ZNAČAJ ZDRAVSTVENOG VASPITANJA U PREVENCIJI ORALNOG ZDRAVLJA DECE

THE IMPORTANCE OF HEALTH EDUCATION IN PREVENTION OF ORAL HEALTH IN CHILDREN

Marija IGIĆ, Mirjana APOSTOLOVIĆ, Ljiljana KOSTADINOVIĆ, Olivera TRIČKOVIĆ-JANJIĆ i Dušan ŠURDILOVIĆ

Sažetak - Zdравствено васпитање има изузетно вајну улогу у неговању унутрашњог здравља, подразумевајући у првом ређу редукцију каријеса као најмасовније унутрашње болести. Циљ здравственог васпитања је да се сазна о узрокима болести и оштећења због и пародонциума, о нацима и могућностима спрењавања болобитога и адекватном лечењу, да се укао на неопходност привилеоне ишране, нороцито у смислу контролисане и регуловане употребе рафинираних угляних хидрата, национа обављања одређених функција хране, као и употребе врсте и абразивне хране и билатералног виђања. Позитивно је изграђено спровођење редовне и привилеоне храње, привилеоне употребе препарата флурора, као и редовне контроле код стоматолога. Након тај неактиви сваки одредион мора да би одговарао за своје здравље, те и за здравље уста и зуба своје деце.

Кључне речи: Здравствено васпитање; Унутрашња храња; Флурорација; Ишрана; Дете

Увод

Дваохети већ је, без сумње, протекао у веома унормитерошком и нуноћном развртину који је ишлово и бројне промене у животу савременог човека. Те промене су приведне до побољшани подрчених хицима, али и до неких негативних подредника, поживо и човинствено страдало личност људске врсте, али је неживо појава била спорадична и ретко је додела до губица већег броја или свих зуба. Тек са променама као што су урбанизација и саобраћај, и нороцито са променама нацима истражу и индустрије и производње угляних хидрата, чиме је постепено уврштено угланих хидрата у храну, значајност је промењена и унутрашња храњена. Средином XX века кариза постао највеће ослобождених савремених човека, са тенденцијом сталног пораста. Постало је, дакле, да се тако и терапискимерне не могу рећи проблем унутрашњих болести. Пресео и цилног предуспешних програма у развијеном земљама Европе и Америке заустанчена је епидемија кариза, чиме се уједначено дакле заинтересовано било за болести за храну. Данас се у овоме земљама сматра да проблем кариза понерас, а у последивим и унутрашњим у развијеном каризе и још у порату.

Комплекција кариза је знатно почетко резисте квалитет хране, утича на психички развој и стани организма, унимио радну способност, оштецава комуникацију и социјализацију. Позитивно је знатно да је кариза болести и ладовних и храна, што ове проблеме умножава и чини још израђеним и знатно јачим.

Последњих деценија напори стоматолошке слуге усмерени су ка профилакси унутрашњих болести и појаве осећане стоматолошке културе становништва. Реунизати ових напора остарили су, пре свега, у превенцији оболоже коде. Међутим, реунизати превенцији

katkada nisu srazmerni naporima koje je uložila struka. Razlog za ovo može biti nedostatak jedne karike u lancu preventivnih mera.

Zdравствено васпитање

Здравствено васпитање као предуспешна мера у свом најсјерем смислу представља јужку искуства и ситуаците које у животу појединца, групе или здраво могу да промене неживо њихова веровања, ставове и понавања у однос на здравствени проблем.

Циљ здравственог васпитања је да се сазна о узрокима болобитога и оштећења због и пародонциума, о нацима и могућностима спрењавања болобитога и адекватном лечењу. Потребно је укани на неопходност привилеоне ишране, нороцито у смислу контролисане и регуловане употребе рафинираних угляних хидрата, као и употребе врсте и абразивне хране и билатералног виђања. Позитивно је знатно редовну и привилеону ишрану, редовну употребу препарата флурора, као и редовне контроле код стоматолога. На тај начин сваки одредион мора да би одговарао за своје здравље, као и за здравље уста и зуба своје деце.

Породица је највећи званичник и утаки на формирању наивна и ставова детета [1]. Родители, као највећи авторитети, са својим здравствено-аспиринским утицајем на дете, имају председан званичник у формирању личности детета са искривеним ставом према својим здрављу, а направи и здрављу целокупног друштва.

Орално здравље у великој мери зависи од наивна, ставова и понавања, односно актуелне здравствене праксе у породици.

Информисање и едукација мајки о привилеоним и шраном и привилеоном храном оце у најранијем животном добу показали су што као веро ефикасна мера у превенцији

настанка кариза [2].
Osnove zdravstvenog vaspitanja stečene u po-
rodici, ugrađuju se u proces zdravstvenog vaspitanja u
predškolskim i školskim ustanovama. Sistematsko
zdravstveno obrazovanje može znatno poboljšati
zdravstveno stanje zuba kod dece, a osnovna škola
predstavlja pravu sredinu za ovakve programe [3].

U procesu zdravstvenog vaspitanja nikako ne
smo se zanemariti uloga stomatologa, koja se sas-
tozi u savetovanju dece i roditelja, kao i u pro-
naženju adekvatnog načina za primenu preventiv-
nih mera [4-9].

Nivo znanja o organu za žvakanje je veoma ni-
zak. Zdravstveno-vaspitnim radom se može mnogo
učiniti u cilju očuvanja, poboljšanja i uspostav-
janja korektnе funkcije i izgleda ovog organa. Po-
dsticanjem zdravstvene svesnosti postiže se uspeh u
borbi protiv nezanja i neprosvećenosti, protiv
zdravstvene zaostalosti i loših navika.

Sam program zdravstvenog vaspitanja ne može
da se zasniva samo na pružanju jednokratnih in-
fornacij, jer to obično daje slabe rezultate i kratko-
trajne efekte, već na procesu aktivnog učenja i obra-
zovanja, odnosno edukacije, i to kako predškolske
i školske dece, tako i njihovih roditelja i čitave druš-
vene zajednice.

Zdravstveno vaspitanje, ima izuzetno važnu
ulogu u ostvaranju oralnog zdravlja, podrazume-
vajući u prvom redu redukciju karijesa kao najma-
snovine oralne bolesti. Karijes je najčešće posledica
nedovoljnog poznavanja i neodgovarajućeg pona-
šanja populacije u odnosu na usta i zube. Iz ovoga
proizilazi potreba promene ponašanja pojedinca,
grupe ili zajednice u celini, u smislu: uspostavljanja
pravilnog režima ishrane, uspostavljanja navike
održavanja oralne higijene i upotrebe fluorida.

Ishrana

Nepravilnosti u ishrani vezane su za razvoj čita-
vog niza hroničnih oboljenja. Sve ono što se smatra
pogodnim za razvoj, rast i funkcionisanje organizma
neophodno je i za održavanje homeostaze u usnoj
duplji.

Kada je reč o najrasprostaranijim stomatolo-
skim oboljenjima, karijes je direktno povezan sa
ishranom. Poznato je da su šečeri (saharoza, fruktova,
glukoza i dr.) jedan od glavnih etioloških faktora za
nastanak karijesa [10-12]. Saharoza se popularno
naziva "vrhunskim kriminalcem" karijesa, ali su i
i drugi šečeri, posebno, fruktova i glukoza karijeni
kao i saharoza [13-15]. Ovo predstavlja potencijalnu
teškoću u određivanju načina ishrane, jer mnoge
vrste voća i povraca sadrže velike količine prirodnih
šečera [16].

Mnogo napora se, poslednjih godina, ulaže u ut-
vrđivanje relativne karijenosti namirnica [17].
Takva poručenja nije lako napraviti. Različite me-
tode često daju različite rezultate za istu vrstu hrane,
ako i korišćenje samo jedne metode nije dovoljno da bi
se sagledali brojni faktori rizika koji utiču na nasa-
tanak karijesa.

Raznolikost faktora ishrane zahteva da se testovi
relativne karijenosti tome sa oprezom. Ovi fakt-
tori obuhvataju koncentraciju ugljenih hidrata,
lepljivost (zadržavanje u ustima), učestalost oralne
higijene, dnevnog broj obroka, kao i pH same hrane.

Učestalost uzimanja karijeni hrane u tesnoj je
vezi sa rizikom za stvaranje karijesa. Češći kontakt
sah ugljenim hidratima u toku obroka i između ob-
roka dovodi do brojnih promena pH vrednosti u us-
noj duplji. Zbirni rezultat je povećana verovatnoća
demineralizacije gledi. Karijes na tvrdim tkivima
predstavlja samo jedan od simptoma bolesti, na-
stalih kao posledica poremećenog balansa dijeto-
bakterijskih faktora sa jedne i faktora domačina
(zub i pljuvačka) sa druge strane [18].

Postoji mišljenje da čvrsta i abrazivna hrana
tokom žvakanja može ukloniti ostatke hrane koji se
zadržavaju na zubima i da na taj način deluje anti-
karijeno. Ipak, ovakva hrana deluje indirektno
pošto zahteva intenzivnije žvakanje i pojačano luč-
je pljuvačke. Savremeno shvatanje etologije kari-
jesa, posvećuje posebnu pažnju ulozi pljuvačke
u procesima de- i remineralizacije, kao i mnogim drug-
im činionicima koji mogu uticati na sastav i kvalitet
pljuvačke [19]. Posebno značajno mesto u antikari-
genom delovanju zauzimaju mleko i mlečni proiz-
vođi koji deluju kao izvor fosfata i močni puferski
sistem.

Zbog svega prethodno iznetog, potrebno je uti-
cati na promenu načina ishrane. Iako takvi pokušaji
nemaju mnogo uspeha, neophodno je pacijente in-
formisati na prav način. Iako švedski stomatologii
smatraju da korekcija načina ishrane treba da bude
djela od vodeći preventivnih mera [20]. S obzirom
dati ne ni izvodljivo, ni preporučljivo da se šečeri u
potpunosti eliminisu iz ishrane, neophodno je in-
formisati roditelje i decu da ako je to moguće, šečer
unose samo uz redovan obrok, kada je protok plju-
vačke pojačan. Smanjenje učestalosti unošenja
šečera može biti značajnije od potpuno uklidanja
uzimanja ugljenih hidrata.

Dinamika razvoja orofacialnog sistema najveća
je u prvom godinu, a zatim blago opada u drugoj i
trioj godini života. Od treće do šeste godine je pe-
riod zatišja, da bi od šeste do dvanaeste godine
ponovo nastupio period dinamičnih promena. Za
pravilan razvoj orofacialnog sistema izuzetno
značajno je pravilno obavljanje funkcija ishrane.

Ishrana dojenjem je važna jer se njome
obezbeđuje unos hranljivih materija, a istovremeno
je i stimulans za pravilan razvoj vilica u sagitalnom,
vertikalnom i transverzalnom smjeru. Kako dete
raste i funkcija ishrane se mora menjati i pri-
lagodavati, kako bi bila podstrek daljeg pravilnog
razvoja orofacialne regije. Hrana mora biti kvalita-
tivno, kvantitativno i po konzistenciji drugačija;
mora biti postepeno ovladao pravilnom funkcijom žvakanja, an-
zažujući kompletu muskulaturu orofacialnog
sistema, što dovodi do pravilnog razvoja vilica u
sagitalnom pravcu.
U prvo vreme, dok je dete hranjeno dojenjem, bio je prisutan karakterističan tip gutanja, normalan za taj period života. Ovaj tip gutanja - infantilno, visceralno gutanje, treba da se zameni somatskim gutanjem, sa nicanjem prvih mlečnih molara. Kao i svaka motorna aktivnost, koja se obavlja pokretima poprečno-prugastih mišića, i funkcija gutanja se može odgovarajućim vežbama izmeniti, ukoliko stomatolog proceni da je to neophodno za pravilan razvoj orofakcionalne regije.

Potreben je od najranijeg detinjstva voditi računa o formiranju pozitivnih navika u ishrani. Neophodno je da se ciljano motivisi i pravilno obuče roditelji dece najmlađeg uzrasta, kako bi svojoj deci obezbedili pravilan način ishrane i formirali pozitivne navike zdravog življenja od najranijeg detinjstva [21].

Đa se korigovale pomenute loše navike u ishrani, a istovremeno i ukazalo na pozitivan uticaj ishrane, treba obezbediti neophodne uslove i aktivnosti koje zahtijevaju multidisciplinarni pristup, odnosno učešće i saradnju svih relevantnih segmenata društva [21].

**Oralna higijena**

Zubni plak je dokazani uzročnik najznačajnijih i najrasprostranjenijih oboljenja usta i zuba. I pored mnogobrojnih naučnih saznanja o njegovoj morfogenezi, nastavi i metaboličkim aktivnostima, jedini mogući način sprečavanja njegovog patološkog dejstva je mehaničko uklanjanje svih naslaga sa površine zuba, što se postiže individualnim angažovanjem ili už profesionalnoj aktivnosti stručnjaka.

Mere oralne higijene predstavljaju individualne aktivnosti koje imaju za cilj pravilan primenu dostupnih hemijskih i mehaničkih metoda protiv zubnog plaka radi postizanja primarne prevencije oboljenja usta. Ove mere su osnovni deo i čine brige o zdravlju.

Prema WHO, briga o sopstvenom zdravlju obuhvata sve aktivnosti i odluke koje pojedinac preduzima da bi sprečio, otkrio i lečio poremećaje sopstvenog zdravlja; individualno ponašanje čiji je cilj očuvanje i poboljšanje zdravlja; i odluke da se koriste svi kako neformalni sistemi pomoći, tako i zvanična medicinska služba.

Mere oralne higijene ne mogu u potpunosti da se uklope u definiciju masovnih preventivnih programa jer je sprovođenje oralne higijene najvećim delom određeno voljom pojedinca, a ne zajednice.

Loša oralna higijena je svakako jedan od faktora rizika za nastanak karijesa [22, 23].

Zadatak oralne higijene je da se iz usne duplje permanentno uklanjuje materije koje bi mogle štetno da deluju na tvrda zubna tkiva.

Da bi oralna higijena, kao važna preventivna merica, bila uspješna u zaštiti oralnog zdravlja cele populacije, potrebno je:

- U okviru zdravstveno vaspitnog rada, što veći broj osoba informisati o efikasnosti oralne higijene i njenoj neophodnosti radi sprečavanja nastanka oboljenja usta i zuba;
- Kod najmlađe dece uticati na sticanje navika za redovno održavanje oralne higijene i na pravilno obavljanje funkcija ishrane (žvakanje, gutanje...);
- Uzakati na primenu najprikladnijeg pribora i sredstava za obavljanje korektnih, svakodnevnih higijene, a uzakati na nekorisnost upotrebe neprikladnih ili štetnih sredstava.

Edukacija o oralnoj higijeni ima prioritet u odnosu na ostale mere prevencije kartijsa u Danskoj. Norveški i islandski stomatologii smatraju da su i edukacija o oralnoj higijeni, i korišćenje flura pod jednakovazni, dok se u Švedskoj potencira davanje saveta o ispravnoj ishrani i edukacija o oralnoj higijeni [20].

Poboljšanje oralne higijene kod dece je jedan od aspekata koji predstavljaju najveći izazov za preventivnu stomatološku praksu. Posebnu pažnju treba obratiti na motivaciju kako dece, tako i njihovih roditelja da pozitivno reaguju na savete i higijenska uputstva koja se tiču zdravlja zuba [24]. Sednomogodišnjak koji su čiji je nivo znanja o oralnoj higijeni bio viši imali su manji KIP prvih stalnih molara od semogodišnjaka čiji je nivo znanja o oralnoj higijeni bio niži [25]. Informisana edukacija dece može da se vrši na mnogo načina, ali je pojedinačna edukacija superiornija u odnosu na druge [26].

Nije potrebno samo jednokratno informisati decu o značaju i načinu na koji treba odrzavati oralnu higijenu, već je mnogo važnije permanentno ih edukovati, što je i efektniji metod unapređenja znanja o oralnoj higijeni [27].

**Fluor profilakska**

Fluoridi su nesumnjivo trenutno najefikasnije sredstvo u prevenciji Zubnog kvara.

Primena氟rida u preventivnoj karijesu je jednostavna i pogodna za masovne preventivne programe [28, 29]. Istovremeno masovna upotreba fluorida u preventivnoj stomatologiji izaziva veoma burne i kontroverzne reakcije i često nezgumenovane opterećeno.

Antikariogeno dejstvo florida je posledica kumulativnog efekta više različitih mehanizama. Oni se mogu odigravati na površini zuba ili direktno uticati na mineralnu fazu u zubi. Potvrdjeno je da i kod sistemskih primena fluorida preventivno dejstvo je najvećim delom posledica lokalnog efekta.

Svaki preventivni program u stomatologiji mora sadrži kao osnovnu meru primenu fluorida. Preporučuje se da to bude zbir kombinovanog dejstva sistemskih (endogene) i lokalne (ezgogene) aplikacije.

Sistemskoj aplikaciji pripadaju sve one metode kojima se sistemskim davanjem fluorida u vreme mineralizacije zuba, želi uticati na veću ugradnju fluorida u tvrda zubna tkiva, kako bi ona bila otpornija na nastanak karijesa. Primenom lokalnih metoda, direktnom aplikacijom fluorida na površine
Igic M, i sar. Prevencija oralnog zdravlja dece

izniklih zuba, želi se povećati njihova otpornost na karijes.

Kako se nijednom pojedinačnom metodom primene fluorida ne mogu 100% zaštiti zubi od karijesa, usledili su pokušaji da se kombinovanom primenom više metoda postignu što bolji rezultati. Pored jedne sistematske (fluorisanje vode ili primena tableta i sl.) mogu se uspešno primeniti nekoliko lokalnih metoda.

Rezultati analiza efikasnosti primene kombinacija različitih metoda fluorida u prevenciji karijesa širom sveta, ukazuju da nema modela koji bi neku kombinaciju lokalnih primena fluorida proglašio metodom univerzalnog izbora. U različitim evropskim državama primenom različitih kombinacija aplikacije fluorida došlo je do slične redukcije karijesa.

Na Islandu i u Norveškoj postoji shvatanje da je fluor profilaksa glavna preventivna mera, dok se u Svetskoj fluor preporučuje samo kod pacijenata sa visokim rizikom za karijes [20]. Pranje zuba pastama sa fluorom je važna mera u prevenciji karijesa [30,31]. S obzirom da koncentracija fluor u pastama ne obezbeđuje potrebnu zaštitu od karijesa, neophodna je primena i visoko koncentriranih fluorovih preparata kako bi se ispoljila redukcija karijesa [32-34].

Fluor profilaksa, kao samostalna preventivna mera, ne može profilaktički da deluje na karijes. Kod dece sa visokim rizikom za karijes primenom niskokoncentriranih fluorovih preparata fluor nije moguće profilaktički delovati na karijes [35].

Pozitivan profilaktički efekat fluor, kod pacijenata sa visokim rizikom za karijes, može se dobiti jedino profesionalnom aplikacijom visoko koncentriranih fluorovih preparata četriri puta godišnje, s tim da je uz ovo neophodno i održavanje oralne higijene pastama sa fluorom, minimalno dva puta dnevno u trajanju od najmanje jedan minut [36].

Fluorisanje vode za piće je masovna preventivna zdravstvena mera koja je do sada najviše kritički analizirana. Danas se sa sigurnošću može reći da predstavlja apsolutno sigurnu, ekonomičnu i efikasnu metodu u prevenciji karijesa [37-39]. Anti-kariogeni efekat fluorisane vode za piće je mnogo veći ukoliko se koristi u periodu pre i posle nicanja zuba [40].

Da bi se zdravstveno-vaspitnim radom ostvario cilj - što masovnija primena fluorida u prevenciji karijesa, neophodno je da se pored dobrog i stručnog usavršavanja edukatora od stručnih ljudi iz zadaženih timova, napravi i baza očiglednih zdravstveno-vaspitnih sredstava koja će biti dostupna svima. Tek kada se imaju takva sredstva može se svima na stručan način aplikovati prava i odmerena informacija o značaju fluorida u prevenciji oboljenja usta i zuba, a time i njihova masovna primena [41].

Na kraju, mora se istaći da i pored brojnih istraživanja velikog broja naučnika, još uvек je mnogo toga što se mora objasniti u vezi sa mehanizmima dejstva fluorida u prevenciji karijesa. Međutim ono što je sasvim provereno i potvrđeno je da pravilnom primenom fluorida može da se izbegne bilo kakav rizik po opšte zdravlje i efikasno, ekonomično i sigurno obezbedi zdravlje usta i zuba brojnim generacijama [42].

Zaključak

S obzirom da je prevencija karijesa kod dece velika, pitanje profilakse je veoma važno i aktuelno. Opšte profilaktičke mere u borbi protiv karijesa odnose se pre svega na podizanje opšte zdravstvenog stanaja, na poboljšanje uslova življenja: pravilna upravlja, njena struktura, pravilno obavljanje funkcija ishrane, a naročito način pripremanja i konzumiranja hrane, podizanje opšte, a posebno zdravstvene kulture. Poseban akcent treba da je na zdravstveno-vaspitnom radu kao vrlo važnoj mjeri u profilaksi oboljenja usta i zuba. U tom smislu zdravstveno-vaspitni rad treba da ukaže na značaj pravilne i uređene oralne higijene i profilakse fluorom, a sve sa ciljem prevencije stomatoloških oboljenja. Sigurno je da u svemu ovome moraju aktivan učestovati i roditelji i kao edukatori i kao kontroli predloženih preventivnih mera.

Literatura


Summary

Health Education
The aim of education is to impart knowledge on the causes of disease and decay of the teeth and periodontium, on the ways and possibilities of disease prevention and adequate treatment; to point out to the necessity of proper nutrition, regular and proper oral hygiene, proper use of fluoride products as well as to the significance of regular check-ups with a dentist.

Nutrition
Frequent intake of carbohydrates leads to a higher prevalence of caries. Taking into consideration that it is neither obtainable nor recommendable to completely eliminate gluoses from the nutrition components, it is necessary to advice parents and children to take glucose (if possible) only along with the regular meal when the saliva flow is increased.

Oral Hygiene
In order to establish oral hygiene as an important prophylactic measure influencing successful protection of oral health of the whole population, it is necessary to inform as many people as possible about oral hygiene effectiveness and its necessity in preventing oral and dental diseases; to develop the habits of regular oral hygiene maintenance in the youngest children as well as to refer them to the use of most adequate paraphernalia and agents for performing the daily oral hygiene procedures.

Fluoride prophylaxis
Undoubtedly, fluoride is currently the most efficient agent for the prevention of dental pathology. The anticaries efficacy of fluoride is a consequence of the cumulative effect of several different mechanisms. They can occur on the dental surface or directly influence the mineral phase in the enamel. Each dental hygiene preventive program must include the content about the use of fluoride as the basic prophylactic measure. It is recommended to be the sum of the combined effect of systemic (endogenic) and local (exogenic) application.

Conclusion
Regarding high prevalence of caries in children, the issue of prophylaxis is of great significance and current interest. In that respect, health education should point out to the significance of proper nutrition, regular oral hygiene and fluoride prophylaxis, all aimed at preventing dental diseases. It is certain that parents must take an active part in these activities both as educators and controllers of the proposed measures.

Key words: Health Education; Oral Hygiene; Fluoridation; Diet; Child

Rad je priljben 17. XI 2006.
Prihvaćen za stampu 10. XII 2006.