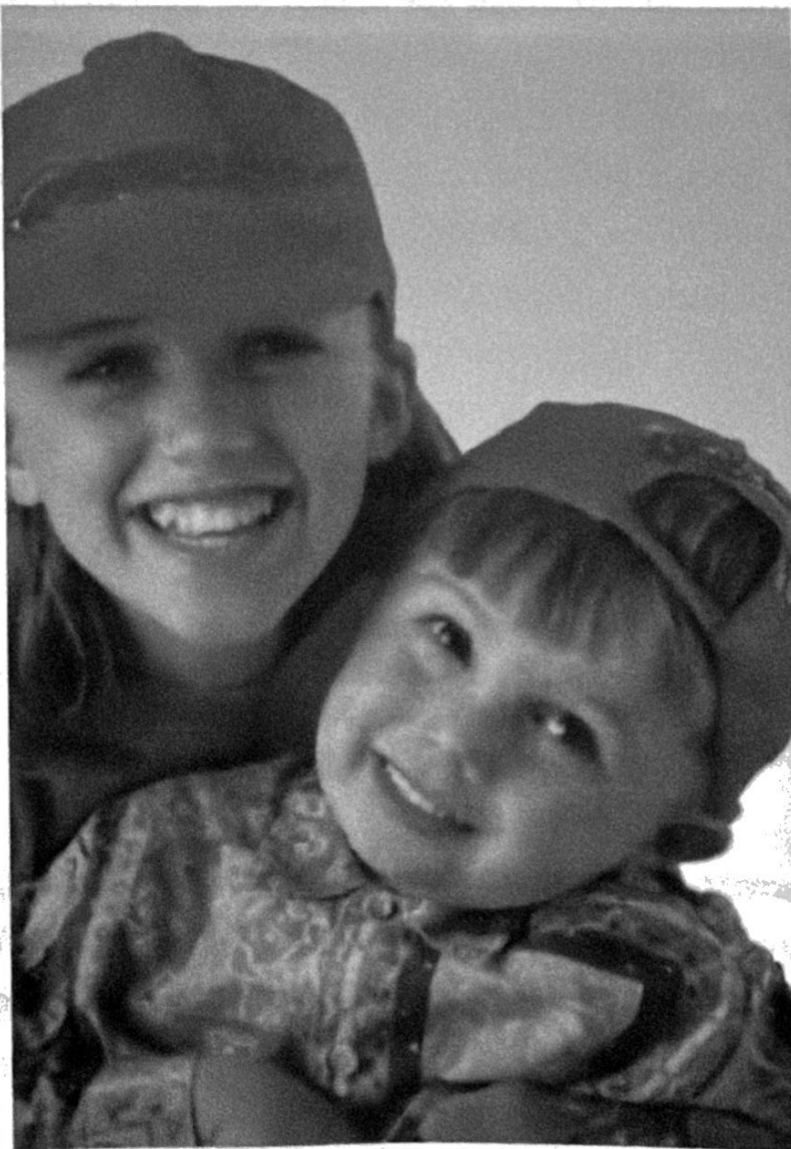


Η ΑΓΩΓΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Κωστής Γιαννακόπουλος (Οδοντίατρος)

Η αγωγή για τη στοματική υγεία αναφέρεται στην πληροφόρηση των ατόμων με τέτοιο τρόπο ώστε να διαμορφώσουν κατάλληλη συμπεριφορά που θα τους οδηγήσει στη διατήρηση ή βελτίωση της υγείας του στόματός τους.

Η αγωγή για τη στοματική υγεία αποτελεί και βασικό στοιχείο των προγραμμάτων πρόληψης, χωρίς όμως και να μπορεί να τα υποκαταστήσει. Ο βασικός στόχος της είναι η διατήρηση της στοματικής υγείας για όλη τη ζωή των ατόμων οπότε η παρέμβαση στη συμπεριφορά και στον τρόπο ζωής απαιτείται να γίνει έγκαιρα, πριν από την εμφάνιση οποιασδήποτε νόσου του στόματος (πρωτογενής πρόληψη), αν και εξίσου σημαντική είναι και η βελτίωση της αποτελεσματικότητας πολλών θεραπευτικών παρεμβάσεων (δευτερογενής πρόληψη), καθώς ακόμη και η διατήρηση εργασιών που έχουν γίνει από τον οδοντίατρο στο στόμα (τριτογενής πρόληψη).



Το σχολείο θεωρείται σαν ο πιο κατάλληλος χώρος αγωγής στοματικής υγείας διότι εκεί μπορεί να ασκηθεί δυναμική επιρροή στους μαθητές, τους αυριανούς πολίτες της κοινωνίας, και να τους μεταδώσει σωστές απόψεις και στάσεις για την υγεία. Οι δάσκαλοι και οι καθηγητές έχουν την δυνατότητα επαφής με τα παιδιά, και έτσι πολλές προσπάθειες στον τομέα της υγείας στηρίζονται σε αυτούς, οι οποίοι επιφορτίζονται με ένα επιπλέον έργο. Σίγουρα όμως η αναγνώριση της σημαντικότητας αποστολής τους στη διαμόρφωση ατόμων που ενδιαφέρονται για την υγεία τους καθώς και για την υγεία των άλλων, αποτελεί την μεγαλύτερη ηθική ανταμοιβή τους.

Για την επίτευξη των στόχων της αγωγής για τη στοματική υγεία, καίριας σημασίας είναι και η συμβολή των επιστημόνων που ασχολούνται με ανάλογα θέματα, δηλαδή των οδοντιάτρων.

Στα πλαίσια της προσπάθειας ενημέρωσης ακολουθεί η παράθεση ορισμένων βασικών γνώσεων, χρήσιμων για κάθε εκπαιδευτικό, γονέα και μαθητή.

Δομή και λειτουργία των δοντιών

Κάθε δόντι αποτελείται από δύο μέρη, τη μύλη, η οποία είναι το μέρος του δοντιού που φαίνεται μέσα στο στόμα και τη ρίζα που βρίσκεται μέσα στο οστόν της γνάθου. Η μύλη καλύπτεται από μία σκληρή και λευκή ουσία, την αδαμαντίνη (σμάλτο του δοντιού), η οποία προστατεύει την οδοντίνη που βρίσκεται κάτω από αυτή. Η αδαμαντίνη είναι η πιο σκληρή ουσία του ανθρώπινου σώματος και μία από τις ισχυρότερες ουσίες που συναντούνται στη φύση. Στο κέντρο του δοντιού βρίσκεται ο πολφός, ο οποίος αποτελείται κυρίως από νεύρα και αγγεία. Η στήριξη του δοντιού γίνεται με τη βοήθεια των ούλων, του οστού των γνάθων και των ινών του περιδοντίου. Μεταξύ του δοντιού και του ούλου βρίσκεται ένας μικρός αβαθής χώρος που ονομάζεται ουλοδοντική σχισμή.

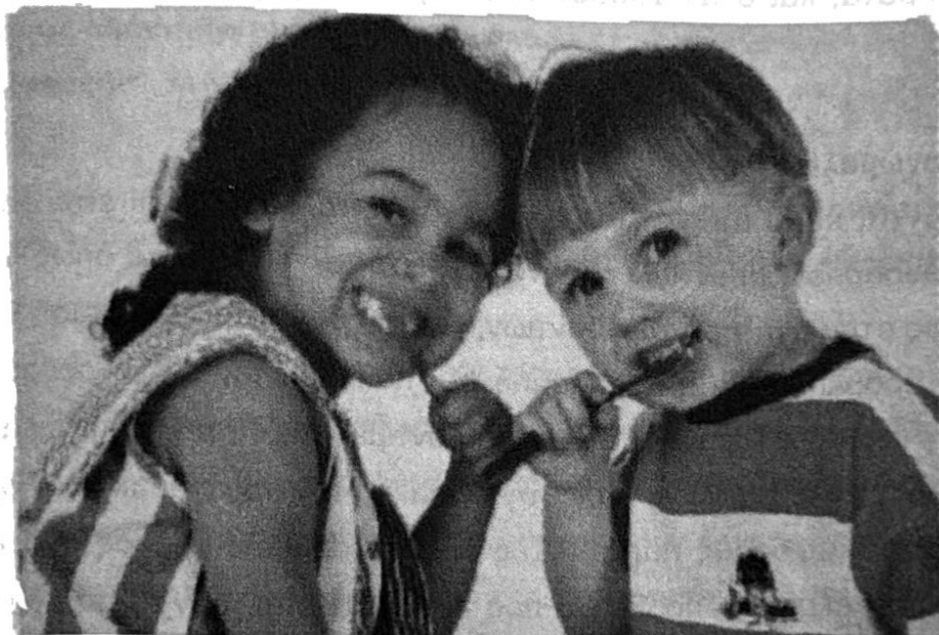
Νεογιλή και μόνιμη οδοντοφυΐα

Τα πρώτα νεογιλά δόντια εμφανίζονται στο στόμα του παιδιού περίπου τον έκτο μήνα της ζωής του (οι τομείς) και μέχρι τα τρία του χρόνια έχουν ανατείλει και τα 20. Η απόπτωσή τους αρχίζει όταν το παιδί είναι 6 - 7 ετών και ολοκληρώνεται περίπου στην ηλικία των 12.

Τα μόνιμα δόντια είναι 32. Τα πρώτα από αυτά (οι πρώτοι γομφίοι ή εξαρίτες) εμφανίζονται στο στόμα στην ηλικία των έξι περίπου ετών πίσω από όλα τα νεογιλά δόντια. Η ανατολή των μονίμων συνεχίζεται μέχρι περίπου το 12ο έτος με την ανατολή των δευτέρων γομφίων και κυνοδόντων και τελειώνει περίπου στο 18ο έτος με την ανατολή των φρονιμιτών, οι οποίοι όμως είναι δυνατόν να μην ανατείλουν καθόλου.

Πολλοί γονείς πιστεύουν ότι τα νεογιλά δόντια δεν χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα αφού αργότερα θα αντικατασταθούν από τα μόνιμα. Αυτό είναι λάθος καθώς η κατάσταση των νεογιλών δοντιών μπορεί να δημιουργήσει πολλά προβλήματα όπως την ανατολή των μονίμων σε λάθος θέση λόγω απώλειας του χώρου που κρατούσαν για αυτά τα νεογιλά. Επίσης, η ύπαρξη τερηδονισμένων νεογιλών δοντιών μπορεί να επηρεάσει την σωστή διατροφή και να δημιουργήσει άσχημη σχέση του παιδιού με τον οδοντίατρο, από τη στιγμή που θα πηγαίνει σε αυτόν για την αντιμετώπιση του πόνου όποτε η θεραπεία θα είναι πολλές φορές επώδυνη. Ακόμη, διακυβεύεται η ψυχική υγεία του παιδιού λόγω της αισθητικής εμφάνισης των δοντιών, κάτι που σχολιάζεται αρνητικά από τους συμμαθητές του.

Οι σημαντικότερες λειτουργίες των δοντιών είναι η μάσηση, η σωστή ομιλία αλλά και η αισθητική εμφάνιση του προσώπου.



Οδοντιατρικά προβλήματα στα παιδιά

Το πιο σύνηθες οδοντιατρικό πρόβλημα που εμφανίζεται στα παιδιά είναι η **τερηδόνα**, όμως είναι δυνατόν να εμφανίσουν και **νόσους του περιοδοντίου (ουλίτιδα)**, **ορθοδοντικές ανωμαλίες** ή **κατάγματα των δοντιών** λόγω τραύματος από ατυχήματα.

Τερηδόνα

Η τερηδόνα είναι νόσος των σκληρών ιστών των δοντιών και προσβάλλει την αδαμαντίνη, την οδοντίνη και λιγότερο την οστεΐνη. Εξελίσσεται προοδευτικά, αρχίζει από την εξωτερική επιφάνεια του δοντιού (αδαμαντίνη) με μία μικρή κοιλότητα η οποία μεγαλώνει και προχωρεί εσωτερικά προς την οδοντίνη. Αν το δόντι δεν σφραγιστεί από τον οδοντίατρο έγκαιρα, τότε η τερηδόνα φτάνει στον πολφό, με αποτέλεσμα το δόντι να χρειαστεί είτε ενδοδοντική θεραπεία (απονεύρωση), είτε ακόμη και εξαγωγή.

Νόσοι του περιοδοντίου (Ουλίτιδα, περιοδοντίτιδα)

Οι νόσοι του περιοδοντίου προσβάλλουν τα ούλα και τους ιστούς που συγκρατούν τα δόντια (ίνες περιοδοντίου - φατνιακό οστούν). Οι νόσοι αυτές είναι δυνατόν να προσβάλλουν μόνο τα ούλα (ουλίτιδα) ή και τους ιστούς που στηρίζουν τα δόντια (περιοδοντίτιδα), αν και αυτό συμβαίνει συχνότερα στους ενήλικες.

Στην ουλίτιδα τα ούλα εμφανίζονται ερυθρά, οιδηματώδη και είναι δυνατόν να αιμορραγούν (κυρίως κατά το βούρτσισμα). Αν η ουλίτιδα παραμεληθεί και δεν αντιμετωπισθεί έγκαιρα, η φλεγμονή μπορεί να προχωρήσει και να καταστρέψει τις ίνες του περιοδοντίου και το φατνιακό οστούν. Τότε τα δόντια αρχίζουν να κινούνται, δημιουργούνται αποστήματα, και όταν χάσουν τελείως τη στήριξή τους θα πρέπει να εξαχθούν.

Ορθοδοντικές ανωμαλίες

Εμφανίζονται πολύ συχνά και είναι δυνατόν να οφείλονται είτε σε γενετικά αίτια όπως σε δυσαρμονία δοντιών και γνάθων, είτε σε τοπικά αίτια όπως στοματικές έξεις, ανωμαλίες στην ανατομή των δοντιών, κ.α. Η οδοντιατρική εξέταση θα διαγνώσει έγκαιρα το πρόβλημα και η παραπομπή του παιδιού στον ειδικό ορθοδοντικό θα δώσει την λύση στο πρόβλημα, καθώς σήμερα αντιμετωπίζονται με επιτυχία οι περισσότερες ορθοδοντικές ανωμαλίες. Η σωστή ηλικία για την παραπομπή στον ορθοδοντικό εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως ο ακριβής χρόνος ανατολής των δοντιών και το συγκεκριμένο πρόβλημα που παρουσιάζεται. Δεν πρέπει να ξεχνιέται ότι ένα ορθοδοντικό πρόβλημα που αντιμετωπίζεται εύκολα στην παιδική ηλικία, που δύσκολα θεραπεύεται στον ενήλικα.

Κατάγματα των δοντιών από ατυχήματα

Σύμφωνα με τον Andreasen, περίπου το 30% των παιδιών σχολικής ηλικίας θα υποστεί κάποιας μορφής οδοντικό τραυματισμό, ο οποίος θα προκληθεί είτε από ατύχημα, είτε κατά τη διάρκεια αθλητικών δραστηριοτήτων.

Σε περίπτωση ατυχήματος το παιδί πρέπει να οδηγηθεί αμέσως στον οδοντίατρο, ο οποίος θα αντιμετωπίσει ανάλογα το κάθε πρόβλημα. Εάν για παράδειγμα έχει προκληθεί εκγόμφωση (έχει βγει όλο το δόντι από το οστούν) θα γίνει προσπάθεια για την επανεμφύτευσή του (το δόντι θα πρέπει να διατηρηθεί μέσα σε γάλα, χωρίς να γίνει προσπάθεια καθαρισμού του, και να μεταφερθεί ταχύτατα στον οδοντίατρο, ώστε να υπάρχουν περισσότερες πιθανότητες επιτυχίας της επανεμφύτευσης).

Η πρόληψη των κυρίων νόσων του στόματος

Η έγκαιρη εφαρμογή της πρωτογενούς πρόληψης μπορεί να περιορίσει ή ακόμα και να εξαλείψει την εμφάνιση των κυρίων νόσων του στόματος, όπως της τερηδόνας και της ουλίτιδας, κάτι που συμβαίνει σε κάποιες προηγμένες χώρες όπως οι Σκανδιναβικές.

Μέθοδοι πρόληψης των νόσων του στόματος

1. Έλεγχος της οδοντικής μικροβιακής πλάκας

Στοματική υγιεινή

Το καθημερινό βούρτσισμα των δοντιών και η χρήση οδοντιατρικού νήματος είναι απαραίτητες ενέργειες ώστε να απομακρυνθεί η οδοντική μικροβιακή πλάκα από τα δόντια.

Η κύρια αιτία για την δημιουργία της τερηδόνας και των νόσων του περιοδοντίου είναι η οδοντική μικροβιακή πλάκα, η οποία περιέχει δισεκατομμύρια μικρόβια, τα οποία προσκολλώνται πάνω στα δόντια και δεν απομακρύνονται παρά μόνο με το σωστό βούρτσισμα. Όταν τρώμε τροφές που περιέχουν ζάχαρη (ας μην ξεχνάμε ότι η ζάχαρη περιέχεται και στα αναψυκτικά, τις περισσότερες σάλτσες κ.α.), τα μικρόβια της οδοντικής μικροβιακής πλάκας παράγουν κολλώδεις ουσίες που αυξάνουν τον όγκο της πλάκας και οξέα που διαβρώνουν την αδαμαντίνη των δοντιών και έτσι δημιουργείται τερηδόνα. Η παραγωγή των οξέων αρχίζει αμέσως μετά τη λήψη της ζαχαρούχου τροφής και συνεχίζεται για μισή ώρα περίπου μετά την κατανάλωσή της. Οι νόσοι του περιοδοντίου προκαλούνται από τα μικρόβια της οδοντικής μικροβιακής πλάκας και τις τοξικές ουσίες που παράγουν. Η οδοντική μικροβιακή πλάκα μπορεί να ενασβεστωθεί και να μετατραπεί σε ένα σκληρό στρώμα που ονομάζεται τρυγία (πέτρα).

Η τρυγιά ερεθίζει τα ούλα και ευνοεί την προσκόλληση των μικροβίων, και επομένως και την δημιουργία νόσων του περιοδοντίου.

Επειδή η μικροβιακή πλάκα είναι άχρωμη και δεν μπορούμε να τη δούμε εύκολα, μπορούμε να χρησιμοποιούμε ειδικά αποκαλυπτικά δισκία φουξίνης που την χρωματίζουν και μας δίνουν έτσι τη δυνατότητα να διαπιστώσουμε αν έχουμε καθαρίσει καλά τα δόντια μας.

Το βούρτσισμα των δοντιών θα πρέπει να γίνεται τρεις φορές την ημέρα, μετά το φαγητό. Ο οδοντίατρός σας μπορεί να σας επιδείξει με την βοήθεια μοντέλων επίδειξης και οδοντόβουρτσας μεγάλου μεγέθους, το σωστό τρόπο βουρτσίσματος των δοντιών, καθώς επίσης και να σας συστήσει τον σωστό τύπο οδοντόβουρτσας (ανάλογα με τις ανάγκες σας). Με την οδοντόβουρτσα βέβαια δεν μπορούν να καθαριστούν οι επιφάνειες μεταξύ των δοντιών γιατί δεν μπορεί να εισχωρήσει ανάμεσά τους. Γι' αυτό, απαραίτητο συμπλήρωμα της καθημερινής φροντίδας των δοντιών είναι και η χρήση του οδοντικού νήματος, του οποίου ο οδοντίατρός σας με ευχαρίστηση θα σας δείξει τον τρόπο χρήσης.

2. Φθόριο

Το φθόριο φυσιολογικά βρίσκεται σε πολλές τροφές καθώς και στο πόσιμο νερό ορισμένων περιοχών. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την υγεία των δοντιών επειδή τα κάνει πιο ανθεκτικά στην επίδραση των οξέων.

Το φθόριο μπορεί να χορηγηθεί με πολλούς τρόπους. Αν δεν υπάρχει αρκετό φθόριο σε κάποια περιοχή, ο πιο αποτελεσματικός τρόπος θεωρείται η φθορίωση του πόσιμου νερού. Αν αυτό δεν γίνεται από τον Δήμο ή την Κοινότητα, τότε το φθόριο μπορεί να ληφθεί με τοπικές εφαρμογές από τον οδοντίατρο, με δισκία φθορίου, φθοριούχες στοματοπλύσεις και φυσικά με την καθημερινή χρήση φθοριούχου οδοντόκρεμας. Πρέπει όμως να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην ποσότητα του φθορίου που χορηγείται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού, για να μην δημιουργηθεί στα δόντια φθορίαση, πάθηση καταστρεπτική για τους οδοντικούς ιστούς. Ο σωστά καταρτισμένος οδοντίατρος μπορεί να κατευθύνει σωστά και σε αυτόν τον τομέα (επί παραδείγματι δεν πρέπει να χρησιμοποιείται φθοριούχος οδοντόκρεμα σε παιδιά κατώ των 6 ετών).

3. Σωστή διατροφή

Είναι γνωστό ότι η ζάχαρη βλάπτει όχι μόνο την υγεία των δοντιών αλλά και την γενική υγεία. Είναι όμως πρακτικά δύσκολο να πειστούν τα άτομα να αποφεύγουν την ζάχαρη, γι' αυτό και οι προσπάθειές μας επικεντρώνονται στον περιορισμό της λήψης και της συχνότητας των ζαχαρούχων τροφών, και ιδιαίτερα μεταξύ των γευμάτων. Σαν

γενικές αρχές θα μπορούσαμε να συστήσουμε την αποφυγή ζαχαρούχων μισογευμάτων, την κατανάλωση φυσικών χυμών αντί των αναψυκτικών που περιέχουν ζάχαρη, την αποφυγή ζαχαρούχων τροφών που "κολλάνε" στα δόντια, την χρήση υποκαταστάτων ζάχαρης, κ.α.

4. Τακτικές επισκέψεις στον οδοντίατρο

Κάθε παιδί πρέπει να επισκέπτεται τον οδοντίατρο πριν τη συμπλήρωση του δεύτερου έτους της ηλικίας του. Ο οδοντίατρος θα ελέγξει τα δόντια του, θα αντιμετωπίσει έγκαιρα κάποιο πιθανό πρόβλημα και θα δώσει τις κατάλληλες συμβουλές και οδηγίες στους γονείς για την πρόληψη των νόσων του στόματος.

Η επίσκεψη στον οδοντίατρο θα πρέπει να γίνεται, χωρίς να περιμένουμε να έχουμε κάποια ενόχληση, κάθε έξι περίπου μήνες.

5. Προληπτικές εμφράξεις οπών και σχισμών με σύνθετες ρητίνες

Τα οπίσθια δόντια των παιδιών μπορούν να προστατευτούν σημαντικά από την τερηδόνα, με την τοποθέτηση των προληπτικών εμφράξεων. Η τοποθέτηση είναι εντελώς ανώδυνη και συνιστάται σε όλα τα μόνιμα οπίσθια δόντια των παιδιών, αμάσως μετά την ανατολή τους.

6. Χρήση αθλητικού νάρθηκα

Η ευθύνη των οδοντιάτρων έγκειται τόσο στην ενημέρωση των ασθενών τους, και κυρίως των παιδιών που αθλούνται, για την αναγκαιότητα και τα πλεονεκτήματα της χρήσης του αθλητικού νάρθηκα, όσο και στη γνώση κατασκευής και εφαρμογής αυτού.

Ο τύπος νάρθηκα που συνιστάται είναι ο εξατομικευμένος (κατασκευάζεται από τον οδοντίατρο και οδοντοτεχνικό εργαστήριο) και όχι οι νάρθηκες του εμπορίου καθώς η συγκράτηση και εφαρμογή του υπερτερεί σε σημαντικό βαθμό έναντι των άλλων τύπων, με συνέπεια να παρέχουν και τον μέγιστο βαθμό προστασίας στον αθλούμενο. Ανάλογα με το άθλημα, κατασκευάζεται ο κατάλληλος νάρθηκας με τον βαθμό προστασίας που χρειάζεται.

Τα πλεονεκτήματα:

* Η χρήση του νάρθηκα μειώνει τις πιθανότητες οδοντικών καταγμάτων, τραυματισμού των μαλθακών ιστών της στοματικής κοιλότητας, μωλωπισμού των χειλιών, της γλώσσας και των παρειών.

* Προστατεύει από κατάγματα της γνάθου καθώς απορροφά την ενέργεια από χτυπή-

ματα στο σαγόι.

- * Μειώνει την πιθανότητα διάσεισης, εγκεφαλικής αιμορραγίας ή άλλων σοβαρών τραυματισμών.
- * Αυξάνει την αυτοπεποίθηση των αθλουμένων, οι οποίοι μπορούν πλέον να συγκεντρωθούν περισσότερο στο παιχνίδι καθώς δεν τους απασχολεί τόσο η πιθανότητα τραυματισμού τους.
- * Το κόστος κατασκευής του νάρθηκα είναι αμελητέο σε σχέση με το κόστος του λοιπού αθλητικού εξοπλισμού ή με τη δαπάνη της ιατρικής και οδοντιατρικής περίθαλψης που θα απαιτήσει η αντιμετώπιση ενός τραυματισμού.

Αισθητικές παρεμβάσεις

* Η αισθητική οδοντιατρική αφορά παρεμβάσεις στα δόντια του ασθενή με αποκλειστικό σκοπό τη βελτίωση της εμφάνισής του, κάτι που αυξάνει την αυτοπεποίθησή του και τις πιθανότητες να γίνει ένα επιτυχημένο μέλος της κοινωνίας. Η αισθητική οδοντιατρική σήμερα δεν εφαρμόζεται μόνο στους αστέρες του Hollywood και τους ανθρώπους των μέσων μαζικής ενημέρωσης όπως πιστεύεται από πολλούς. Υπάρχουν πολλές διαδικασίες, όπως η λεύκανση των δοντιών, που μπορούν με χαμηλό σχετικά κόστος να προσφέρουν σημαντική βελτίωση της εμφάνισης των δοντιών και του προσώπου γενικότερα. Οι όψεις πορσελάνης αποτελούν άλλο ένα σύγχρονο θεραπευτικό μέσο με το οποίο μπορούν να βελτιωθούν αισθητικά δόντια που είναι στραβά, δυσχρωμικά ή σπασμένα. Πολλές αισθητικές διαδικασίες μπορούν να εφαρμοστούν σε παιδιά ενώ άλλες αφορούν μόνο ενήλικες.

Εκπαιδευτικό Υλικό

Η εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής στοματικής υγείας συχνά μπορεί να υποστηριχτεί από κατάλληλο εκπαιδευτικό υλικό.

Το Υπουργείο Υγείας, Παιδείας, Εκπαιδευτικά ιδρύματα αλλά και πολλοί ιδιωτικοί φορείς διαθέτουν ανάλογο υλικό, το οποίο μπορούν να προμηθευτούν τα σχολεία, όπως για παράδειγμα:

- Video ταινίες
- Slides - Διαφάνειες
- Φυλλάδια στοματικής υγείας

Τα φυλλάδια που απευθύνονται στα παιδιά πρέπει να είναι γραμμένα ανάλογα με την ηλικία τους. Επίσης και φυλλάδια για τους γονείς είναι χρήσιμα για την ενημέρωσή τους.

- Αφίσες για θέματα στοματικής υγείας ή και άλλες εικόνες
- Ιχνογραφήματα - κάρτες

- Επιτραπέζια παιχνίδια - Παζλς - Σταυρόλεξα με θέματα στοματικής υγείας

Με τη βούληση της Πολιτείας, η οποία θα παρέχει την ανάλογη νομοθεσία και οικονομική συμπαράσταση, την συνεργασία συναδέλφων οδοντιάτρων οι οποίοι θα παρέχουν την αναγκαία επιστημονική ενημέρωση και την ενεργό συμμετοχή των γονέων, οι εκπαιδευτικοί θα είναι σε θέση να καθοδηγήσουν τους μαθητές τους στην υιοθέτηση υγιεινών προτύπων ζωής, έτσι ώστε αυτοί να κάνουν σωστή χρήση των υπηρεσιών υγείας που τους είναι διαθέσιμες και να λαμβάνουν αποφάσεις σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο που να βελτιώνουν το επίπεδο της υγείας τους καθώς και το κοινωνικό και φυσικό τους περιβάλλον.



ΦΩΤΕΙΝΑ ΧΑΜΟΓΕΛΑ, ΦΩΤΕΙΝΟ ΜΕΛΛΟΝ
Μια παγκόσμια πρωτοβουλία.

Ο κος Κωστής Γιαννακόπουλος είναι μετεκπαιδευθείς στην Γενική Οδοντιατρική στο Eastman Dental Center, Rochester, New York και στην Αισθητική Οδοντιατρική στο S.U.N.Y. at Buffalo School of Dental Medicine, Buffalo, New York. Είναι μέλος του διδακτικού προσωπικού στο κλινικό πρόγραμμα αισθητικής οδοντιατρικής στο Eastman Dental Center, Rochester, New York. Διατηρεί οδοντιατρείο στην Θεσσαλονίκη.