

Starostlivosť o detský chrup

Mgr. Zuzana Serafinová

Stomatologická ambulancia pre deti, Kežmarok

Orálne zdravie detí má významnú úlohu vo vzťahu k celkovému zdraviu organizmu dieťaťa. Za stav zubov detí sú zodpovední rodičia. Už tehotná žena by sa mala informovať, ako sa má starať o ústnu dutinu novorodenca. Prvú návštevu u zubného lekára je potrebné absolvovať, keď dieťa dovŕši 1. rok života. Cieľom profesionálnej starostlivosti zubného lekára, dentálneho hygienika alebo preventistky je zabezpečiť zdravý chrup detí, poučiť rodičov o správnej hygiene, výbere vhodných pomôcok na mechanickú kontrolu zubného povlaku, výžive a prenose infekcie. Zabrániť vzniku zubného kazu u detí sa dá pravidelnými návštevami v zubnej ambulancii, minimálne 2x ročne, nácvikom správnej techniky čistenia zubov nielen detí, ale aj rodičov.

Kľúčové slová: detský chrup, zubné zdravie, deti, ústna hygiena, rodič.

Pediatr. prax, 2012, 13 (1): 37–39

Detstvo je krásne obdobie v živote každého z nás. Je príjemné sledovať detskú bezstarostnosť a šťastné úsmevy detí. Aby bolo detstvo naozaj šťastným obdobím – bez zbytočných bolestí zubov, je potrebné naučiť rodičov pravidlá zachovania orálneho zdravia. Donedávna bola starostlivosť o ústne zdravie delegovaná na pedagógov a lekárov – v systéme starostlivosti chýbal veľmi dôležitý článok, a to sú rodičia.

Práve rodičia sú zodpovední za zdravie svojich detí, a to sa týka aj ústneho zdravia. Zubní lekári, dentálne hygieničky a preventistky by mali rodi-

čom poskytovať rady ako sa majú správne starať o ústnu dutinu svojich detí. Naším spoločným cieľom by malo byť zachovanie celkového zdravia detí. Je smutné vidieť 3-ročné dieťa s deštruovaným chrupom, ktoré trpí bolesťami. Rodičia sa domnievajú, že zubný lekár slúži iba ako prvá pomoc pri bolestiach. Dieťa a zubný lekár by sa nemali stretávať len pri akútnych bolestiach, ale hlavne v prevencii a pri skoršej diagnostike zubného kazu, aby sa predišlo poškodeniam zubov v dočasnom a stálom chrupe. Na Slovensku stále platí, že radšej počkáme, kým zub rozbolí, a potom je ochotný

poistný systém aj rodič investovať nemalé peniaze do záchrany už poškodeného zuba. Nebolo by rozumnejšie a hlavne lacnejšie investovať do preventívnych opatrení, ako je edukácia rodičov a detí? Mohli by sme to prirovnať k dieťaťu hrajúcemu sa na dvore, kde je nezabezpečená studňa. Je múdrejšie studňu zabezpečiť, aby sa v jej okolí mohlo dieťa bezpečne hrať, ako neustále sledovať, či tam už dieťa nespadlo, a ak áno, tak vynakladať veľké prostriedky na jeho záchranu.

Podľa posledných štúdií WHO v oblasti orálneho zdravia, kde sa vyhodnocoval stav v tr-

mami, mám prvé zúbky!

Nedokážem si ich ale ešte sám vyčistiť. Kefka je pre mňa hračkou a rád ju ohrýzam. Nevadí, keď ju rozhrýziem. Vyber mi prosím CURAKID 4260 s veľa jemnými vláknami a pogumovanou hlavičkou, ktorou sa neporaním a ja budem mať čistenie zubov rád, aj keď budem väčší.

Keď si budeš zúbky čistiť so mnou aj Ty, bude to pre mňa najväčšie povzbudenie. Vieš predsa, ako rád po Tebe všetko opakujem!

CURAPROX

valom chrupu u 12-ročných detí, sme sa ocitli medzi poslednými v rebríčku. Výskum sledoval aké majú 12-ročné deti KPE – kaz, plomba, extrakcia. Kým v ekonomicky vyspelých krajinách je KPE v priemere 1 u 12-ročných detí, slovenské deti majú KPE 4.

Kde je chyba?! Nedostatok detských zubných lekárov, nesprávna strava našich detí, dedičnosť, slabá informovanosť rodičov?

Na 1. mieste je slabá informovanosť laickej, ale mnohokrát aj odbornej verejnosti. Stále vládnu medzi nami dogmy, že o mliečny chrup detí nie je nutné sa starať, lebo je dočasný. Chýba spolupráca medzi pediatriami a zubnými lekármi. Detskí lekári často len konštatujú poškodenie detského chrupu a nepovažujú za dôležité odoslať dieťa na stomatologické ošetrenie. A to je chyba.

Mliečne zuby, ktoré sa prerezávajú do dutiny ústnej od pol roka do 3. roku života, spĺňajú nenahraditeľnú funkciu pri rozprávaní, správnom vyslovovaní, pri konzumácii potravy – odhryzovanie, rozomieľanie potravy. Majú dôležitú úlohu z čelustno-ortopedického hľadiska – zabezpečujú správny rast sánky a čeluste a držia miesto stálym zubom. Nemôžem nespomenúť, že zuby spĺňajú vysokú estetickú funkciu, t. j. krásny úsmev detí.

Tehotná žena

So zubnou starostlivosťou by sa malo začať pred narodením dieťaťa. Mali by sme informovať tehotnú matku a inštruovať ju ako sa bude starať o dutinu ústnu svojho novonarodeného dieťaťa. Zároveň záleží v akom stave je chrup matky, preto odporúčame pravidelné návštevy tehotných žien na dentálnej hygiene, čím dokážeme znížiť riziko vzniku zubného kazu. Dutina ústna je vstupnou bránou do organizmu, preto by sme jej mali venovať aspoň takú pozornosť, akú venujeme detskej pokožke. Hoci novorodenec zuby ešte nemá, je nutné sa o nich starať, a to 2 spôsobmi. Prvý spôsob je edukácia matky o prenose infekcie, prerezávaní zubov, úrazoch, výžive, zlovykoch a podobne. Druhým je samotný nácvik profylaktických krokov starostlivosti o dutinu ústnu.

Novorodenec

Tehotná žena by už mala mať vo výbave do pôrodnice pomôcky na ústnu hygienu svojho dieťaťa (gázové štvorce 5 x 5 cm, bavlnenú látku). Vlhkou gázou by mala matka jemne vytierať ústa bábätko po každom dojčení – najmä pod hornou perou a hlavne večer a v noci. Týmto vieme vypestovať u dieťaťa reflex, že po jedle mu bude matka vytierať ústa. Mnohé deti,

vedia pri tomto úkone spokojne spať, pokiaľ to mamička robí s láskou. Dieťa si postupne zvyká na pocit čistých úst.

Prvé zuby

Okolo 6. mesiaca života sa začínajú prerezávať prvé dočasné zuby – obvykle prvé dolné rezáky. Prerezávanie zubov väčšinou nebyva spojené s teplotami, ale mnohokrát sú deti nepokojné, mrzuté, bolia ich ďasná a majú zvýšenú produkciu slín. Vtedy je vhodné dať deťom studený cumlík alebo hryzadlo z chladničky. Chlad pôsobí veľmi upokojujúco na bolestivé ďasná. Aj napriek nepokojnej nálade dieťaťa, je potrebné vytierať dutinu ústnu aspoň raz denne – hlavne večer a v noci. Vytieranie vlhkou gázou je neoddeliteľnou súčasťou každodennej starostlivosti minimálne do dovŕšenia 1. roku života. Keď už má dieťa zuby, tak vytierame nielen sliznicu, ale aj celý povrch zubov. Používanie zubnej kefy odporúčame v tomto období nie na čistenie zubov, ale ako hryzadlo. Vhodná je zubná kefa s malou hlavičkou, mäkkými, hustými a rovno zastrihnutými vláknami – aby ľahko vošla dieťaťu do úst a neporanila ďasná a povrch zubnej skloviny. Rúčka zubnej kefy by mala byť pogumovaná, aby sa zabránilo pošmyknutiu a prípadným úrazom. Zubnú kefku dávame dieťaťu do rúk, keď má uchopovací reflex, po každom jedle, aby sme vypestovali nový návyk. Dieťa si nie je schopné zuby dôkladne vyčistiť samé do 10. roku života. Pri každodennom žuvaní zubnej kefy počas hry si aspoň čiastočne dokáže mechanicky rozrušiť zubný povlak z povrchu zubnej skloviny. Rodič musí každý deň dieťaťu dôkladne vyčistiť zuby. Používanie zubnej pasty sa neodporúča, pokiaľ dieťa nevie samé vyplúvať a vyplachovať. Správnu techniku čistenia zubov by mala naučiť a pravidelne kontrolovať dentálna hygienička minimálne 2 x ročne.

Podľa odborného Usmernenia ministerstva zdravotníctva SR na včasnú diagnostiku zubného kazu u detí a dorastu z 12. októbra 2009 § 45 ods. 1 písm. b) a c) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti – by mali rodičia navštíviť zubnú ambulanciu so svojim dieťaťom od 1. roku života. Často je návšteva v zubnej ambulancii potrebná aj skôr v prípade úrazov, rôznych anomálií alebo otázok zo strany rodičov.

Rodičia sú o tejto povinnosti málo informovaní. Zubní lekári nemajú možnosť podchytiť všetky 1-ročné deti. Preto je potrebná úzka spolupráca pediatrov a zubných lekárov. Detskí lekári by mali rodičom odporučiť návštevu zub-

nej ambulancie s ich dieťaťom. Tak by sa dalo spoločne dosiahnuť, aby zubnú ambulanciu navštevovali deti so zdravým chrupom, kde je prevencia najefektívnejšia.

Na prvej návšteve u zubného lekára ide hlavne o zhodnotenie zdravotného stavu dutiny ústnej, poučenie rodičov ako sa majú o zuby svojho dieťaťa starať, aby sa eliminovali následky nesprávnej hygieny. Cieľom týchto návštev je aj motivácia rodičov, aby videli zmysel, prečo je dôležité a zároveň aj ekonomické udržať dobré ústne zdravie ich detí, ukázať im ako sa to dá a aké z toho vyplývajú benefity.

Návštevy nie sú náročné na čas a financie. Zo zákona vyplývajú 2 povinné prehliadky ročne. Preventívna prehliadka je príjemné vyšetrenie, kde sa môže dieťa a rodič zoznámiť so zubnou ambulanciou a jej personálom bez negatívnych zážitkov. Prax ukázala, že ideálna frekvencia návštev je 3 až 4-krát ročne, podľa rizika kazu a schopnosti dieťaťa alebo rodiča spolupracovať. V rámci návštev poučíme rodičov, aké sú vhodné slová, keď sa doma rozprávajú o zubnom ošetrovaní. Pred deťmi by nikdy nemali hovoriť o zákrokoch v zubnej ambulancii. Dieťa je vnímavé a slová ako vrátať, plombovať a trhať si spojí s niečím nepríjemným, čo v živote ani nikdy nemusí zažiť. Lepšie je, ak rodičia dopredu nepripravajú svoje dieťa na ošetrenie v zubnej ambulancii. Skúsený personál zubnej ambulancie si s malým pacientom poradí a postupne vybuduje priateľský vzťah. Je potrebné rodičov upozorniť, aby dieťa nestránilo zubným ošetrovaním.

Zubný kaz – prečo vzniká a ako vieme pomôcť pri včasnej diagnostike

Zubný kaz je najčastejšie a najrozšírenejšie infekčné ochorenie. Na to, aby vznikol potrebujeme 4 faktory: zub – baktérie – cukor – čas.

O zuby sa musíme pravidelne a dôkladne starať, a to každodenným mechanickým odstraňovaním zubného povlaku z povrchu zubov. K tomu potrebujeme efektívne a atraumatické pomôcky, ktoré odporučí dentálna hygienička alebo zubný lekár. Pri pravidelných návštevách ukáže dentálna hygienička rodičom kritické oblasti v ústach dieťaťa a naučí vhodnú techniku čistenia. Správnu techniku čistenia zubov predvážame priamo v ústach rodiča, aby formou zážitku zistil, aký je to pocit – pocit čistých zubov. Nácvikom jemného odstránenia zubných povlakov zabránime, aby rodič nebol pri čistení zubov svojho dieťaťa necitlivý, aby nevznikol u dieťaťa odpor k čisteniu zubov. Zubný povlak je mäkká hmota plná baktérií. Po vyštruktúrovaní sa bak-

térie stávajú agresívnymi voči mäkkým tkanivám a po určitom čase dokážu metabolizovaním cukrov narušiť aj tvrdú zubnú sklovinu. Preto je nutné zabezpečiť každodenné mechanické rozrušenie zubného povlaku nielen z hladkých plôch zubov, ale aj z rýh a jamiek žuvacích plôch zubov a medzizubného priestoru. Čistenie zubov je najefektívnejšie s mäkkou zubnou kefkou bez použitia zubnej pasty.

Dentálna hygienička vie pomocou rôznych metód zviditeľniť zubný povlak. Rodičia a deti povlak vidia a rýchlejšie sa naučia správnu techniku čistenia zubov. Rovnako ako šoférovanie auta, čítanie a písanie sa nedá naučiť jednorázovo, tak je to aj s čistením zubov – vyžaduje si to tréning, neustále opakovanie, upevňovanie si zručnosti.

Prvé príznaky zubného kazu sú biele kriedové škvrny na zubnej sklovine. V iničiálnom

štádiu je možné zubný kaz zastaviť pomocou neinvazívnych a miniinvazívnych metód. Ak už je na zube bodka, dierka alebo iné poškodenie skloviny – väčšinou ide o hlboký zubný kaz v dočasnom chrupe. V prípade, že sa dieťa sťažuje na bolesť v dutine ústnej, netreba čakať. Čo najskôr by mali vyhľadať zubného lekára, ktorý posúdi stav a určí postup liečby. U detí, ktoré majú deštruovaný chrup s fistulami alebo abscesmi musíme brať do úvahy fokálnu infekciu. Poškodený a neošetrený chrup dieťaťa s chronickými fistulami a abscesmi môže byť príčinou celkového ochorenia dieťaťa. Tu je dôležitá úzka spolupráca medzi pediatrom a zubným lekárom.

Za zdravotný stav zubov detí sú zodpovední rodičia. Zubní lekári, pediatri a dentálne hygieničky majú za úlohu upozorniť na to rodičov. Stále platí, radšej 2-krát „zbytočne“ navštíviť zub-

ného lekára, ako raz neskoro. Mnoho rodičov sa sťažuje, že ich dieťa nie je ochotné si dať vyčistiť zuby. Je potrebné motivovať rodičov, poučiť ich o rôznych motivačných aktivitách a trikoch, aby sa trpezlivo každý deň od narodenia venovali hygieny dutiny ústnej. Dieťaťu je príjemnejšie čistiť zuby s láskou mäkkou zubnou kefkou vlastným rodičom, ako podstúpiť zákrok u zubného lekára. Aj keď je technika ošetrovania a materiálov na vysokej úrovni, najlepšia plomba je zdravý zub.

Nezabudnite: Čistý zub sa nepokazí!

Mgr. Zuzana Serafinová

Stomatologická ambulancia
Hlavné námestie 72, 060 01 Kežmarok
zserafinova@gmail.com

Tlačová správa

Štvrtina populácie trpí alergickou rinitídou - kľúčovou možnosťou liečby je azelastín

Bratislava 24. januára 2012 – Alergológovia a imunológovia varujú, že v súčasnosti trpí alergickou nádchou, tzv. alergickou rinitídou, až štvrtina svetovej populácie. Na Slovensku pritom postihuje viac ako 1 milión ľudí, čo je asi každý piaty z obyvateľov. Okrem toho, asi 50 % ľudí s alergickou nádchou má predpoklad na rozvoj astmy. Napriek tomu, je alergická rinitída ochorením, ktoré stále nie je dostatočne kontrolované, a ktorého vplyv sa podceňuje. Existujú pritom účinné prostriedky na liečbu alergie a potlačenie jej príznakov. Jedny z najlepších výsledkov dosahuje látka azelastín.

Sezónna alergická nádcha je zapríčinená alergénmi, ktoré sa objavujú vždy v určitom období a opakovane každý rok. Najčastejšou príčinou sezónnej alergickej nádchy sú v našich podmienkach alergény peľu tráv (asi 50 %), na druhom mieste byliny a na treťom peľ drevín, hlavne z čeľade brezovitých. V prípade **pereniálnej (celoročnej) alergickej rinitídy** sú zvyčajnými príčinnými faktormi domáce roztoče, hubovité plesne z vlhka a zvieracie chlpy. Prejavuje sa nepríjemnými príznakmi, ako je výtok z nosa, upchatie nosa, svrbenie, časté kýchanie a uslzené oči. Jedna zo sto osôb trpí tzv. **vazomotorickou (nealergickou) rinitídou**. Ide o nádchu s priehľadným, tekutým výtokom z nosa. Spúšťače nealergickej rinitídy, ktoré sa zvyčajne manifestujú počas celého roka, sú rôzne: okrem vírusových infekcií, zmien počasia, jedál a nápojov, niektorých liekov a hormonálnych zmien môžu takúto reakciu spôsobiť aj faktory, medzi aké zaraďujeme dráždivé látky vonkajšieho alebo pracovného prostredia, napr. prach, smog, vône a chemické výpary.

Prejavy rinitídy majú u pacientov významný negatívny vplyv na kvalitu života. Zhoršujú nielen bežné denné aktivity pacientov, ale narušujú aj kvalitu spánku, ktorá spôsobuje únavu počas dňa, a znižujú vnímanie.

V súčasnosti sa dôraz kladie najmä na účinnú, pohodlnú a bezpečnú liečbu, pri ktorej je dôležité dodať účinný liek priamo k miestam zápalu, či už v prípade alergie alebo astmy. Významným antihistaminikom je topicky (lokálne) podávaný **azelastín**, ktorý sa dodáva priamo do nosa prostredníctvom nosovej aerodisperzie. Medzi súčasne dostupnými prostriedkami na liečbu rinitídy vykazuje nosová aerodisperzia azelastínu (u nás bežne predajná v lekárňach ako **„Allergodil nosová aerodisperzia 5 ml“**) veľmi rýchly nástup účinku, teda úľavu od všetkých príznakov rinitídy už do 15 minút. Účinok lieku pritom trvá až 12 hodín, stačí ho teda používať dvakrát denne, napríklad ráno a večer.

Nosová aerodisperzia azelastínu umožňuje široké spektrum použitia. Účinne a spoľahlivo zmierňuje príznaky sezónnej aj celoročnej alergickej rinitídy u dospelých aj detí od 6 rokov. V súčasnosti je jediným protialergickým liekom oficiálne indikovaným na liečbu vazomotorickej (nealergickej) rinitídy v troch krajinách sveta – USA, Holandsku a Portugalsku.

Viac informácií nájdete na web stránke www.meda.sk alebo www.azelastine.info.