby przewlekłe, np. cukrzycę.

Jeśli konsekwencje złego stanu zdrowia jamy ustnej mogą być tak poważne, dlaczego edukacja publiczna w tym zakresie jest tak niska?

Wydaje się, że kluczową rolę mają do odegrania lekarze dentyści i cały personel zajmujący się utrzymywaniem higieny. Powinni oni stale przypominać swoim pacjentom, że jama ustna jest powiązana z całym ciałem i ma na niego wpływ. Pacjentów należy nauczyć nie tylko szczotkowania zębów i czyszczenia przestrzeni międzyzębowych, ale także roli, jaką odgrywa zdrowie jamy ustnej w wielu chorobach ogólnoustrojowych, takich jak cukrzyca i choroby serca oraz powikłania w czasie ciąży. Tylko dobrze poinformowani i zmotywowani pacjenci będą mogli tworzyć i utrzymywać zdrowe nawyki dotyczące higieny jamy ustnej.

Redakcja

WYBARWIAJ BIOFILM

- ▶ POKAŻ PACJENTOWI WYBARWIONY BIOFILM ORAZ PROBLEMATYCZNE OBSZARY
- ▶ KOLOR WSKAŻE MIEJSCA, Z KTÓRYCH NALEŻY USUNĄĆ BIOFILM:
 - ▶ CZERWONY — ŚWIEŻY BIOFILM
 - ▶ NIEBIESKI — DOJRZAŁY BIOFILM
- ▶ PO USUNIĘCIU BIOFILMU KAMIEŃ NAZĘBNY BĘDZIE ŁATWIEJSZY DO WYKRYCIA

W OPAKOWANIU
AŻ **250 SZT.**
(TYLKO 94 GR / PACJENT)

PROMOCJA!
DO KAŻDEGO
ZAKUPIONEGO
SZKOLENIA GBT
W TWOIM GABINECIE
OPAKOWANIE
GRATIS!



ZAMÓW SZKOLENIE GBT:
E-MAIL: INFO@EMS-POLAND.COM
TEL: +48 32 493 70 60
WWW.EMS-POLAND.COM

EMS⁺
MAKE ME SMILE.

Prawidłowa higiena jamy ustnej w czasie leczenia ortodontycznego

Tomasz Gedrange, Aleksandra Sender-Janeczek, Małgorzata Szulc, Marzena Dominiak

Prawidłowa higiena jamy ustnej warunkuje zdrowe zęby oraz dziąsła. Z tego powodu musi być przeprowadzana pod nadzorem lekarza stomatologa, który swoim doświadczeniem może ocenić stan zdrowia jamy ustnej oraz przeprowadzić odpowiednie działania profilaktyczne, jak i lecznicze. Zaniedbania w zakresie higieny jamy ustnej prowadzą do rozwoju próchnicy zębów oraz chorób przyzębia (Splieth et al., 2012). Brak profilaktyki staje się przyczyną rozległych zmian i powikłań, których leczenie jest czasochłonne, kosztowne i dla pacjentów powiązane z wieloma niedogodnościami.

Szczególne trudności w profilaktyce, w tym w szczotkowaniu zębów, obserwuje się u pacjentów z wadami zgryzu (Marquezan et al., 2011). Takie zmia-

ny najbardziej widoczne są u pacjentów ze stłoczeniami albo zgryzem otwartym (Ryc. 1-7). Obecność aparatu ortodontycznego zwiększa znacząco ryzyko rozwoju próchnicy i stanów zapalnych przyzębia. Zmiany prawidłowego ustawienia zębów w łuku zębowym utrudniają optymalne oczyszczenie powierzchni zębów oraz przestrzeni międzyzębowych. W związku z tym, pacjenci leczeni ortodontycznie wymagają indywidualizacji pod względem instruktażu higieny jamy ustnej oraz profilaktyki zachowawczej i periodontologicznej (Ryc. 8-10).

Obecność aparatu ortodontycznego powoduje trudności w prawidłowym oczyszczaniu zębów ze względu na liczne elementy składowe, sprzyjające retencji biofilmu bakteryjnego i resztek pokarmowych



Ryc. 1



Ryc. 2



Ryc. 3



Ryc. 4



Ryc. 5



Ryc. 6

(Ryc. 11-15). Zwiększone ryzyko zaniedbań higienicznych w jamie ustnej i idące za tym ryzyko rozprzestrzeniania się zmian próchnicowych i stanów zapalnych dziąseł dotyczy zarówno aparatów ortodontycznych stałych, jak i ruchomych (Wishney 2017).

Ruchome aparaty ortodontyczne, mimo możliwości ich wyjmowania i częstego czyszczenia, stwarzają potencjalne niebezpieczeństwo przy niewłaściwie przeprowadzanej higienie. Płyta aparatów ruchomych stanowi miejsce kumulacji płytki bakteryjnej, osadów i jednocześnie może działać traumatycznie na tkanki miękkie, w tym dziąsła. Obecność klamer opartych na powierzchniach zębów stwarza ryzyko uszkodzeń szkliwa i rozwoju próchnicy. W codziennym procesie higienizacji czyszczona powinna być także płyta ruchomego aparatu ortodontycznego.

Podczas użytkowania stałych aparatów ortodontycznych powstają nowe miejsca retencji, które są jeszcze trudniejsze do czyszczenia (Lapenaite et al., 2016). Obecność zamków oraz łuków ortodontycznych powoduje, że resztki pokarmowe i płytka nazębna mogą łatwo gromadzić się na powierzchniach zębów i w przestrzeniach międzyzębowych (Ryc.

16-19). Nawet przy prawidłowo przeprowadzanej codziennej pielęgnacji ryzyko niedokładnego oczyszczenia jest wysokie.

Brak umiejętności prawidłowego szczotkowania i oczyszczania przestrzeni międzyzębowych przez



Ryc. 7

pacjenta często wynika z braku dokładnego i właściwego instruktażu higieny jamy ustnej, który powinien być przeprowadzany rutynowo na wizytach stomatologicznych. Najbardziej efektywne jest zdejmowanie łuku ortodontycznego przez lekarza celem polepszenia jakości mycia zębów. W innym przypadku nadmierne zbieranie się resztek jedzenia i płytki powodują zmiany w szkliwie (Ryc. 20-23).

Każdy instruktaż higieny jamy ustnej powinien być dostosowany do potrzeb i możliwości pacjenta. Istotne jest wytłumaczenie pacjentowi zasad profilaktyki, technik szczotkowania i oczyszczania przestrzeni międzyzębowych wraz z ich wizualizacją.

Prawidłowe czyszczenie zębów u dzieci między 11. a 17 r.ż.

Czyszczenie zębów składa się z kilku etapów. Podczas czyszczenia należy używać nie tylko szczoteczki i pasty do zębów, lecz także dodatkowych narzędzi usprawniających higienę takich, jak: nici dentystryczne, szczoteczki międzyzębowe, skrobaczki do języka i odpowiednio dobrany płyn do płukania jamy ustnej. Proces czyszczenia całej jamy ustnej można podzielić na 4 etapy. Najpierw oczyszczamy przestrzeń międzyzębową, używając nici dentystrycznych lub szczoteczek międzyzębowych. Potem przeprowadzamy właściwe szczotkowanie zębów, wykorzystując szczoteczkę i pastę do zębów, na-



Ryc. 8



Ryc. 9



stępnie oczyszczamy powierzchnię języka specjalną skrobaczką lub szczoteczką soniczną z końcówką do czyszczenia języka i na koniec płuczemy jamę ustną płynem antyseptycznym.

Prawidłowe przeprowadzanie szczotkowania

Zalecane jest, aby zaczynać szczotkowanie zębów od ich zewnętrznej (policzkowej) powierzchni, przy zwartych łukach zębowych. Następnie należy je rozchylić, by przejść do czyszczenia powierzchni żujących i potem do powierzchni podniebiennych /językowych. Na koniec dobrze jest wyczyścić zęby wzdłuż linii dziąseł.

Najczęściej stosowane techniki szczotkowania to:

- wymiatająca (metoda roll), w której główkę szczoteczki ustawia się pod kątem 45° do powierzchni zęba w kierunku dziąsła tak, aby obejmowało ono dziąsło, a końce włosia skierowane były dokoło zębów; ruchy obrotowo-wymiatające wykonuje się tak, aby część włosia wnikała w przestrzeń międzyzębową; takie ruchy trzeba powtórzyć ok. 5 razy w jednym miejscu, powierzchnie żujące oczyszczane są ruchami szorującymi.
- okrężna (metoda Fonesa) – włosie szczoteczki ustawia się prostopadle do długiej osi zębów, a podczas szczotkowania wykonuje się delikatne, okrężne ruchy, na powierzchniach żujących wykonuje się ruchy poziome (szorowanie).

Praktyczne wskazówki do czyszczenia zębów szczoteczką soniczną (Ryc. 24-25)

1. Szczotkowanie zębów zaczynamy od ostatniego zęba w szczęcie po stronie lewej, ustawiając szczoteczkę włosiem skierowaną do łuku ortodontycznego i powierzchni policzkowej zębów. Wykonujemy ruchy okrężne, obejmujące



- powierzchnie policzkową zęba, brzeg dziąsła oraz przestrzeń międzyzębową, przesuwając szczoteczkę w kierunku strony prawej szczęki.
2. Następnie obracamy szczoteczkę, aby znalazła się pod łukiem aparatu ortodontycznego