

dypl. hig. stom. Natalia Szelağ

Nitkowanie

– najlepsza profilaktyka

Pacjenci rzadko stosują nici dentystyczne. Aby to usprawiedliwić, znajdują przeróżne wymówki. Większość pacjentów tłumaczy się tym, że mają zbyt stłoczone zęby i przez to nie potrafią wprowadzić nitki.

Pojawiają się skargi na krwawiące dziąsła, strach przed uszkodzeniem lub wypadaniem wypełnień czy po prostu chroniczny brak czasu. Zwykle słyszymy także, że co prawda nie stosują nitki, ale bardzo dokładnie myją zęby i używają płynów do płukania jamy ustnej. Są to pacjenci, którzy najczęściej nie posiadają pełnej wiedzy na temat nitkowania i negatywnych konsekwencji wynikających z zaniechania tego zabiegu.

Zatem co pacjent wiedzieć powinien?

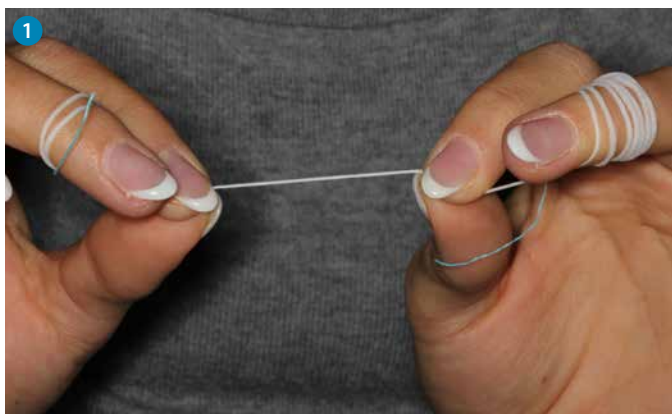
Szczoteczką oczyszczamy 60% powierzchni zębów. Pozostałe 40% stanowią przestrzenie międzyzębowe. Nie dociera do nich nawet najcieńsze włosie szczoteczki. Tak więc sama szczoteczka nie wystarcza do utrzymania prawidłowej higieny jamy ustnej.

Powierzchnie styczne to miejsca szczególnie narażone na rozwój próchnicy. Pozostaje w nich sporo resztek pokarmu oraz gromadzi się płytka nazębna, która ułatwia gromadzenie się bakterii z grupy paciorkowców, odpowiedzialnych za powstawanie próchnicy. Próchnica na powierzchniach stycznych, nazywana także *non flossing caries* (próchnica

z nie nitkowania), może pozostać długo niezauważona. Ten rodzaj próchnicy często doprowadza do zapalenia miazgi i konieczności wykonania leczenia kanałowego. Dlatego tak ważne jest wykonywanie zdjęć skrzydłowo-zgrzyzowych lub pantomogramu podczas badania stomatologicznego.

Drugą konsekwencją braku nitkowania będzie odkładanie się płytki bakteryjnej, która po mineralizacji utworzy kamień nazębny. Zaleganie kamienia doprowadza do chorób dziąseł i przyzębia. Dodatkowym przykrym efektem zalegania resztek pożywienia w przestrzeniach międzyzębowych jest nieświeży oddech.

Powyższe argumenty na pewno wpłyną na postępowanie pacjenta i zachęcą do regularnego nitkowania. Obowiązkiem higienistki jest uświadomienie pacjentowi konieczności stosowania nici oraz wyćwiczenie prawidłowej metody nitkowania. Higienistka musi również dobrać odpowiedni rodzaj nici, aby zabieg był prosty i przyjemny. Aby zachęcić pacjenta do stosowania nici, warto jest korzystać z różnych metod. Można skorzystać z kamery wewnątrzustnej



Fot. 1. Uchwyt nici



Fot. 2. Ćwiczenia z pacjentem przed lustrem



Fot. 3. Instruktaż nitkowania w ustach

| Nazwa nici | Charakterystyka | Długość | Tworzywo | Smak | Dodatkowe cechy |
|-------------------------|-----------------|--------------|----------|---------|--|
| Oral B satin floss | cienka taśma | 25 m | nylon | miętowy | – |
| Oral B esential floss | cienka | 50 m | ptfe | – | – |
| Oral B ultra floss | gruba/ puszysta | 50 m 25 m | nylon | miętowy | przewężenia w celu stosowania odpowiedniej długości nici |
| Curaprox DF820 | cienka | 35 m | ptfe | miętowy | nasączona chlorheksydyną |
| Gum easy floss | cienka taśma | 30 m | ptfe | – | – |
| Gum expanding floss | woskowana | 30 m | nylon | – | pęcznieje pod wpływem śliny |
| Gum orginal white floss | taśma woskowana | 30 m | nylon | – | zawiera wybielające mikrokuleczki krzemionki, zawiera fluorek sodu |
| Miradent mirafloss chx | taśma | 20 m | ptfe | – | nasączona chlorheksydyną 0,3% |
| Dentaid vitis expanding | lekko woskowana | 50 m | nylon | miętowy | pęczniejąca, nasączona fluorem |

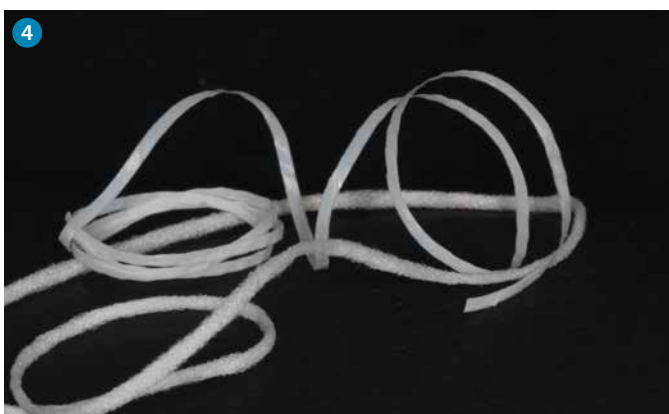
Tab. 1. Charakterystyka nici dentystycznych

i na przykładzie własnym pacjenta omówić problem. Można również skorzystać z rycin i ilustracji albo samodzielnie narysować na kartce proces powstawania próchnicy na powierzchniach stycznych. Dobrym pomysłem jest pokazanie zdjęcia rentgenowskiego skrzydłowo-zgryzowego, na którym próchnica jest najlepiej zobrazowana. Aby zobrazować pacjentowi skutki nieużywania nici, możemy wybarwić płytkę na powierzchni zębów, a następnie przy użyciu szczoteczki dokładnie oczyścić powierzchnie zęba. Pozostaną różowe bądź fioletowe zabarwienia w przestrzeniach. Prawidłowo przeprowadzony instruktaż będzie składał się z trzech elementów:

- instruktaż w ustach pacjenta,
- prezentacja na modelu,
- ćwiczenie z pacjentem przed lustrem.

Prawidłowa technika nitkowania

Należy urwać ok. 50 cm nici, następnie nawinąć ją na palce środkowe obu rąk. Na jednym palcu zwijamy całość



Fot. 4. Porównanie nici: taśma woskowana Oral B Satin Floss oraz nić gąbczasta Oral B Ultra Floss

nici, a na drugim – tylko odrobinę. Nić należy złapać w palce wskazujące i kciuki, krótki odcinek (ok. 1-2 cm). Naprężoną nitkę wprowadzamy pomiędzy zęby, słyszalne jest charakterystyczne kliknięcie, kiedy nić przeskoczy punkt styyczny. Otulamy krawędź zęba, tworząc z nici literę V. Prowadzimy nić wzdłuż krawędzi, ruchem pionowym, aż do szczeliny dziąsłowej. Wysuwamy nić i poniżej punktu styycznego przechodzimy na sąsiedni ząb. Czynność powtarzamy. Należy pamiętać, aby wykonywać tylko ruchy pionowe. Ruchy poziome (piłowanie) mogą doprowadzić do uszkodzenia brodawki, krwawienia i zniechęcenia pacjenta. Zaleca się nitkować zęby przed ich szczotkowaniem, ponieważ wtedy pasta do zębów łatwiej dociera między zęby. Nitkowanie rozpoczynamy od dystalnej powierzchni ostatniego zęba w łuku i przesuwamy się do kolejnych przestrzeni. Staramy się przesuwać nitkę, aby każdą przestrzeń oczyszczać jej czystym fragmentem.

Za wynalazcę nici dentystycznych uważany jest Levi Spear Parmly. Dentysta z Nowego Orleanu w 1815 roku zaczął



Fot. 5. Instruktaż nitkowania na modelu

rekomendować czyszczenie zębów jedwabną nicią. W 1882 roku firma Codman and Shurtleft rozpoczęła masową produkcję nici przeznaczonych do czyszczenia zębów. W roku 1889 firma Johnson & Johnson otrzymała pierwszy patent dotyczący nici dentystycznych. W latach 40. XX w. dr. Charles C. Bass nici jedwabne zastąpił nylonowymi, które są bardziej odporne na rozrywanie i strzępienie.

Jakie nici zalecić?

Wybierając nici dla pacjenta, musimy zwrócić uwagę na układ zębów. Czy są stłoczone, czy składają się wyłącznie z uzębienia własnego? Pamiętajmy, że najważniejszy jest komfort ich używania. Nitka ma być wygodna i łatwa w użyciu.

Wyróżniamy dwa podstawowe typy nici:

- standardowe – do czyszczenia przestrzeni międzyzębowych w obrębie zębów własnych,
- specjalistyczne – dla osób z uzupełnieniami protetycznymi i aparatami ortodontycznymi.

Podział nici ze względu na rodzaj włókna:

Nylonowe – zbudowane są z wielu włókien nylonu.

Mogą być woskowane (lepiej przeslizgują się między zębami) lub niewoskowane (dokładniej czyszczą). Nici nylonowe mogą się strzępić i rozrywać, zwłaszcza przy czyszczeniu bardzo wąskich przestrzeni.

PTFE (politetrafluoroetylen) – nitki wykonane są z pojedynczego włókna. Są odporne na strzępienie i rozrywanie. Nie występują w formie woskowanej, gdyż są gładkie i łatwo wprowadzić je pomiędzy ciasno ułożone zęby. Ze względu na wykorzystywane do produkcji włókno nici te są droższe od nylonowych.

Obydwa rodzaje nici mogą być wzbogacone o związki fluoru, nasączone chlorheksydyną albo mieć miętowy smak. Ponadto występują w różnych grubościach i kształtach przekroju (płaskie, okrągłe).

Nici specjalistyczne

Zalecane są dla pacjentów noszących aparaty ortodontyczne stałe oraz dla osób posiadających mosty. Nici te składają się z twardego odcinka służącego do przewlekania nici oraz miękkiej gąbki która przeznaczona jest do oczyszczania. Nici takie występują w postaci prostych podzielonych odcinków (Oral B super floss, Curaprox DF 843, DF841) lub zwiniętej na rolce gąbki podzielonej twardymi przewężeniami (Gum Acces floss, Curaprox DF 845).

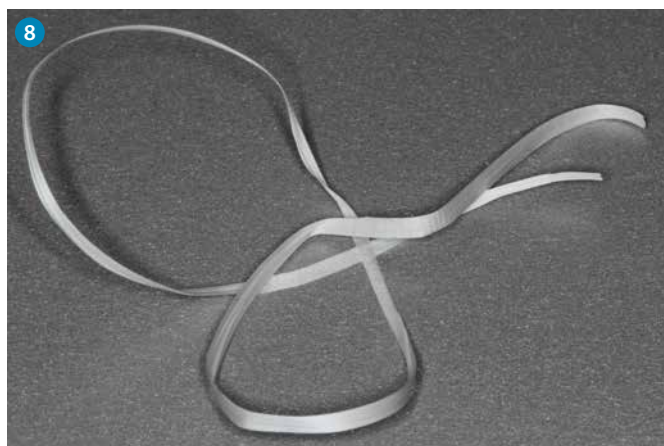
Jak widać, rodzajów nici jest wiele. Najlepsza nitka to ta z której pacjent będzie chciał korzystać. Jest to w dużej mierze kwestia indywidualnych preferencji. Najważniejsze jest uświadomienie pacjenta o konieczności stosowania nici, konsekwencjach wynikających z nienitkowania oraz



Fot. 6. Nici gąbczasta stosowana u pacjenta ortodontycznego



Fot. 7. Nici Gum Easy Floss (PTFE)



Fot. 8. Nici Gum Easy Floss wykonana z włókna PTFE.

nauczenie prawidłowej metody nitkowania. Musimy ćwiczyć z pacjentem oraz zachęcać go, aby przez swoje zachowania poprawiał codzienną higienę. □

Natalia Szelaż – dyplomowana higienistka stomatologiczna, od sześciu lat związana z gabinetem Barbary i Tomasza Śmigiel. Swoje umiejętności gromadziła i poszerzała na wielu kursach, szkoleniach i konferencjach dla higienistek. Pragnie, aby pacjenci wychodzili z gabinetu nie tylko z „czystymi zębami”, ale również wiedza, która pomoże im w dbaniu o zdrowie swoje i ich bliskich.