

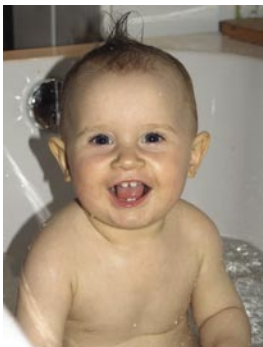
NIE JESTEŚMY SKAZANI NA PRÓCHNICĘ

NAJCZĘSTSZY PROBLEMEM DZIECIĄCYCH ZĘBÓW JEST PRÓCHNICA, KTÓRA W POLSCE NADAL ZBIERA OGROMNE ŻNIWO. ABY WIEDZIEĆ, JAK ZAPOBIEGAĆ ROZWOJOWI PRÓCHNICY, MUSIMY POZNAĆ CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE JEJ POWSTAWANIU. PRÓCHNICA JEST CHOROBA ZAKAŻNĄ, WYWOŁYWANĄ PRZEZ BAKTERIE DOSTAJĄCE SIĘ DO JAMY USTNEJ, PRZENOSZĄCĄ SIĘ Z OSOBY CHOREJ NA ZDROWĄ. NIETRUDNO WIĘC O ZARAŻENIE MALUCHA PRZEZ SAMĄ MATKĘ.



NATALIA SZELAĞ
higienistka stomatologiczna

Bakterie ściśle przywierają do powierzchni szkliwa, tworząc tzw. płytkę bakteryjną, którą możemy usunąć jedynie przez szczotkowanie zębów. Doskonałym pożywieniem dla atakujących szkliwo bakterii są cukry ukryte w różnorodnych produktach (słodka herbata, słodczyce, mleko). Choroba nie pojawia się oczywiście od razu, potrzeba czasu, aby bakterie wytworzyły niszczący szkliwo kwas. Ponadto skłonności do próchnicy mogą znajdować się w naszych genach. Wszystkim tym czynnikom można jednak wyjść naprzeciw i skutecznie je zwalczać. Jeżeli nie przeniesiemy bakterii, nie damy im pożywienia i czasu na destrukcję szkliwa, próchnica nie rozwinie się. Odpowiedni plan, obowiązujący od początku życia dziecka, zapewni ochronę jego zębom.



Jak pomóc małaństwu, którego przyjścia na świat dopiero oczekujemy? Najprościej odpowiednim odżywianiem. Rozwój zębów rozpoczyna się około szóstego tygodnia życia zarodkowego i trwa do końca drugiego trymestru ciąży. Już wtedy powstają zawiązki zębowe, które w czasie procesu uwapniania przekształcają się w zęby. Dlatego przyszła mama powinna przywiązywać uwagę do tego, co spożywa. Dieta musi być bogata w wapń, fosfor, żelazo oraz witaminy z grupy A, C i D. Należy unikać węglowodanów, które mogą zaszkodzić niewykształconym jeszcze ząbkom.

Także po narodzinach dbamy o higienę niemowlaka. Warto przecierać bezzębne dziąsła jałowym gazikiem zwilżonym w letniej przegotowanej wodzie lub naparze z rumianku. Można również stosować chusteczki do dziąseł i zębów, które nasączone są płynem zawierającym m.in. ksylit. Wpływa on na zmniejszenie ilości bakterii próchnicogennych i przywraca naturalne pH w jamie ustnej malucha. Podobnie jak w przypadku późniejszego mycia zębów, robimy to po każdym posiłku i przed snem.

Pierwszą szczoteczkę – silikonową, nakładaną na palec opiekuna – kupujemy po pojawieniu się pierwszego ząbka. Takie zęby trzeba dokładnie oczyszczać, gdyż nie są one jeszcze w pełni zmineralizowane, a więc bardziej podatne na próchnicę. Należy je czyścić od strony warg i języka. Zabiegi higieniczne muszą być przeprowadzane sprawnie, delikatnie i regularnie.

Mniej więcej po ukończeniu 1 roku życia wprowadzamy mycie zębów przy użyciu standardowej szczoteczki. Powinna ona podobać się maluchowi, ale musi być przede wszystkim bezpieczna i odpowiednia dla wieku dziecka. Czyli jaka? To szczoteczka o zaokrąglonej główce, bardzo miękkich, owalnie zakończonych włoskach i uchwycie wygodnym dla małej rączki, a także dużej ręki rodzica. W czasie mycia ząbków zachęcamy dziecko do sa-

modzielnego czyszczenia, ale to my, rodzice, kończymy zabieg. Szczoteczkę wymieniamy co trzy miesiące, w trakcie wzrostu dzieci zmieniając jej rozmiar.

Drugim, ważnym aspektem jest dobór pasty. Tak jak szczoteczki, produkowane są one dla różnych grup wiekowych. Różnią się stopniem ścieralności i ilością fluoru, najważniejszego aktywnego składnika pasty. Wchodzi on w bezpośrednią reakcję chemiczną z hydroksyapatytem zawartym w szkliwie. W wyniku tej reakcji powstaje fluoroapatyt, który nie tylko jest odporny na działanie bakterii próchnicotwórczych, lecz dzięki niemu szkliwo jest odporniejsze i szybciej ulega odbudowie. Stężenie fluoru w pastach podaje się w jednostkach ppm (parts per milion), tj. w częściach milionowych.

Najmłodszym, do 2 roku życia, zalecane są pasty niezawierające związków fluoru, ponieważ dzieci w tym wieku nie mają jeszcze wyrobionego nawyku płukania ust i wypluwania resztek pasty. Dla starszych (2-4 lata) stężenie fluoru w paście powinno wynosić 250-500 ppm, a do 7 lat – ok. 1000 ppm. Chociaż to częste zjawisko, dzieci nie powinny używać past do zębów dla dorosłych. Posiadają one agresywniejsze substancje ściernie, dość niebezpieczne dla zębów mlecznych. Oczywiście mają też większą dawkę fluoru niż dozwolona dla maluchów. Ostry miętowy bądź eukaliptusowy smak może zniechęcić dzieci do późniejszego dbania o uzębienie.

Rodzic musi też zwrócić uwagę na jej ilość. Nakładamy niewielką ilość pasty. Najmłodszym warto wetrzeć pastę w szczoteczkę, co uniemożliwi jej połykanie (nie zezwalamy na podgryzanie szczoteczki!). Po umyciu zębów – dokładne wypłukanie ust. Zachęcam, aby do rytuału codziennej dbałości o higienę dołączyć jeszcze płyn do płukania. Płukanka skutecznie dociera do trudno dostępnych miejsc, działa antybakteryjnie na całą błonę śluzową policzków, dziąseł i podniebienia, a także skutecznie dezynfekuje język, zapewniając nam kompleksową ochronę.

W troskę o zęby trzeba zainwestować przede wszystkim zaangażowanie, a nie pieniądze. Zwracanie uwagi na jakość, częstotliwość i regularność czyszczenia zębów z pewnością zaprezentuje w przyszłości. Dajmy dzieciom dobry przykład, pozwalajmy im towarzyszyć w naszych codziennych zabiegach higienicznych. Wykształci to w nich potrzebę dbania o siebie, a higiena stanie się codzienną naturalną czynnością. Należy też pamiętać o wizytach adaptacyjnych w gabinecie stomatologicznym od najmłodszych lat. Rodzice powinni zgłaszać się do lekarza stomatologa regularnie co 6 miesięcy w celu kontroli i oceny stanu uzębienia dzieci. Ma to ogromne znaczenie, ponieważ dziecko pozna wtedy nowe dla niego otoczenie, fotel dentystyczny, wszystkie sprzęty i drobne narzędzia. Lekarz lub higienistka mogą wykonać wtedy drobne zabiegi, dzięki którym dziecko stopniowo nabierze zaufania do personelu medycznego i otoczenia.

Dużym błędem jest szukanie pomocy stomatologa dopiero wtedy, gdy dziecko boli ząb. To dla niego potworny stres wywołany bólem i nową, niezrozumiałą sytuacją – zabiegami znieczulenia czy usunięcia zęba.

Kontakt do Autorki: biuro@smigiel.net