SZTUKA MYCIA ZĘBÓW

Dziś mamy szansę, by zachować wszystkie swoje zęby do późnej starości. Warunkiem podstawowym jest prawidłowa higiena jamy ustnej. Brzmi banalnie? Może tak, ale większość z nas tego nie potrafi. Jak dbać o zęby, opowiada Anita Walczak, dyplomowana higienistkastomatologiczna, prezydent Polskiej Akademii Profilaktyki Stomatologicznej.

TEKST EWA STASIUK

Czym zajmują się higienistki stomatologiczne? Czy ich zadania są podobne do obowiązków asystentek stomatologa?
Higienistka to nie asystentka. Ta ostatnia zajmuje się przede wszystkim organizacją pracy gabinetu, dezynfekuje oraz sterylizuje narzędzia, a przede wszystkim asystuje lekarzowi przy zabiegach . Higienistka natomiast ma dużo większe kompetencje i umiejętności. W Polsce pracuje w publicznych lub prywatnych klinikach i gabinetach stomatologicznych, ale w wielu krajach Europy może prowadzić samodzielny gabinet, oferując swoje usługi. W obu sytuacjach jednak zawsze blisko współpracuje z lekarzem stomatologiem. Jest niezbędnym ogniwem, by w pełni zadbać o zdrowie jamy ustnej. Higienistką stomatologiczną (lub higienistą, bo – choć w mniejszości – pojawiają się w tym zawodzie również mężczyźni) można zostać po skończeniu dwuletniej szkoły policealnej lub trzyletnich studiów licencjackich. Jej zawodowe zadanie to profilaktyka, którą można podzielić na dwie części: edukację stomatologiczną oraz zabiegi takie jak usuwanie płytki nazębnej , kamienia nazębnego i osadów metodami piaskowania, scalingu i polishingu.

ANITA WALCZAK
PREZYDENT POLSKIEJ AKADEMII PROFILAKTYKI STOMATOLOGICZNEJ

Jak wygląda pierwsza wizyta u higienistki?
Najpierw higienistka przeprowadza z pacjentem wywiad, dotyczący codziennej diety, czyli pyta, jak często je posiłki, czy ma zwyczaj sięgać po przekąski oraz jak dużo i często je słodycze i owoce, a także czy pije soki owocowe. Odpowiedzi na te pytania wskazują bowiem na stopień zagrożenia próchnicą. Druga część wywiadu dotyczy higieny jamy ustnej, a przede wszystkim tego, jak pacjent myje zęby i jakich akcesoriów używa do ich czyszczenia. I tu wychodzimy już poza teorię: pacjent pokazuje w praktyce, jak posługuje się szczoteczką, myjąc zęby (przynosi własną lub higienistka daje mu nową w gabinecie). Mało kto robi to dobrze w 100%. Przeprowadzamy więc korektę dotychczasowych ruchów i pacjent uczy się na miejscu ich prawidłowej wersji. Podpowiadamy również, jakie akcesoria (szczotki, pasty, płukanki, nitki itp.) będą dla niego najlepsze.

Czy są lepsze i gorsze szczoteczki?
Na pewno odeszło się od szczoteczek twardych, które – zwłaszcza źle stosowane (ruch szorujący) – kaleczą dziąsła i powodują mechanicznie odsłonięcie szyjek zębowych. Miękką szczoteczką: czy to manualną, elektryczną, czy soniczną, można dobrze umyć zęby, jednak każda z nich wymaga trochę innej techniki. Najdłużej około trzech-czterech minut powinno trwać czyszczenie za pomocą szczoteczki manualnej. Dwie minuty wystarczą zwykle przy użyciu szczoteczki elektrycznej lub sonicznej, ale

wbrew pozorom te dwie minuty potrafią się niezwykle dłużyć, zwłaszcza w porannym pośpiechu lub wieczorem, gdy jesteśmy już bardzo zmęczeni. Dlatego tak wielu z nas szybciej, niż powinno, kończy higienę jamy ustnej, nie domywając wszystkich powierzchni zębów. Z tego powodu producenci akcesoriów do higieny jamy ustnej nie ustają w wysiłkach, by zmotywować ludzi do dłuższego szczotkowania: w przypadku szczoteczek elektrycznych i sonicznych timer nastawiony na odpowiedni czas jest dziś standardem, szczoteczki manualne często wyposażone są w klepsydry, dostępna jest też w sklepach pasta, która po dwóch minutach zmienia kolor – z niebieskiego na biały (Colgate Total Widoczne Działanie).

A czy kształt szczoteczki ma znaczenie?

Dobrze myć zęby można nauczyć się szczoteczką o każdym kształcie, ale moim zdaniem najłatwiej i najskuteczniej myje się je końcówką o okrągłej główce – ten kształt najczęściej spotykany jest w szczotkach elektrycznych. Okrągła końcówka pozwala skupić się na myciu powierzchni jednego zęba. Przy szczoteczkach z dłuższą główką pacjenci często przyspieszają mycie, bo mają złudzenie, że za pomocą jednego ruchu umyli dwa-trzy zęby, a tak się nie dzieje. Dotyka to szczególnie zębów umiejscowionych na zagięciu łuku zębowego, czyli czwórek i piątek. To one są zazwyczaj pomijane podczas domowych zabiegów higienicznych. Wybór konkretnego rodzaju szczoteczki zależy od pacjenta – jego preferencji, a także stanu zębów i przyzębia. Żadna nawet najnowocześniejsza i najdroższa szczoteczka nie zastąpi poświęconego czasu oraz odpowiedniej techniki mycia. Jeśli więc stomatolog zwraca uwagę na niedomyte powierzchnie, najlepiej poprosić go o pokazanie prawidłowego sposobu czyszczenia. Lekarze jednak często nie mają zbyt dużo czasu na trening z pacjentem, naturalnym wyborem jest więc wizyta u higienistki.

Jakie błędy najczęściej popełniają pani pacjenci?

I dzieci, i dorośli myją zęby zdecydowanie za krótko. Zwykle pomijają (zwłaszcza dzieci) trudniej dostępne powierzchnie, czyszcząc tylko te z przodu. Maluchom przy myciu zębów warto asystować oraz – gdy trzeba – poprawiać po nich niedociągnięcia higieniczne. U starszych dzieci – do 9., a nawet 12. roku życia należy sprawdzać efekty czyszczenia. Dzieci zwykle mają małą motywację, by dbać o swoje uzębienie, trzeba ich więc przypilnować. Dorośli natomiast często za bardzo dociskają szczoteczkę, stosując ruch szorujący (zamiast wymiatającego) – w ten sposób mogą uszkadzać szkliwo, odpychać dziąsła, odsłaniając szyjki zębowe, a także wciąż pomijać niektóre powierzchnie. Poza tym za rzadko zmieniają szczoteczki: wiele z nich ma już kolorystyczny wskaźnik zużycia, ale i on nie wszystkich motywuje do zmiany. Często zdarza się u dorosłych w przypadku krwawienia lub bolesności dziąseł omijanie szczoteczką bolesnej okolicy, a to prowadzi do błędnego koła. Krwawienie, powiększone dziąsła, nieprzyjemny zapach z ust to wynik stanu z ust to wynik stanu zapalnego, spowodowanego odłożeniem się kamienia, a więc złym czyszczeniem zębów. Pierwszym etapem leczenia w tej sytuacji jest usunięcie kamienia – pacjent powinien zgłosić się do higienistki. Samodzielnie nie jest już w stanie się go pozbyć. By kamień powstał, potrzebne są resztki pożywienia (często niewidoczne) na niedoczyszczonych zębach, które wraz ze śliną i bakteriami tworzą tzw. biofilm, inaczej płytkę nazębną, z czasem twardniejącą i zamieniającą się w kamień (mniej więcej po 24 godzinach). Nieusunięty prowadzi do zapalenia dziąseł, a nieleczone zapalnie do chorób przyzębia i w najgorszej sytuacji do utraty zębów. By podobna historia się nie powtórzyła, należy –po zabiegach higienistki – zacząć prawidłowo czyścić zęby w domu.

SONICZNA CZY ELEKTRYCZNA – KTÓRA LEPSZA ?

Szczoteczka soniczna wykorzystuje falę dźwiękową, która wzbudza drgania we włóknach szczoteczki, wprawiając jednocześnie w ruch cząsteczki pasty wymieszanej ze śliną. W ten sposób tworzą się mikrobąbelki, które mają docierać tam, gdzie nie dotrą włókna. Główka szczoteczki wykonuje ruch wibracyjno-pulsacyjny, w zależności od modelu od 31 do 48 tys. ruchów na minutę. Szczoteczki elektryczne natomiast wykonują trzy typy ruchów: oscylacyjno-ratacyjno-pulsacyjne. Najnowsza szczoteczka marki Braun Oral-B Genius 9000 wykonuje 8800 ruchów obrotowych na minutę i 40 tys. pulsacyjnych. Szczotką manualną jesteśmy w stanie wykonać zaledwie 600 ruchów na minutę. Ta właśnie różnica stanowi o wyższości szczoteczek sonicznych i elektrycznych nad manualnymi. Szczoteczka Genius 9000 to jednak naprawdę inteligentne urządzenie, bo zostało wyposażone w aplikację na smartfony. Łącząc się z nią przez Bluetooth, można ustalić indywidualny program higieny, w zależności od potrzeb i celów (wybielanie, zęby wrażliwe, problemy z dziąsłami, szkliwem itp.). Dodatkowo aplikacja pobiera w trakcie mycia dane o położeniu szczoteczki (za pomocą Bluetootha i kamery) i jest w stanie pokazać, które powierzchnie zostały dobrze lub niedokładnie wyczyszczone, a które całkiem pominięte. Szczoteczka też zakomunikuje nam, gdy będziemy zbyt mocno przyciskać ją w trakcie czyszczenia. To fajny wynalazek, uzupełniający edukację u higienistki, ale też na pewno nie wszyscy entuzjastycznie przyjmą komplikację codziennego mycia zębów związaną z asystą i uruchamianiem smartfona w łazience.

Szczoteczka też nie wyczyści wszystkich powierzchni, na przykład tych międzyzębowych. Co jest jeszcze niezbędnym narzędziem: nić dentystyczna, irygator?

Oprócz szczoteczki niezbędna jest nić dentystyczna. To z jej pomocą usuniemy jedzenie z przestrzeni między zębami. Nie ma znaczenia, czy użyjemy jej przed myciem zębów, czy po nim. Ja stosuję po, a następnie jeszcze przez około 30 sekund myję zęby szczoteczką, by wymieść ewentualne resztki „uwolnione" nitką z trudno dostępnych miejsc. Nici różnią się między sobą kształtem przekroju, szerokością, materiałem, łatwością przesuwania między zębami, substancją leczniczą naniesioną na ich powierzchnie. Pacjent może sam wybrać jej rodzaj, w zależności od swoich preferencji, choć w niektórych przypadkach, związanych ze stanem jamy ustnej, zwykle ja wskazuję najwłaściwszą. Ostatnio pojawiła się nić dentystyczna w czarnym kolorze, która poprzez kontrast z bielą zębów może nieco ułatwić czyszczenie – zwłaszcza początkującym (Elgydium Clinic Dental Floss Black). Natomiast nici sprzedawane na plastikowych przęsłach uproszczą usuwanie resztek jedzenia z głębiej położonych zębów osobom o dużych dłoniach. Zasady niezbędnej higieny komplikują się jednak, gdy mamy uzupełnienia protetyczne – mosty czy implanty albo nosimy aparat ortodontyczny.

Co wtedy należy robić?

Osoba, która nosi aparat ortodontyczny, powinna regularnie, co trzy miesiące odwiedzać higienistkę. Nikt nie chce, by po zdjęciu aparatu wszystkie czy też większość prostych już zębów kwalifikowała się do leczenia. Sporo jedzenia zbiera się pod drucikiem i wokół klamerek – tam bardzo szybko może tworzyć się próchnica. Stąd zalecenie częstych wizyt w gabinecie higieny. Regularnie wykonywane zabiegi są zwykle delikatne i komfortowe dla pacjentów. W domu należy stosować dodatkowo specjalne akcesoria – szczoteczki do czyszczenia przestrzeni pod aparatem lub irygatora. Mało kto wie, że założony most stawia nowe wyzwania higieniczne – należy czyścić przestrzeń (zwykle niemal niewidoczną) między koroną osadzoną na miejscu brakującego zęba a dziąsłem. Do tego służą specjalne nici do czyszczenia mostów – najlepiej, by techniki ich stosowania nauczyła higienistka. Taką nić w pewnych sytuacjach jest w stanie zastąpić irygator – szczególnie godny polecenia osobom mniej sprawnym manualnie. To bardzo ważne, bo próchnica może wystąpić również na granicy korony protetycznej i korzenia. By ją wtedy wyleczyć, trzeba zrujnować drogą konstrukcję protetyczną. W przypadku wszczepionego implantu należy uważnie oczyszczać przestrzeń między sąsiadującym zębem a implantem: w tym celu stosuje się specjalne szczoteczki międzyzębowe.

> *Jeden implant kosztuje około 7 tysięcy złotych. Dbając o zęby i zachowując pełen garnitur do później starości, oszczędzasz 224 tysiące.*

A jaką funkcję pełnią pasta do zębów i płyn do płukania jamy ustnej?

Pomocniczą. Czyszczenie zębów polega na mechanicznym usunięciu resztek jedzenia z ich powierzchni. Pasta do zębów, dając poślizg, sprawia, że ten zabieg jest przyjemniejszy. Przy okazji aktywne składniki redukują liczbę bakterii, wspomagają remineralizację szkliwa, zmniejszają wrażliwość zębiny lub spowalniają powstawanie kamienia. Podobną rolę odgrywają płyny do płukania jamy ustnej.

Po co odwiedzać higienistkę, gdy już nauczymy się prawidłowo myć zęby?

Samodzielnie w domu nawet higienistka nie usunie 100% płytki nazębnej ze swoich zębów. Potrzebna jest pomoc drugiej wyszkolonej osoby oraz odpowiednich urządzeń. Dlatego, jeśli nie ma szczególnych wskazań, raz na pół roku warto poddać się zabiegom profilaktycznym: oczyszczającym i fluoryzacji. Na rynku istnieje około 20 preparatów do fluoryzacji. Higienistka potrafi dobrać odpowiedni, kierując się zarówno preferencjami pacjenta, jak i stanem jego zębów.