



## Οδοντιατρική και ορθοδοντική πρόληψη

*Ο ΕΔΟΕΑΠ παρέχει προληπτική οδοντιατρική φροντίδα τόσο εντός των εγκαταστάσεών του σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη όσο και εκτός μέσω των συμβεβλημένων οδοντιάτρων.*

*Για αυτό και θεωρείται πρωτοπόρος στην προληπτική οδοντιατρική φροντίδα, αφού ελάχιστοι ασφαλιστικοί φορείς διαθέτουν τη συγκεκριμένη κάλυψη.*

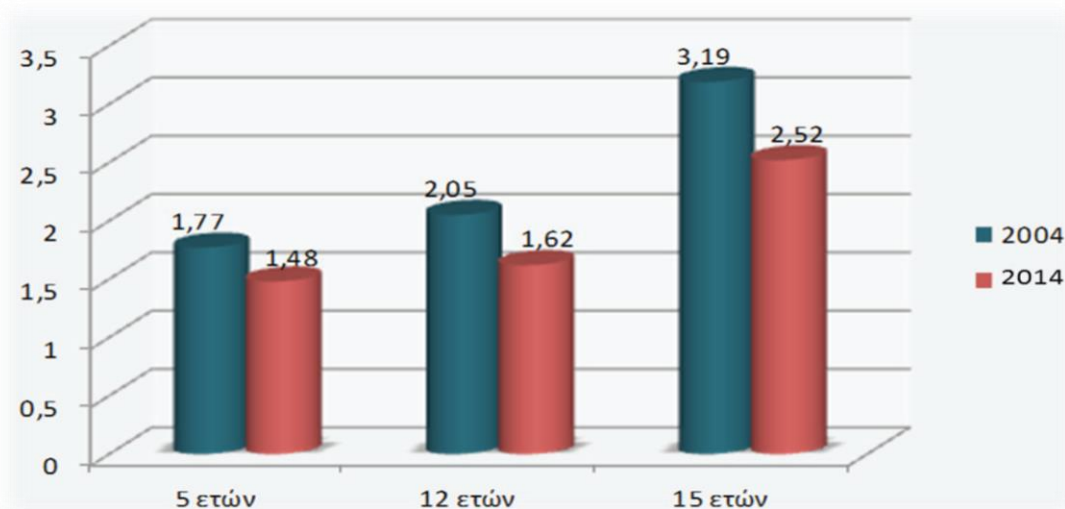
*Η προληπτική οδοντιατρική αποτελεί απαραίτητο και αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινής οδοντιατρικής πρακτικής. Είναι κομβικής σημασίας, καθώς προλαμβάνει πολύ σημαντικά προβλήματα που θα μπορούσαν να οδηγήσουν στο μέλλον σε απώλεια δοντιών, νόσους των ούλων ή μεγάλα επανορθωτικά και θεραπευτικά σχέδια. Συνήθως αυτά είναι επίπονα και εξαιρετικά κοστοβόρα για τους ασθενείς και τα συστήματα υγείας.*



## Στατιστικά στοιχεία

Σύμφωνα με έρευνα της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (καθηγητής Κ.Ι. Ουλής, περιοδικό «Παιδοδοντία», 2015, τόμος 29, τεύχος 3), σχετικά με την οδοντιατρική κατάσταση των παιδιών ηλικίας 5, 12, 15 ετών στην Ελλάδα για το διάστημα 2004-2014, οι δείκτες τερηδόνας εμφανίζονται βελτιωμένοι.

Τα στοιχεία κατέδειξαν ότι οι δείκτες στις ηλικίες των παιδιών και των εφήβων επηρεάζονται από την κατηγορία του πληθυσμού - αγροτικός ή αστικός- και το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων τους.



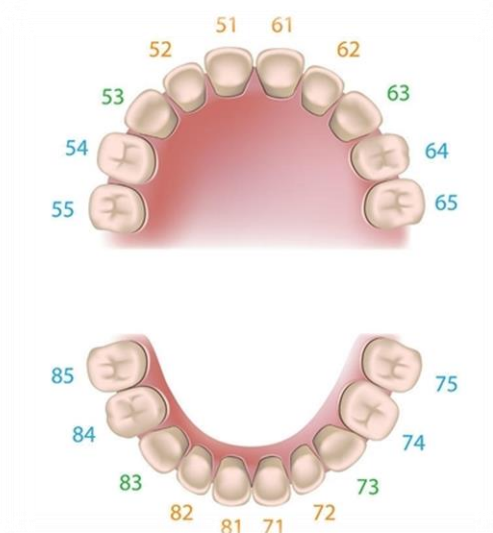
Σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παρατηρήθηκε ότι η Ελλάδα - παρά τη σχετική βελτίωση στην εμφάνιση της τερηδόνας - συνεχίζει να υπολείπεται κατά πολύ από τις αναπτυγμένες χώρες της Ευρώπης και υπάρχουν πολλά ακόμη που πρέπει γίνουν για τη βελτίωση της στοματικής υγείας των παιδιών.

Η έρευνα αποτυπώνει ως σοβαρό πρόβλημα το υψηλό ποσοστό παιδιών με άσχημη στοματική υγιεινή στην εφηβική ηλικία. Τόσο στα 12χρονα όσο και στα 15χρονα, μόνο το 31% είχε υγιή ούλα. Τα ποσοστά έχουν διπλασιαστεί από το 2004, αλλά είναι ακόμη χαμηλά. Οι ίδιες ηλικιακές ομάδες έχουν πρόβλημα με τα ούλα τους, με 1 στους 2 εφήβους να μη βουρτσίζει ή να βουρτσίζει μία φορά ή σποραδικά τα δόντια του και το 45-50% να δηλώνει ότι πηγαίνει στον οδοντίατρο λόγω πόνου ή αποκατάστασης και όχι για έλεγχο ή πρόληψη.

## Προληπτική οδοντιατρική για παιδιά

Η προληπτική οδοντιατρική ξεκινά από την πρώτη στιγμή που εμφανίζονται τα παιδικά δόντια με την ενημέρωση των γονέων για τους τρόπους καθαρισμού τους και την αποφυγή βλαπτικών τροφικών ή άλλων συνηθειών των παιδιών όπως πιπίλες, μπιμπερό και ζάχαρη.

- Φροντίζουμε τα παιδικά δόντια, από το πρώτο που εμφανίζεται περίπου στους 6 μήνες, με γάζα και νερό.
- Μέχρι τα 2,5 χρόνια περίπου, οπότε και ολοκληρώνεται ο παιδικός φραγμός, μαθαίνουμε το παιδί να χρησιμοποιεί οδοντόβουρτσα, δίνοντας το παράδειγμα. Το βοηθάμε στην αρχή στο βούρτσισμα και στη συνέχεια, επιβλέποντας τον καθημερινό καθαρισμό.
- Αποφεύγουμε τα γλυκά και διαμορφώνουμε κανόνες υγιεινής διατροφής στα παιδιά.
- Ακολουθούμε τις οδηγίες του οδοντιάτρου για τυχόν πρόσληψη συστηματικά φθορίου, εξατομικευμένα για τις ανάγκες του κάθε παιδιού και ξεκινούμε τοπικές φθοριώσεις με ζελέ φθορίου, από την ηλικία των 6 ετών και κάθε 6 μήνες.
- Προσέχουμε τη χρήση πιπίλας και μπιμπερό που μπορεί να προκαλέσει οδοντικά αλλά και σκελετικά προβλήματα στην ανάπτυξη των παιδιών.
- Χρησιμοποιούμε φθοριούχες οδοντόκρεμες από την ηλικία των 6 ετών και για μικρότερες ηλικίες, παιδικές με λιγότερο φθόριο ή ποσότητα μπιζελιού σε κανονικές οδοντόκρεμες.
- Κάνουμε προληπτικές εμφράξεις οπών και σχισμών, προστατεύοντας τους μόνιμους πρώτους γομφίους που εμφανίζονται πολύ νωρίς στο στόμα των παιδιών και αργότερα και στους δεύτερους γομφίους.



Παιδική οδοντοστοιχία

## Περί φθορίου

- Η αντιτερηδογόνος δράση του φθορίου είναι τεκμηριωμένη και προκαλείται κυρίως από την τοπική και λιγότερο από τη συστηματική του χρήση.
- Η τοπική του δράση φαίνεται ότι ενισχύεται από την καλή στοματική υγιεινή, ιδιαίτερα σε συνδυασμό με το βούρτσισμα των δοντιών με φθοριούχο οδοντόκρεμα.
- Στα παιδιά κάτω των 6 χρονών συστήνουμε οδοντόκρεμες με χαμηλότερη συγκέντρωση φθορίου ή μία ποσότητα «όσο ένα μπιζέλι».
- Κίνδυνος φθορίασης της αδαμαντίνης (δηλ. στικτές κηλίδες) προκύπτει από ακατάλληλες ποσότητες φθορίου, κυρίως χορηγούμενου συστηματικά στις φάσεις διαμόρφωσης των δοντιών, δηλαδή μέχρι τα 6 χρόνια των παιδιών, όταν και ο έλεγχος κατάποσης είναι περιορισμένος.
- Η εκτεταμένη χρήση φθοριούχου οδοντόκρεμας φαίνεται ότι είναι ένας από τους κύριους λόγους της μεγάλης μείωσης της τερηδόνας που έχει καταγραφεί παγκοσμίως τα τελευταία 30 χρόνια.
- Το βούρτσισμα των δοντιών με φθοριούχο οδοντόκρεμα είναι μια εύκολη, μη δαπανηρή, πολιτισμικά αποδεκτή και ευρέως διαδεδομένη μέθοδος δημόσιας υγείας, που την καθιστά σχεδόν ιδανική.
- Η χρήση του φθορίου είναι εξατομικευμένη, αναλόγως του κάθε παιδιού και των αναγκών του, βάσει των συστάσεων του οδοντιάτρου.



## Προληπτική οδοντιατρική για ενήλικες

Τα διεθνή ερευνητικά δεδομένα καταδεικνύουν ανισότητα στην κατανομή της υγείας και της ασθένειας. Βασικές παράμετροι παραμένουν, παρά τα σύγχρονα μέσα και την ανάπτυξη της επιστήμης, η έλλειψη εκπαίδευσης, το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των πληθυσμών και η δυνατότητα πρόσβασης σε δομές παροχής οδοντιατρικής φροντίδας.

Στους ενήλικες ο, ανά εξάμηνο, έλεγχος και η αποτρύγωση των δοντιών, σε συνέργεια με τον ετήσιο ακτινογραφικό έλεγχο, προλαμβάνουν οδοντιατρικά προβλήματα σε πρώιμο στάδιο.

Το σωστό βούρτσισμα των δοντιών, που θα υποδείξει ο οδοντίατρος κάθε φορά εξατομικευμένα στον ασθενή, και η χρήση οδοντικού νήματος και στοματικών διαλυμάτων ή άλλων απαραίτητων μέσων, είναι τα σημαντικότερα όπλα μας στην πρόληψη και τη διατήρηση της υγείας των δοντιών μέχρι πιο προχωρημένες ηλικίες.

Τα μοντέλα προηγούμενων δεκαετιών αδιαφορούσαν για τη διατήρηση των δοντιών και οδηγούσαν ασθενείς και οδοντιάτρους σε εξαγωγές και πρόωρες νωδότητες. Πλέον η σύγχρονη οδοντιατρική έχει σκοπό την πρόληψη και διατήρηση των οδοντικών ιστών.

Η στοματική κοιλότητα είναι η περιοχή και το περιβάλλον του σώματος που με διάφορους διαγνωστικούς τρόπους μπορεί να συμβάλει στην πρόληψη και στην προαγωγή της γενικής υγείας.



## Στοματική υγεία = Σωματική υγεία

Αρκετά στοματικά προβλήματα συσχετίζονται άρρηκτα με συστηματικά νοσήματα. Αυτό καταδεικνύουν διεθνείς μελέτες, καθώς είτε τοπικοί παράγοντες επιδρούν συστηματικά είτε συστηματικά νοσήματα εκδηλώνονται στο στόμα.

Ο, ανά εξάμηνο, τακτικός έλεγχος θα προλάβει και μια σειρά από άλλα σοβαρά προβλήματα που δύναται να διαγνωσθούν από την κλινική εμφάνιση των ούλων, των παρειών και της γλώσσας, σχετιζόμενα με τη γενικότερη υγεία ή και τοπικά προβλήματα που δεν αφορούν στα δόντια και μπορούν να σχετίζονται με συστηματικά ή τοπικά προβλήματα. Μεταξύ άλλων, μπορούμε να προλάβουμε ή να διαγνώσουμε:

- **Νόσους περιοδοντίου**
- **Πρώιμα στάδια τερηδονισμού**
- **Φλεγμονές**
- **Εκδηλώσεις ασθενειών από ιούς και μικρόβια**
- **Καρδιαγγειακά νοσήματα**
- **Διαβήτη**
- **Αιματολογικά νοσήματα και υποβιταμινώσεις**
- **Νοσήματα του γαστρεντερικού**
- **Προβλήματα της κροταφογναθικής άρθρωσης**
- **Τοπικές κακοήθειες κ.ά.**



## Προληπτική ορθοδοντική

Η προληπτική ορθοδοντική έχει σκοπό την αντιμετώπιση προβλημάτων σε παιδιά ηλικίας από 7-9 ετών, τα οποία εάν δε διορθωθούν εγκαίρως, θα απαιτήσουν αργότερα πιο χρονοβόρες θεραπείες.

Πρόκειται για προβλήματα που αφορούν τόσο στις γνάθους όσο και τα δόντια κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης.

Στο πρώτο ραντεβού ο ορθοδοντικός μετά την κλινική εξέταση μπορεί να παραπέμψει το παιδί για πανοραμική ακτινογραφία ή και να φτιάξει εκμαγεία από το στόμα του, ώστε να γίνει μια πρώτη μελέτη και αξιολόγηση της σύγκλεισης και της θέσης των δοντιών.



Διάφορα προβλήματα στην εξέλιξη και τη σχέση ανατολής των πρώτων μόνιμων δοντιών ή η θέση που καταλαμβάνουν μπορούν να αντιμετωπιστούν έγκαιρα, με τη μικρότερη δυνατή παρέμβαση σε αυτές τις ηλικίες. Εξετάζεται, επίσης, η σχέση των γνάθων και οι πιθανοί παράγοντες που ενδέχεται να την επηρεάζουν (αναπνευστικά προβλήματα, στοματική αναπνοή, κληρονομικότητα, ιατρικό ιστορικό, αναπτυξιακά προβλήματα) και ζητείται η γνώμη του παιδίατρου και του ωτορινολαρυγγολόγου, εφόσον κριθεί αναγκαίο.

Επίσης, στο πεδίο δράσης της προληπτικής ορθοδοντικής συγκαταλέγονται και βλαπτικές συνήθειες των παιδιών (θηλασμός δακτύλου, προώθηση γλώσσας, προβλήματα από παρατεταμένη χρήση μπιμπερό ή πιπίλας), αλλά και προβλήματα (ύπαρξη υπεράριθμων δοντιών, συγγενείς

ελλείψεις δοντιών, έντονη προβολή προσθίων δοντιών και πρόωρες απώλειες νεογιλών δοντιών).

Για τους λόγους αυτούς συστήνεται η πρώτη επίσκεψη στον ορθοδοντικό να γίνεται σε ηλικία 7 ετών. Στην περίπτωση που διαπιστωθεί ότι όλα είναι φυσιολογικά, ο ορθοδοντικός θα ορίσει τη συχνότητα των επισκέψεων του παιδιού, έτσι ώστε να ελέγχει την πορεία ανατολής των μόνιμων δοντιών και να επεμβαίνει, όταν και εάν παρατηρηθούν αποκλίσεις από το φυσιολογικό.



**Επιστημονική επιμέλεια:**

***Δρ. Μαρίνα Γεωργοπούλου χειρουργός οδοντίατρος-στοματολόγος, αν. αρχίατρος ΕΔΟΕΑΠ-υπεύθυνη οδοντιατρικού τμήματος***

**Δημοσιογραφική επιμέλεια:**

***Γραφείο Τύπου ΕΔΟΕΑΠ***