

Národné odporúčania pre prevenciu zubného kazu u detí a dorastu. Zastavme zubný kaz – teraz a hneď

Prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.

Katedra zubného lekárstva, LF SZU v Bratislave

Výskyt zubného kazu u detí od raného detstva zaraďuje Slovensko medzi krajiny s jeho najvyšším podielom. Dodržiavanie a realizácia primárnej prevencie zabezpečí výrazné zníženie výskytu zubného kazu. Súčasťou primárnej prevencie je výživa s redukciou cukrov, správna ústna hygiena, aplikácia fluoridových prípravkov prísne individuálne, preventívne prehliadky a najmä edukácia rodičov od narodenia dieťaťa. Práca opisuje súčasné odporúčania prevencie zubného kazu, vysvetľuje význam prvej preventívnej prehliadky u zubného lekára a úlohu zubného preukazu dieťaťa od narodenia.

Kľúčové slová: ústne zdravie, primárna prevencia, zubný kaz, zubný preukaz dieťaťa

National recommendation for dental caries prevention in children and adolescents.

Stop caries now for cavity free future

The current prevalence of early childhood caries puts Slovakia among countries with its highest prevalence. Determination of and adherence to primary prevention measures ensure its significant drop down. Nutrition with reduced sugar, good oral hygiene, strictly individualized application of fluoride formulations, regular preventive examinations and parental education from the child's birth are important components of primary caries prevention. This article describes contemporary recommendations for dental caries prevention, explains the importance of the first dental examination and the role of children's dental booklet from birth.

Key words: oral health, primary prevention, dental caries, children's dental booklet

Pediatr. prax, 2019;20(4):177-180

Významnou súčasťou primárnej prevencie je vzdelávanie obyvateľstva s cieľom naučiť ho základy zachovania zdravia a spôsoby, ako predchádzať ochoreniam, zvýšiť tzv. zdravotnú gramotnosť. Aktuálnosť tejto problematiky vychádza nielen z nedostatočného stavu ústneho zdravia u nás, ale aj z vysokého percenta detí a dospelých, ktorí nenavštevujú pravidelne zubného lekára. Snahou nás zdravotníckych pracovníkov v zubnom lekárstve musí byť vzdelávanie našej populácie opakovane od narodenia podľa jednotlivých vekových období po celý život, s prihliadnutím aj na prítomnosť celkových ochorení, v úzkej spolupráci s ostatnými medicínskymi odbormi.

Vedecké poznatky overené niekoľkoročnou klinickou praxou nás oprávňujú prijať na Slovensku jednotné opatrenia primárnej prevencie. Často sa v praxi stretávame s rozdielnymi odporúčaniami pre pacientov zo strany iných zdravotníckych pracovníkov, z ktorých mnohé sú súčasnými vedeckými výsledkami a klinickými skúsenosťami prekonané, zastarané. Na druhej strane, je mnoho „pacientskych“ populárnych zdrojov, ktoré „radia“ pacientom nesprávnym spôsobom.

Svetová zdravotnícka organizácia (SZO) vo svojom programe (WHO Global Oral Health Programme – Health Surveillance in Europe, 2005, EU Commission) zameriava priority ústneho zdravia na rizikové faktory:

- Výživa, diéta a ústne zdravie** – predstavujú v súčasnosti dva problémy – na jednej strane je podvýživa a chýbanie potrebných výživových látok v mnohých krajinách, na druhej strane sú prejavy prejedania a obezity z nadbytku konzumácie, ktoré zhoršujú ústne zdravie.
- Ústne zdravie a fluoridy** – jednoznačné výsledky výskumov dokazujú, že fluoridy predstavujú najefektívnejšiu metódu prevencie zubného kazu, dokonca aj pri systematickej lokálnej aplikácii nízkeho množstva fluoridov; zároveň je to aj najlacnejší spôsob prevencie.
- Fajčenie a ústne zdravie** – prevalencia fajčenia v niektorých vyspelých krajinách sa znížila, ale výrazne sa zvýšila v stredne alebo málo rozvinutých krajinách, najmä u detí a žien. Výsledkom sú ochorenia parodontu, zmeny na tvrdých zubných tkanivách,

poruchy hojenia, prekancerózne stavy ústnych slizníc a malígne nádory úst a tvárovej oblasti.

- Programy ústneho zdravia pracujú ako **podpora celoživotnej perspektívy**; s najvyššou podporou pre komunitné programy, napr. ústne zdravie u detí a/alebo u starých ľudí. Na implementáciu školských programov ústneho zdravia na úrovni zdravie podporujúcich škôl WHO sú vytvorené návody.
- Ústne zdravie sa zaraďuje do skupiny dominantných a významných neprenosných ochorení navzájom súvisiacich s kardiovaskulárnymi ochoreniami, diabetes mellitus (DM), onkologickými ochoreniami a chronickou obštrukčnou chorobou pľúc. Všetky tieto skupiny majú spoločné rizikové faktory s ochoreniami ústnej dutiny, ktorých prevencia je vo vzťahu so zdravým životným štýlom.

Trh globalizácie v Európe má významný vplyv na poruchy výživy, ktoré sa prejavujú aj ochoreniami v ústnej dutine. Ústne zdravie je neoddeliteľnou súčasťou celkového a výživového zdravia, ktoré majú medzi sebou synergický

vzťah. Ochorenia ústnej dutiny, ktoré závisia od výživy, zahŕňajú zubný kaz, eróziu zubnej skloviny, vývinové defekty skloviny a ochorenia parodontu. Takmer 100 % dospelých a 90 % školopovinných detí má zubný kaz.

Výsledky prevencie zubného kazu sa zakladajú na 4 pilieroch, dokazujú, že zubnému kazu je možné úspešne predchádzať bez výrazného finančného zaťaženia = výživa s redukciami cukru, dokonalá ústna hygiena, aplikácia fluoridových zlúčenín na vonkajší povrch zuba, pravidelné prehliadky u zubného lekára vrátane edukácie.

Budúcnosť bez zubného kazu

Na podporu výsledkov výskumu a klinickej praxe vznikla svetová medzinárodná organizácia Aliance for Cavity Free Future (ACFF), ktorá združuje popredných svetových odborníkov v zubnom lekárstve s cieľom zlepšovať implementáciu zmien v orálnom zdraví na celom svete.

- Dôvod vzniku: zubný kaz je globálny celosvetový zdravotný problém, spôsobujúci zdravotné, sociálne a ekonomické následky pre jednotlivca a krajinu
- Hlavný jednoznačný dôvod jeho vysokej prevalencie je zvýšený príjem cukrov v spojení s nedostatočnou ústnou hygienou.
- Cieľom ACFF je spoločne pracovať a vybudovať na celom svete sieť vzdelávania, výchovy a informácií o zubnom kaze a obrane pre budúcnosť bez kavitácie zuba (cavity free future), t. j. „zastaviť vznik zubného kazu – ihneď a teraz“.
- Nevyhnutnou úlohou je vytvorenie prepojenia globálnych cieľov s pomocou lokálnym komunitám.
- Vytvoriť špecifické návody na zastavenie vzniku zubného kazu a jeho progresie s posunom k cieľom budúcnosti bez zubného kazu pre všetky vekové skupiny.

Slovenská republika sa pripojila k výzve zakladateľov spoločne s krajinami strednej a východnej Európy podpísaním deklarácie pre naplnenie cieľov (jún 2014). Hlavný cieľ je, aby každé dieťa narodené v roku 2026 a neskôr bolo bez zubného kazu po celý život.

Súčasná situácia v Slovenskej republike

Základom, z ktorého musíme vychádzať, je OU MZ SR pre včasnú diagnostiku zubného kazu (Vestník MZ SR 53/2009): „Toto odborné usmernenie upravuje postup pri predchádzaní zubnému kazu u detí a dorastu včasnou prevenciou a diagnostikou realizovanou od dovŕšenia jedného roka života dieťaťa v spolupráci zubného lekára a lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulanciu starostlivosť pre deti a dorast.“

Zároveň v čl. VI „Spolupráca“ sa uvádza: „V ambulancii všeobecného lekára pre deti a dorast sa: a) zákonný zástupca dieťaťa upozorní na absolvovanie preventívnej prehliadky u zubného lekára, z toho prvé vyšetrenie sa absolvuje po dovŕšení prvého roka života dieťaťa.“

Stále však konštatujeme, že aj napriek opakovaným kampaniam odbornej verejnosti a medializácii tohto postupu je informovanosť pediatrov a rodičov veľmi malá.

Nevyhnutnosť spolupráce pediatra a zubného lekára

Spolupráca úzko súvisí aj v oblasti náplne preventívnych prehliadok (PP) u pediatra. V doteraz platnom Zozname výkonov – Preventívna starostlivosť o deti a dorast v kompetencii pediatria – sa v časti Preventívna prehliadka 9 (v 11. – 12. mesiaci života) a 10. PP (v 15. mesiaci života dieťaťa) uvádza: „...pediater poskytne poradenstvo rodičom vrátane informácie o fluorizácii...“. Tento obsah a požiadavka nezodpovedá súčasným požiadavkám prevencie zubného kazu, a preto bude nevyhnutné, aby pediater v rámci 9. PP poskytol rodičom poradenstvo o potrebe prvej návštevy v zubnej ambulancii po dovŕšení jedného roka. O informácii rodiča vedie záznam o poutčení rodiča navštíviť s dieťaťom zubného lekára. V rámci 10. PP overí u rodiča absolvovanie preventívnej prehliadky u zubného lekára.

Na základe uvedeného HO MZ SR pre zubné lekárstvo v pripravovanom Zozname výkonov podáva návrh uvedené zmeniť do uvádzanej podoby. Zdôvodnenie zmeny sa týka nových po-

znatkov o indikácii prípravkov s obsahom fluoridov, ktorá musí byť prísne individuálna. Vychádza z určenia rizika kazu chrupu poznaním anamnézy a výživových návykov a určuje ju výhradne zubný lekár. Aplikácia prípravkov s obsahom fluoridov môže byť len lokálna aplikácia na sklovinu zuba, nakoľko vonkajšia väzba fluoridov na zubné tkanivo je oveľa pevnejšia a jednoduchšia. Celková aplikácia pomocou fluoridových tabliet je dávnou minulosťou, ktorú nerealizujeme v našej praxi minimálne 15 rokov! Zubnú pastu s obsahom fluoridov môžeme deťom indikovať, až keď je dieťa schopné vyplúvať obsah z ústnej dutiny, približne v treťom roku života, zubnou pastou určenou pre tento vek v malom množstve. Lokálna aplikácia fluoridových prípravkov býva indikovaná prísne individuálne, vždy zubným lekárom a nie je rovnaká pre každého jedinca.

Preventívna prehliadka (PP) u zubného lekára – prvý krok a súčasť prevencie

Hlavnou úlohou je ovplyvnenie poznania a edukácia populácie o zdraví a nevyhnutnej spolupráci a podiele jednotlivca a/alebo rodiny. O naliehavosti cielenej a kontinuálnej edukácie na Slovensku v oblasti ústneho zdravia svedčia údaje a vyhodnotenie absolvovania preventívnych prehliadok u zubného lekára a tým aj vzťahu jednotlivca k svojmu zdraviu.

Slovenská populácia podceňuje význam preventívnej prehliadky ako súčasť prevencie aj napriek opatreniam, ktoré sa uplatňujú pri neabsolvovaní preventívnej prehliadky. Štatistické výsledky z Národného centra zdravotníckych informácií sú alarmujúce. Na Slovensku so zvyšujúcim sa vekom klesá počet absolvovaných preventívnych prehliadok a rastie potreba ošetrovania:

- a) V roku 2017 preventívnu prehliadku celkovo absolvovalo 53 % evidovaných pacientov, čo je o 0,8 % menej ako v roku 2016.
- b) U 5-ročných detí (SZO štatistická skupina) v pravidelnej zubnolekárskej starostlivosti bolo len 42,8 % detí bez zubného kazu. Kritérium SZO pre 5-ročné deti do roku 2020 je 90 % detí bez zubného kazu.

Obrázok 1. Zubný preukaz dieťaťa



- c) 76 % detí vo veku 6 až 14 rokov absolvovalo PP, pričom potreba ošetrenia chrupu bola 58 %.
- d) Vo vekovej skupine 15- až 18-ročných z evidovaných pacientov absolvovalo PP 67 % a potreba ošetrenia zubov vyplývajúca z prehliadky bola 64 %.
- e) Analýza štatistických údajov z roku 2011 na Slovensku vo vekovej skupine 0 – 14 rokov uvádza 34 % detí, ktoré neeviduje žiadny zubný lekár.

Nevyhnutnosť preventívnej prehliadky jednoročného dieťaťa a jej náplň

Výšetreniu predchádza podrobná anamnéza doplnená o výživové návyky o nápojoch proti smädu, o čistení zubov, s následným poučením rodiča a založe-

ním zdravotnej dokumentácie dieťaťa. Záznam, ako aj informovaný súhlas podpisuje rodič, respektíve zákonný zástupca.

- Zubný lekár vykoná vizuálnu kontrolu labiálnych plôch rezákov, pri ktorej zaznamenáva nánosy bakteriálneho plaku. Dieťa nemusí sedieť v zubnom kresle. Vo väčšine prípadov, aj pri nevykonávanej ústnej hygiene, u ročného dieťaťa zubný kaz ešte nevzniká. Týmto výšetrením a poučením rodiča práve zabránime kariéznej deštrukcii tvrdých tkanív zuba.
- Ročné dieťa má prerezané všetky rezáky a na čistenie už odporúčame detskú zubnú kefku podľa veku dieťaťa. V tomto veku nepoužívame žiadne zubné pasty. Čistenie vykonávajú rodičia ráno a večer. V zdravot-

nom zázname zubný lekár zapíše túto informáciu. Rodičia informujú, keďže po 12. mesiaci sa začínajú prerezávať mliečne prvé stoličky, o spôsobe ich čistenia.

- Informácia o potrave pre batolátá so zdôraznením, že riziko vzniku zubného kazu rovnako ovplyvňuje hygiena, ako aj zloženie potravy. Riziko potravy bohatej na cukry predstavuje podávanie sladeného mlieka, ochuteného mlieka, ovocných štiav alebo iných sladených nápojov v dojčenskej fľaši. Tieto nápoje by asi samy o sebe neboli závažným problémom. Ich škodlivosť však výrazne stúpa, ak má dieťa fľašu s nápojom neustále pri sebe (v kočiariku alebo v postelke) a počas dňa z nej opakovane popíja. Zvlášť nebezpečné je, ak sa sladené nápoje alebo príkrmy podávajú večer pred spaním, prípadne dieťa s fľašou aj zaspáva. To isté platí aj o prikrmo- vaní niekoľkokrát v priebehu noci. Počas spánku totiž klesá množstvo sliny, ktorá nemôže prirodzene, tak ako cez deň, omývať povrch zubov. Rodičom detí, ktoré už sedia bez pomoci, odporúčame, aby dieťa pilo nápoje z hrnčeka so sosáčikom. Odporúča sa, že ročné dieťa by už vôbec nemalo piť z fľaše. Opakovane zdôrazňujeme nevyhnutnosť naučiť dieťa od útleho detstva od smädu piť čistú vodu.
 - Dôležité je vysvetliť rodičom škodlivosť namáčania cumľov do medu, cukru a sirupov.
 - V prípade liečby dieťaťa antibiotikami je potrebné rodiča informovať, že kazivosť mliečnych zubov v negatívnom zmysle ovplyvňuje aj opakované podávanie antibiotík vo forme sirupov, sirupov proti kašľu, bolesti a nachladnutiu. Tieto lieky indikované pre deti do dvoch rokov obsahujú veľké množstvo cukru ako chuťový korigens. Ak dieťa opakovane užíva tieto lieky dlhší čas, mala by sa ústna hygiena dodržiavať obzvlášť starostlivo – po užití lieku aj počas dňa očistiť ústa, rodič dokonale očisťuje zuby ráno a večer.
- Všetky tieto a iné odporúčania dostávajú rodičia v pôrodnici od Všeobecnej zdravotnej poisťovne (VŠZP)

Obrázok 2. Národné odporúčania pre zubných lekárov, dentálne hygieničky a sestry v zubných ambulanciách



Autorský kolektív:

prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.
 prof. MUDr. Jana Dušková, CSc., MBA
 prof. MUDr. Zdeněk Broukal, CSc.
 MUDr. Simona Dianišková, PhD., MPH.
 MUDr. Jana Kaiferová, PhD.
 MUDr. Lucia Kováčsová, PhD.
 MUDr. Bohuslav Novák, PhD.

September/2017

vo forme brožúrky Zubný preukaz dieťaťa od júna 2018. Zubný preukaz vytvorila Slovenská komora zubných lekárov (SKZL) v spolupráci so VŠZP (obrázok 1). Preukaz obsahuje záznamy od prvej PP v 12. mesiaci postupne v polročnom intervale do veku 6 rokov. Mal by sa stať aj akýmsi spojovníkom pre pediatra ako obraz stavu ústneho zdravia a jeho vplyvu na celkové zdravie. Zároveň veríme v rozvoj užšej spolupráce medzi

zubným lekárom a pediatrom. Rovnako v súčasnom období aj ZP Dôvera a ZP Union pripravujú obdobné zubné preukazy dieťaťa.

SKZL zároveň vypracovala edukačný materiál **Národné odporúčania pre zubných lekárov, dentálne hygieničky a sestry v zubných ambulanciách**. Tieto sa stali odbornou edukačnou pomôckou pre jednotnú prax zubných lekárov v SR v prevencii zubného kazu. Je to vzdelá-

vacia pomôcka, ktorá sa pomáha zorientovať v množstve informácií pri realizácii jednotnej prevencie u pacientov (obrázok 2).

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti vrátane zubného lekárstva sa stále viac orientuje na špecifické potreby individuálneho pacienta. Aj keď fluoridácia a rutinné používanie fluoridových zubných pást môže poskytnúť výhody prevencie zubného kazu pre väčšiu časť populácie, nachádzame však mnoho jednotlivcov, u ktorých sa stále vyskytuje zubný kaz a/alebo je riziko vzniku zubného kazu. Títo jedinci budú v budúcnosti potrebovať viac individuálne orientovaných stratégií manažmentu. Určenie rizika sa musí považovať za základnú zložku procesu klinického rozhodovania v praxi zubného lekára na určenie požadovanej úrovne starostlivosti o pacienta.

Podrobnejšie informácie pre pediatrov, ako aj laickú verejnosť sú uverejnené na: <http://www.skzl.sk/pre-verejnost/radime-vam/prevencia>.

Literatúra

1. Zubnolekárska starostlivosť v SR 2017. Štatistické prehľady 6/2018. Bratislava: Národné centrum zdravotníckych informácií; 2018.
2. Markovská N, et al. Zastavme zubný kaz teraz pre budúcnosť bez zubného kazu. Národné odporúčania pre jednotné vzdelávanie našich pacientov. Bratislava: SKZL; 2017.
3. White paper of dental caries prevention and management. FDI World. 2016.
4. Papapanu PN. Epidemiology of association between maternal periodontal disease and adverse pregnancy outcomes. J. Clin. Periodont. 2013;40(Suppl. 14):S181-194.
5. O'Mullane DM. Fluoride and oral Health. Community Dental Health. 2016;33:69-99.
6. Petersen PE, Ogawa H. Prevention of Dental Caries through the Use of fluoride – the WHO approach. Community Dental Health. 2016;33:66-68.
7. Phantumvanit P, et al. WHO Global Consultation on Public Health Intervention against Early Childhood Caries. Community Dent Oral Epidemiol. 2018;1-8. Available from: <<https://doi.org/10.1111/cdoe.12362>>.

Prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.

Katedra zubného lekárstva, LF SZU v Bratislave
 Limbová 12, 833 03 Bratislava
 neda.markovska@gmail.com

