

**Sănătatea orală înseamnă mult mai mult decât un zâmbet plăcut. Problemele dentare netratate pot avea urmări grave nu doar pentru sănătatea bucală, ci și pentru întregul organism. Astfel, în multe situații, starea de sănătate orală indică starea generală a organismului. 90% din bolile organismului se manifestă și la nivelul cavității bucale - ceea ce înseamnă că medicul dentist poate să atragă atenția asupra unei probleme de sănătate.**

Conform principiului “*a preveni este mai ușor decât a trata*”, un studiu realizat recent în Statele Unite ale Americii a evidențiat faptul ca o buna comunicare între medicii dentiști și pacienți poate duce la conștientizarea acestora în privința importanței igienei dentare corespunzătoare, contribuind esențial la menținerea stării de sănătate orală și a organismului în general. Astfel, medicii stomatologi pot deveni un instrument activ al păstrării integrității structurale, funcționale și psio-sociale ale pacientului, prin implicarea lor în combaterea unor probleme ca fumatul și igiena precară sau chiar a disfuncțiilor aparatului digestiv.

### ***Igiena orală – proces amplu și complex***

Sănătatea cavității orale nu se datorează numai alimentației echilibrate ci, mai ales, unei igiene corect efectuate. Curățarea danturii se începe înainte de apariția primilor dinți de lapte, fiecare vârstă impunând anumite particularități de îngrijire a danturii, în vederea susținerii structurale și funcționale a evoluției dinților și cavității bucale, în general, pe tot parcursul vieții.

Factorul principal al menținerii igienei bucale îl constituie în primul rând periajul dentar corect. Totuși, folosirea regulată a tehnicilor de curățare doar cu ajutorul periutei de dinți nu este suficientă. Aceasta asigură o curățare numai la nivelul marginilor gingiilor, neajungând și în locurile greu accesibile de la nivelul coletului sau dintre dinți. Astfel, apariția neașteptată a gingivitei și a cariei proximale se explică prin curățarea defectuoasă a spațiilor interdente și a șanțului gingival. În aceste condiții se impune utilizarea unor mijloace auxiliare periajului dentar care sunt reprezentate de ața dentară, apa de gură și dispozitivele de curățare a limbii. De asemenea, la pacienții care prezintă în cavitatea bucală aparate ortodontice, implanturi, coroane și punți dentare, proteze fixe sau mobile se indică utilizarea în plus a periutei interdente și a dușurilor bucale.

Astfel, menținerea unei igiene bucale corespunzătoare devine un proces amplu și complex ce se poate desfășura complet și corect numai în condițiile unei foarte bune comunicări și colaborări între pacient și medicul dentist. Acesta din urmă poate astfel să prevină apariția sau agravarea eventualelor afecțiuni la nivelul cavității bucale, dovedindu-se în acest fel mult mai eficientă în lupta pentru restabilirea sănătății orale decât în cazul tratării propriu-zise a diverselor leziuni.

### **Sănătatea orală la copii**

La copii cariile și gingivita pot fi evitate doar dacă se impune de timpuriu o igienă orală corectă. Rutina igienei bucale trebuie formată din primii ani pentru a dura de-a lungul întregii vieți.

Chiar înainte de erupția dentară gingiile copilului trebuie curățate după fiecare masă cu ajutorul unui tifon înmuiat în apă. Odată cu apariția dinților se poate folosi o periută de dinți cu păr moale și pastă de dinți fluorurată de dimensiunea unui bob de

*Periuța pentru copii pentru curățarea simultană a dinților superiori și inferiori.* În ultimii ani au apărut și pe piața



românească periute de dinți speciale pentru copiii de diferite vârste, dotate cu fire extrafine și uneori cu dispozitiv ortodontic.



*Periuță cu fire extrafine pentru copii care este totodată și dispozitiv ortodontic.*

Pasta de dinți poate  
la vârste foarte

fragede, întrucât la copii riscul de supradozaj cu fluor este foarte mare; se pot folosi paste speciale fără fluor. În plus la copii periajul dentar se face numai sub supravegherea unui adult care va urmări ca acesta să nu înghită pasta de dinți deoarece ingerarea unei cantități necontrolate de fluor este periculoasă pentru organism. La vârsta de doi-trei ani copilul poate fi deja învățat tehnici de periaj corect, iar controalele dentare pot fi programate chiar de la vârsta de un an. Vizitele periodice vor deveni pentru copil o obișnuință și îl vor ajuta să scape pe viitor de frica de medicul dentist. Copilul trebuie încurajat să discute despre temerile legate de controalele stomatologice, dar nu trebuie pomenit niciodată cuvântul "doare" sau "durere" și în nici un caz amenințat cu mersul la doctor ca o corecție a unui comportament inadecvat. De asemenea, se pot cere medicului dentist recomandări cu privire la suplimentele fluorurate care se pot administra copiilor. Studiile au dovedit eficiența ridicată a acestor produse în prevenirea apariției cariilor.

lipsi



**Sănătatea orală la adolescenți** Dieta corectă (care favorizează autocurățirea) și atenția care se acordă igienei orale sunt foarte importante pentru păstrarea dinților sănătoși în aceasta perioadă a vieții. Cariile și afecțiunile parodontale reprezintă o amenințare chiar mai mare pentru adolescenți decât pentru adulți. Studii recente referitoare la indicele de sângerare a gingiilor la adolescenți arată că trei sferturi din adolescenții cu vârste cuprinse între 13 și 17 ani suferă de hipersensibilitate și gingivită.

Se recomandă perierea corectă a dinților de cel puțin 2 ori pe zi, obligatoriu seara. Programele școlare încărcate pot da ocazia unei alimentații dezordonate și dezechilibrate. Pentru a menține starea de sănătate a dinților este bine să se încerce adoptarea unei regim alimentar corect și controlat. Alimentația este un factor determinant în producerea cariei dentare, implicațiile ei fiind dominate pe de o parte de rolul decisiv cariogen al hidraților de carbon și pe de altă parte de absența autocurățirii induse de o alimentație sănătoasă. Efectul cariogen al carbohidraților nu depinde numai de contactul lor cu dintele, ci mai ales de durata acestui contact. Un rol important în acest sens îl are consistența alimentației, alimentele moi fiind mai cariogene decât cele dure ca și cele sub formă de pulberi fine față de cele lichide. De asemenea, adevăratele și vâscozitatea unor produse zaharoase (caramele, jeleuri, rahat) favorizează în mod deosebit apariția cariei prin staționarea lor îndelungată în cavitatea bucală îndeosebi în zonele retentive greu accesibile. Asocierea lipidelor în produsele zaharoase le reduce timpul de retenție pe dinte și deci nocivitatea. Aprecierea

potențialului cariogen al alimentelor se face și în funcție de proporția diferitelor tipuri de zaharuri din compoziția lor. De exemplu, amidonul crud din plante coboară foarte puțin pH-ul, în timp ce amidonul preparat termic poate fi la fel de periculos ca zahărul. Astfel, pâinea și combinația de amidon și zahăr (fursecuri, prăjituri, cereale îndulcite) au un efect cariogen mult mai puternic decât al zahărului. Glucoza și fructoza din miere și fructe sunt aproape la fel de nocive ca și zaharoza. Rolul pe care îl joacă hidratații de carbon în geneza cariei dentare a fost stabilit pe baza unor largi experimente umane, ale căror concluzii sunt următoarele: totalul de zahăr consumat zilnic joacă un rol mai puțin important, în raport cu forma consumată și orarul consumului. Astfel:

- consumul frecvent între mese și în porții mici este mult mai periculos decât consumarea întregii cantități într-o singură porție, cu ocazia unei mese principale;
- alimentele lipicioase sunt de 10 ori mai periculoase decât băuturile îndulcite.

Contramăsurile practice, cariopreventive, de scurtare a timpului de staționare a glucidelor în gură se bazează pe:

1. inducerea unei secreții salivare rapide și masive prin folosirea unor alimente de consistență crescută sau puternic aromatizate la sfârșitul mesei;
2. utilizarea unor alimente ce realizează autocurățirea (legume, fructe crude);
3. consumarea de alune sau brânzeturi la sfârșitul mesei, dar nu și a merelor, compensează scăderea pH-ului indusă de dulciuri;
4. folosirea gumei de mestecat după consumul de dulciuri, dar nu mai mult de 15 min., spre deosebire de clătirea cu apă, stimulează secreția salivară și tamponează pH-ul.

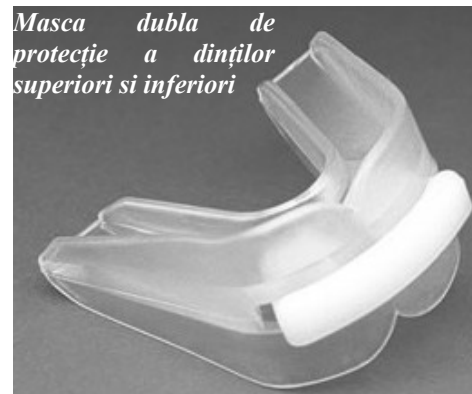
În cazul purtării aparatelor ortodontice trebuie acordată o mare atenție igienei spațiilor interdente și a zonelor retentive din jurul bracket-urilor. Este absolut necesară utilizarea mijloacelor auxiliare de îngrijire a dinților precum ața dentară și periutele concepute special pentru curățarea eficientă a spațiilor și a aparatelor fixate pe dinți, dar și dușul bucal (mijloace auxiliare periajului dentar).

Igiena bucală trebuie să fie riguroasă. La tineri dinții sunt foarte cuspidati, acest fapt impunând un periaj foarte atent al zonelor ocluzale. În plus vizitele periodice la dentist sunt absolut obligatorii, ca de altfel la orice vârstă. Cum este și firesc, în relațiile dintre tineri zâmbetul joacă un rol foarte important. Așadar, în cazul adolescenților, foarte importante sunt și unele măsuri de protecție a țesuturilor oro-dentare.

Practicarea sporturilor corp la corp impune folosirea măștilor de protecție a dinților care pot fi confecționate de către medicul dentist. În plus, acesta poate recomanda fluorizarea locală ce constă în aplicarea pe dinți a lacurilor și gelurilor fluorurate direct sau în gutiere pentru fluorizare.

### **Sănătatea orală la adulți**

Din cauza ritmului de viață alert, unui adult îi rămâne foarte puțin timp pentru vizitele periodice la dentist. Neglijarea igienei orale duce la apariția afecțiunilor parodontale și la complicarea cariilor, cauzele principale ale pierderii dinților la adulți. Descoperirea la timp a unei astfel de afecțiuni reduce riscul îmbolnăvirii permanente a gingiilor și dinților și ușurează posibilele tratamente costisitoare și de lungă durată. Vizitele regulate la medicul dentist - de două ori pe an sau la recomandarea acestuia - vor contribui semnificativ la menținerea stării de sănătate a dinților. De asemenea, în cadrul unei vizite la cabinetul dentar,



medicul poate semnala existența afecțiunilor dentare aflate încă în stadiu incipient. În aceste cazuri, tratamentele sunt ușoare și nedureroase. Cariile pot fi prevenite în mare măsură printr-un periaj corect și constant de cel puțin două ori pe zi, dimineața și seara, ajutat de folosirea aței dentare și a apei de gură.

În general, colorarea superficială a dinților este efectul consumului de cafea, al fumatului și al uzurii dinților. Redobândirea culorii naturale a dinților se obține în prezent prin diverse metode. E recomandat detartrajul riguros și periajul profesional (care va restabili culoarea naturală a dinților) efectuat de medicul dentist.

În cazul adulților, problema majoră cu care medicii stomatologi se confruntă este reprezentată de mentalitate, concretizată prin obiceiuri de igienizare defectuoase care conduc la o igienă orală precară sau, uneori, inexistentă. Acestea sunt de cele mai multe ori extrem de greu de modificat, medicul trebuind să aibă o colaborare foarte strânsă și serioasă cu pacientul în vederea conștientizării acestuia în legătură cu importanța procesului de igienizare corectă a cavității bucale.

### **Mijloace de igienizare a cavității bucale**

Igiena cavității bucale înseamnă curățarea dinților, a gingiilor și chiar a limbii. Cea mai bună metodă de evaluare a stării igienei bucale și a metodelor folosite este **vizita la medicul dentist**. Doar în cabinet se poate face o igienizare profesională periodică. Pe de altă parte, indiferent cât de eficiente sunt mijloacele și metodele de igienizare, sunt necesare în primul rând perseverența și colaborarea cu igienistul sau medicul dentist. O bună igienizare a cavității orale presupune:

**A. Periaj dentar corect și eficient;**

**B. Mijloace auxiliare periajului dentar.**

#### **A. Periajul dentar**

Primul și cel mai uzual mijloc de igienizare dentară și gingivală este **periajul** cu periuța de dinți clasică, electrică sau cu ultrasunete (mai nouă și, după cum arată studii statistice, mai eficientă - nu se afla încă pe piața noastră).

Modul de periere diferă de la un individ la altul, fiecare urmând în general o schemă reflexă de periaj. În aceste condiții, sub îndrumarea medicului dentist, pacientul are obligația să învețe tehnica periajului dentar corect, trebuind să renunțe la vechile obiceiuri reflexe astfel încât în final să se poată realiza igienizarea eficientă a tuturor suprafețelor dentare.

Periajul trebuie efectuat de cel puțin 2-3 ori pe zi, pe toate suprafețele arcadelor dentare, masând în același timp și cu aceleași mișcări și gingiile, și dinții (pe principiul "dinspre gingie spre dinte" și niciodată invers).

În societatea noastră, educația legată de igiena cavității bucale se referă în principal la folosirea regulată și frecventă a periutei de dinți. Exista un studiu statistic care arată că în România o persoană folosește, în medie, o periută la aproximativ 3,5 ani. Comparativ, în Anglia o persoană folosește, în medie, o periută la aproximativ un an.

De fapt, o periută de dinți se schimbă în medie la 3-6 luni, în funcție de felul în care ne periem. Mai corect, aceasta trebuie înlocuită la primele semne de uzură, când filamentele încep să se îndoie la vârf sau filamentele colorate tip "indicator" încep să-și piardă culoarea la vârf. Din acel moment, eficiența periajului scade la 50%, chiar dacă se efectuează aceleași mișcări și se acordă periajului același timp.

Adulții și copiii peste 10-12 ani trebuie să folosească periute pe care este specificat "mediu" (duritatea filamentelor este medie). Pacienții cu probleme parodontale, la recomandarea medicului, vor folosi periute "soft" (moi) și vor fi educați să adopte o tehnică specială de periaj. Este important ca mărimea părții active a periutei să corespundă mărimii cavității bucale și eventualelor particularități ale acesteia.

Periajul dentar corect presupune:

### Etapa 1:



Pentru un periaj corect, periuța se așează la 45° de suprafața verticală a dinților și se efectuează mișcări verticale dinspre gingie spre dinte ( de la roșu la alb).

### Etapa 2:



Periuța nu se apasă în mod excesiv, placa bacteriană este îndepărtată în special de către vârful perilor periutei de dinți.

### Etapa 3:

Prin mișcări repetate (minim 5 pentru fiecare suprafață) se periază fețele externe (situate spre obraz) și cele interne (spre limbă). Cu mișcări de du-te-vino se periază numai suprafețele ocluzale.

### Etapa 4:



Periajul trebuie să dureze minim 3-4 minute. Este indicat să periați și limba pentru a avea o respirație proaspătă.

Astăzi, periajul dentar se realizează cu *paste de dinți* cu larg spectru de varietate. Nici o pastă de dinți nu este eficientă doar prin contactul cu dinții. Important este periajul în sine. Desigur,

există diferite substanțe în paste, cu acțiune specifică de remineralizare superficială sau scădere a sensibilității, substanțe antiplacă sau chiar antiinflamatoare. Dar, de fapt, acțiunea mecanică a periajului este esențială.

Medicii stomatologi recomandă folosirea pastei de dinți cu **fluor**. Copiii vor folosi cantități reduse de pastă de dinți cu o cantitate redusă de fluor.

Există o varietate de paste de dinți, printre care cele speciale pentru dinți sensibili (la rece, cald, periaj), dar și paste de dinți care conțin vitamine (E, B6), minerale, extracte vegetale utile în profilaxia și tratamentul cariei și al bolii parodontale.

## **Periuța dentară**

### ***a) scurt istoric***

Istoricul și evoluția periuțelor de dinți este legată de cea a scobitorilor, folosite de babilonieni înainte de 3500 î.e.n. Italianul GIOVANI d'ARLOCANI (1423-1484) este primul care stabilește zece reguli de curățare a dinților și anume: "dinții trebuie curățați după fiecare masă de resturile alimentare; pentru acest scop se vor folosi așchii subțiri de lemn, rotunjite și lățite la vârf, din lemn de chiparos, de aloe, pin și alte esențe moi de lemn; acestea nu vor fi ținute printre dinți mult timp; aveți grijă să le folosiți astfel încât să nu lezați gingia și să nu mobilizați dinții." Apariția adevăratelor periuțe de dinți este semnalată în China anilor 1600 e.n, deși multe surse bibliografice susțin faptul că periuța de dinți a fost înregistrată ca invenție pe 25 iunie 1498, tot în China. În Europa, prima periuță a fost folosită din 1640, fiind descrisă de C. Solingen în Germania anului 1676. Producerea în serie a periuțelor de dinți începe în Anglia, în anul 1845 de către W. Addis & Son. După aproximativ două decenii, începe producția periuțelor de dinți cu ajutorul mașinilor. Anul 1938 înseamnă apariția periuțelor cu păr sintetic (nylon), iar periuțele electrice își fac apariția în 1961. Cu toate progresele tehnologice ale ultimilor ani, totuși formele preconizate acum 200 de ani pentru periuțele de dinți sunt încă valabile. Astăzi, în timp ce specialiștii recomandă schimbarea periuțelor de dinți de cel puțin 4 ori pe an, în realitate, nivelul vânzărilor din ultimul deceniu, arată că se cumpără în medie o periuță pe an pe cap de locuitor.

### ***b) Alegerea periuței de dinți***

Reușita și eficiența profilaxiei odonto-parodontale depind în mare măsură de alegerea corectă a periuței de dinți. Eficiența periajului dentar depinde de caracteristicile periuței și de felul cum este confecționată, astfel încât să fie ușor de utilizat și potrivită fiecăruia.

Alegerea periuței dentare depinde de:

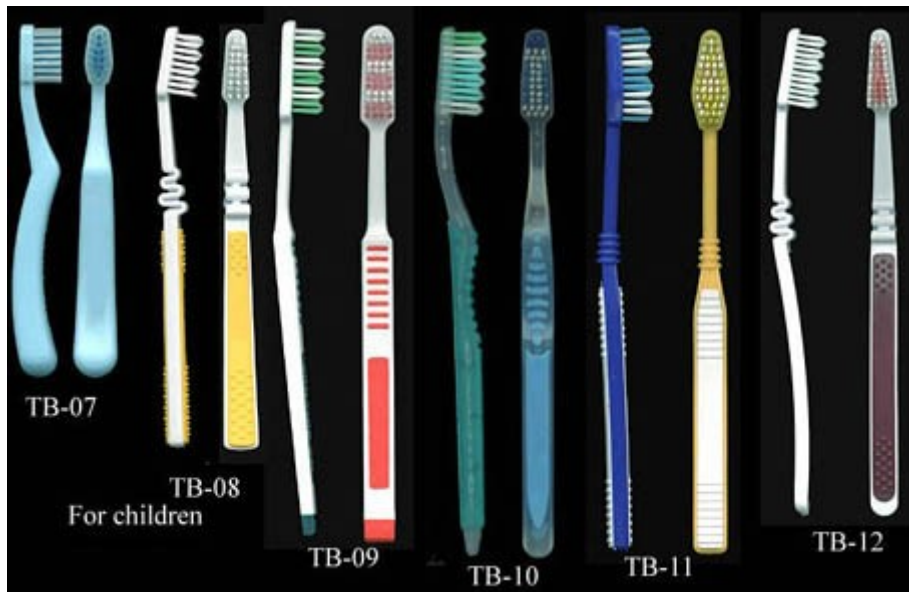
- ✓ existența și gradul inflamației gingivale;
- ✓ tipul gingiei: fină, fragilă, fibroasă, rezistentă;
- ✓ prezența și gradul retracțiilor parodontale;
- ✓ sensibilitatea dentară;
- ✓ nivelul joncțiunii smalț-cement;
- ✓ spațiile interdentare;
- ✓ malpozițiile dentare, existența restaurărilor conjuncte sau a obturațiilor coronare; incidența cariei și a parodontopatiilor;
- ✓ forma arcadelor;
- ✓ metoda de periaj dentar practică;
- ✓ dexteritatea și preferințele pacientului.

### ***c) Tipuri de periuțe dentare***

#### **1. Periuța clasică manuală**

Astăzi sunt disponibile multe tipuri de periuțe de dinți; altele noi se introduc tot timpul. În general, periuțele de dinți sunt de bună calitate, atât în ceea ce privește caracteristicile perilor de nylon dar și ale mânerului. Perii din nylon nu se impregnează și se usucă relativ repede.





Periuțe de dinți, cu o varietate de forme și dimensiuni.

Se recomandă curățarea temeinică a periștelor dentare sau folosirea alternativă a două periște de dinți, seara și dimineața, eventual una cu peri moi “soft” și alta “medium”.

Există o varietate de periște de dinți, cu diferite tipuri de peri, așezați în poziții variabile, uneori cu indicatori de uzură, cu diferite tipuri de mânere și capete. Alegerea periștei de dinți se face în funcție de recomandarea medicului dentist, dar în general perișta de dinți trebuie să fie cât mai ușor utilizabilă. În plus, orice design care sporește motivația utilizatorului este binevenit.

## 2. Periuța de dinți electrică

Utilizarea periștelor electrice este indicată și foarte eficientă în cazul următoarelor categorii de persoane:

- ✓ persoane handicapate motor sau psihic;
- ✓ persoane cu dexteritate redusă;
- ✓ persoane lipsite de motivația necesară pentru a se peria timp de 2 minute;
- ✓ orice individ care preferă o astfel de perișta, fiind astfel stimulat să se perieze.



Periștele electrice sunt de diferite tipuri și

forme, și bineînțeles cu caracteristici funcționale foarte variate. Unele sunt concepute să acopere un singur dinte, altele realizează curățarea simultană a mai multor dinți și sunt mai apropiate de design-ul normal al unei periște de dinți. Unii producători au adăugat vibrații sonice și în prezent există periște de dinți cu ultrasunete.



**3. Periștele interdentare** Sunt destinate pentru îndepărtarea plăcii bacteriene de la nivelul spațiilor proximale și sunt în special recomandate purtătorilor de aparate ortodontice și pacienților cu proteze dentare fixe uni- sau pluridentare (vezi mijloace auxiliare periajului).

## B. Mijloace ajutătoare periajului dentar

O igienizare dentară complexă înseamnă mai mult decât periajul. Se vorbește din în ce în ce mai mult de **igiena interdentară și legătura directă cu problemele parodontale**. Ceea ce se face din punct de vedere educativ în România legat de periajul dentar corect și regulat, se face, în societăți cu mai multa experiență, că parte normală a igienizării bucale zilnice. Neîndepărtata, placa bacteriana interdentară creează condițiile îmbolnăvirii gingiei. Astfel, gingivita de gravitate medie este o boala larg răspândită, afectând 91-100% din populație. Așadar, menținerea igienei interdentare este foarte importanta pentru păstrarea **sănătății** parodontale.

De asemenea, o **igienă interproximală** (a suprafețelor dentare în contact) slabă creează condițiile carierii dinților (atât a suprafețelor în contact, cât și a celorlalte suprafețe dentare, în primul rând prin aciditatea crescută pe care o menține).

Periajul singur nu poate îndepărta eficient placa bacteriana de pe suprafețele interproximale (în contact), așa că sunt necesare **metode suplimentare de curățare**, cum ar fi:

**1. ața sau banda dentară** (dental-floss sau dental-tape);

**2. apa, gelurile și spray-urile de gură;**

**3. scobitorile medicinale;**

**4. dispozitivele de curățare a limbii;**

**5. periuțele interdentare;**

**6. dușurile bucale.**

} obligatorii, alături de periuțele obișnuite, la cei care au aparate ortodontice sau lucrări protetice fixe-punți.

Nu toate aceste mijloace se potrivesc tuturor pacienților și tuturor tipurilor de dentiție. Alegerea lor trebuie să se facă cu ajutorul asistentului igienist sau al medicului **dentist**. Pentru cei cu dentiție permanentă, cu gingii sănătoase și pentru copiii peste 10-12 ani (când există și o dezvoltare neuro-motorie corespunzătoare), metoda cel mai frecvent recomandată este ața sau banda dentară. Este ușor de folosit, iar producătorii lucrează permanent la acest aspect.

Piața are legile ei și dezvoltarea în această direcție este legată de nivelul de educație al populației. Cele mai multe reclame se referă la produsele pe care majoritatea populației le folosește deja; majoritatea produselor sunt diferite paste de dinți, cu diferite compoziții. Legat de aceste aspecte, statisticile sunt încurajatoare. Timpul de folosire a unei periuțe de dinți a scăzut de la 5 ani la 3,5 ani în numai câțiva ani.

Există și mijloace suplimentare de menținere a unui mediu bucal sănătos, de **control chimic al plăcii dentare bacteriene**. Sunt: ape de gură, geruri și spray-uri, accesibile populației în magazine sau unele doar în cabinetele stomatologice.

## **1. ATA DENTARĂ**

Folosirea aței dentare este o parte foarte importantă a curățării dinților, deoarece ajută la îndepărtarea plăcii bacteriene care se instalează în șanțurile interdentare. Ea trebuie utilizată după recomandările medicului și astfel se previne sau se întârzie apariția parodontopatiei. A te spăla pe dinți fără să folosești și ața dentară este că și cum ti-ai



**spăla doar 65% din corp. Restul de 35% rămâne necurățat. Asociația Dentiștilor din Statele Unite (ADA) recomanda utilizarea aței dentare cel puțin o dată pe zi.**

Utilizarea aței dentare ar trebui începută pe la vârsta de 2-3 ani, sub îndrumarea strictă a părinților instruiți de medicul **dentist**.

Corect folosită, ața dentară ajută la:

- ✓ îndepărtarea plăcii dentare din spațiile interdentare și spațiul subgingival;
- ✓ lustruirea suprafețelor dentare;
- ✓ controlul respirației neplăcute.

### Tipuri de ață dentară:

Ața dentară obișnuită face parte din cele mai puternice arme împotriva plăcii bacteriene, la fel de important ca periuța de dinți. Diferitele tipuri de ață dentară include:

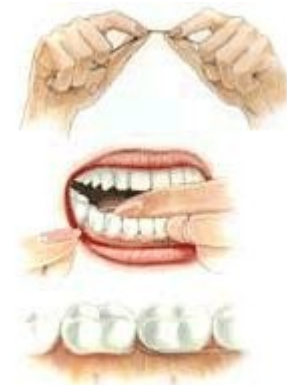
- cerată și necerată
- aromată sau nearomată
- lată sau normală
- ața dentară specială pentru aparate ortodontice, punți dentare și spații largi interdentare.



### Metoda de utilizare

Ața dentară ajută la îndepărtarea plăcii bacteriene dintre dinți, în zonele unde periuța de dinți nu reușește să ajungă. Nu doar punctul de contact trebuie curățat cu ața dentară, ci și suprafețele dinților care se întâlnesc în acea zonă.

- Se răsucesc aproximativ 15 cm de ață în jurul degetelor mijlocii ale ambelor mâini.
- Se ține ața strâns (folosindu-se de degetele arătător și degetul mare) și se ghidează încet și cu grijă ața **între** dinți. Nu se introduce energic și dintr-o dată pentru că va tăia gingiile.
- Când ața ajunge în apropierea gingiilor, și se curbează în forma de C peste unul din dinți și se insinuează încet în spațiul dintre gingii și dinte până când se simte o presiune data de dinte.
- Se curată ușor partea laterală a dintelui cu ața.
- Se repetă manopera pe toți dinții.
- După unul-doi dinți, se schimbă partea de ață folosită cu una curată.



## 2. APA, GELURILE ȘI SPRAY-URILE DE GURĂ

Acțiunea lor este chimică și vine să completeze curățarea mecanică pentru zonele pe care totuși nu am reușit să le curățăm complet, incluzând suprafețele cervicale (din vecinătatea gingiei) și proximale (laterale).



Există oameni cu diferite handicapuri care folosesc cu mare dificultate peria dentară. Modalitățile de acțiune a acestor ape, geluri, spray-uri sunt fie atacarea directă a microorganismelor (prin afectarea metabolismului lor), fie împiedicarea aderenței microorganismelor la placa dentară, fie creșterea rezistenței suprafeței smaltului

dentar la atacul microbial (geruri pentru fluorizare, etc.). De aceea, ele inhiba formarea plăcii bacteriene.

Apa de gură se recomanda ca adjuvant în profilaxia și tratamentul gingivitei, mai ales în cazurile particulare



în care periajul dentar nu poate fi efectuat în mod adecvat (de exemplu, după chirurgie orală sau la pacienții cu handicap fizic sau mental). De asemenea multe dintre aceste produse, mai ales cele pe baza de clorhexidină, sunt indicate pentru accelerarea procesului de vindecare la nivel gingival, în perioada consecutiva chirurgiei parodontale, dar și în managementul unor afecțiuni orale precum ulcerațiile aftoase sau candidoza orală (de exemplu, stomatita de proteza și aftele bucale).



Testele clinice au dovedit că folosirea apei de gură după fiecare periaj contribuie la îndepărtarea plăcii bacteriene, formula lichida ușurând curățarea spațiilor interdentare și reducând în acest mod riscul apariției cariilor, tartrului și respirației urate mirositoare.

Mai mult, calmează hipersensibilitatea dentară la variațiile de temperatura având chiar acțiune de întărire a smaltului dinților.

### 3. SCOBITORILE MEDICINALE

Stomatologii au înțeles că este extrem de greu să schimbe obiceiurile și mentalitatea oamenilor, așa că au decis să le adapteze.



Scobitorile de lemn erau folosite încă din 3500 î.Hr. de către babilonieni. Astăzi, firmele specializate în producerea produselor de îngrijire orală produc scobitori în scop medicinal, din plastic, sau din lemn moale, cu diferite forme, mărimi și învelișuri, simplu de folosit și foarte eficiente în curățarea spațiilor interdentare.

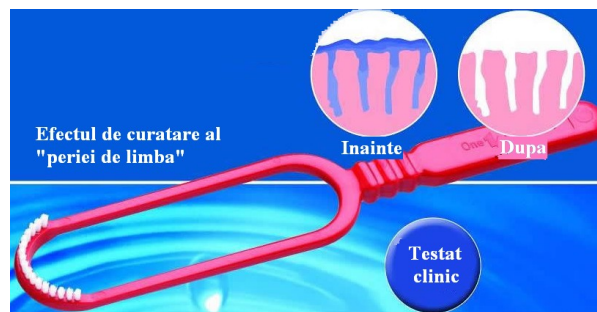


Scobitorile medicinale îndepărtează resturile și placa bacteriana din zonele mai greu accesibile, fara să lezeze insa gingia sau smaltul dentar. Unele dintre ele sunt impregnate cu anumite substanțe chimice care sunt absorbite de smalt, întărindu-l. Dinții sunt astfel protejați de carii și sunt prevenite inflamațiile gingiilor. Mai mult, scobitorile medicinale sunt potrivite pentru curățarea spațiilor interdentare largi și sunt ușor de folosit în orice moment. Este recomandată folosirea lor înainte de periajul dentar.



### 4. DISPOZITIVELE DE CURĂȚARE A LIMBII

Folositoare în completarea periajului dentar, “periuțele de limba” îndepărtează stratul bacterian de la suprafața limbii, reducând placa și lăsând un gust plăcut și respirație proaspătă. Încărcătura de pe limbă se recomandă a fi îndepărtată în fiecare dimineață și seară. Se indică răzuirea cu blândețe a limbii din spate către fata, de 6-8 ori.



### 5. PERIUTELE INTERDENTARE



Sunt din ce în ce mai des recomandate pentru îndepărtarea plăcii bacteriene de la nivelul șanturilor proximale. Au forma periilor pentru spălarea sticlelor și sunt disponibile în diverse mărimi, adaptabile dimensiunilor variate ale spațiilor interdentare. Sunt indicate și pentru igienizarea zonelor dezgolite de la nivelul furcațiilor și ca aplicatoare pentru agenții antimicrobieni (ex: clorhexidină gel).



Sunt indicate și pentru igienizarea zonelor dezgolite de la nivelul furcațiilor și ca aplicatoare pentru agenții antimicrobieni (ex: clorhexidină gel).

Ele completează acțiunea periuteleor obișnuite asigurând accesul eficient și curățând cu ușurință spațiile interdentare mai dificile. Sunt în special indicate pacienților cu aparate ortodontice și cu lucrări dentare (coroane, punți, etc.).



### 6. DUSUL BUCAL

Dusul sau irigatorul bucal este un aparat special; se mai numeste hidropulsor. Este prevăzut cu un rezervor în care se pune o substanța dezinfectantă. La acesta se conectează un tub flexibil pe al cărui capăt se fixează o canulă personală. Dușurile dentare sunt utile pentru persoanele care prezintă punți dentare deoarece îndepărtează eficient resturile





alimentare de sub corpul de punte. Dușurile bucale nu previn formarea plăcii bacteriene. În schimb, ele realizează masaj gingival și cresc troficitatea țesuturilor care susțin dintele, ceea ce înseamnă profilaxie împotriva bolii parodontale.

## Igiena orală la pacienții purtători de aparate ortodontice, punți, sau proteze mobile

### a) Purătorii de aparate ortodontice și punți dentare

Întrucât la acești pacienți se impune o igienizare suplimentară, periajul dentar corect și eficient realizat trebuie completat cu anumite mijloace auxiliare de igienizare precum:

- ✓ **Ața dentară specială** – mai lata, cu structura și forma specială
- ✓ **Periuțele interdentare (fig. 2)**
- ✓ **Dușurile bucale (fig. 1)**



*totale sau parțiale*



*Ața dentară specială ptr. purtătorii de lucrări dentare și aparate ortodontice*

### b) Purătorii de proteze mobile -

Instrucțiunile pentru pacientul purtător de proteza sunt necesare mai ales pentru cei care pentru prima dată poartă astfel de proteze, dar e bine să fie reamintite oricărui pacient. De asemenea este deosebit de utilă examinarea protezelor vechi ale pacientului.

Purtătorul de proteza trebuie să fie convins de necesitatea păstrării unei igiene riguroase a protezei și eventual a dinților restanți. În cele mai multe cazuri, de igiena depinde longevitatea tratamentului protetic, iar lipsa de igiena poate dauna câmpul protetic și dinților restanți.

Medicul trebuie să-i explice în mod diplomatic pacientului că numai păstrând o igiena perfectă prognosticul protezei va fi cel așteptat. Longevitatea tratamentului protetic depinde foarte mult de igiena personală. Multe proteze se deteriorează pentru că pacienții nu au fost instruiți sau nu au acordat atenția cuvenită igienei și din această cauză se pierd multe aspecte ale tratamentului pentru obținerea cărora medicul a făcut mari eforturi.

Se recomandă curățarea protezei și a dinților restanți precum și a gingiilor după fiecare masă și seara înainte de culcare. Trebuie avută mare grijă atât de proteza cât și de țesuturile de sub aceasta:

- **Dinții naturali** trebuie curățați foarte bine. Pentru periaj se folosește peria, în această situație interesând mai mult efectul mecanic al periajului. Pacienților în vârstă, cu o lipsă

a coordonării mișcărilor, sau pacienților cu handicap fizic li se poate recomanda periuța electrică.

- **Gingiile** trebuie **curățate** zilnic cu o periuța moale și cu tifon, pentru îndepărtarea resturilor de mâncare. De asemenea se face și un masaj al gingiilor pentru stimularea circulației sângelui.
- **Proteza** – pentru curățare se ține sub jetul de apă de la robinet pentru a se îndepărta resturile de mâncare. Se recomandă pacientului să umple pe jumătate chiuveta cu apă pentru a evita spargerea protezei. Proteza se freacă cu peria după fiecare masă pentru îndepărtarea microbilor și a colorațiilor. Se poate folosi o perie pentru proteze sau o periuța de unghii.



De asemenea se indica:

- Introducerea protezei într-o soluție obținută prin dizolvarea unei tablete efervescente într-un pahar de apă ce posedă acțiune chimică și mecanică ce poate îndepărta de pe proteza ușoarele colorații și resturile de mâncare. Aceasta manevra poate fi făcută zi de zi sau de câteva ori pe săptămână.
- Curățarea cu ultrasunete într-un aparat special poate fi făcută în cabinetul stomatologic sau chiar la domiciliu, putându-se îndepărta astfel tartrul și petele rezistente.



**Obs:** cea mai eficientă metodă de curățare a protezelor este perierea zilnică în combinație cu folosirea substanțelor chimice de curățare.

## **Concluzii**

Ținând cont de complexitatea procesului și de mentalitatea foarte greu de schimbat a societății, igiena orală corectă se dovedește fi o adevărată provocare, pe care fiecare dintre noi trebuie să și-o asume în vederea menținerii **sănătății** cavitații bucale. Neglijența oamenilor și nepăsarea cu care trec în fiecare zi peste acest aspect extrem de important al îngrijirii zilnice a condus de-a lungul timpului la agravarea constantă a problemelor cavitații orale, care se finalizează de cele mai multe ori cu pierderea dinților.

## **10 părerii greșite dar foarte frecvente despre igiena orală:**



**1. Nu exista dinți fara placa bacteriana!** - FALS: Astăzi oricine poate avea dinți complet curați – cu condiția respectării disciplinei și a instrumentelor de curățare potrivite. Periuțele moi, periuțele cu capăt mic și periuțele interdentare cu deschidere largă fac acest vis să devină realitate.

**2. 3 minute de 3 ori pe zi sunt suficiente!** – FALS: Singure, nici durata, nici frecvența nu pot garanta eficiența, fiecare în parte fiind doar o condiție pentru obținerea unor dinți perfect curați. O dată pe zi, seara, însă temeinic și corect este mai bine decât de 3 ori neglijent.

**3. Fluorurile zilnice sunt o garanție a protecției!** – FALS: Fluorurile nu pot proteja substratul existent de placa bacteriană. Placa bacteriană cu fluor este la fel de dăunătoare ca și cea fără fluor, pentru că ambele afectează integritatea dinților, provocând mai devreme sau mai târziu carii proximale și parodontopatie.

**4. Periuțele și pastele de dinți performante sunt o garanție a igienei orale ideale!** – FALS: Rolul primordial în periaj îi revine acțiunii mecanice asigurate de perierea propriu-zisă a dinților, și mai puțin pasteii de dinți. De asemenea, un periaj riguros și corect poate fi obținut și cu o periuță relativ simplă, cu fire moi și capăt mic. Singure, periuțele “performante”, chiar electrice, dacă sunt incorect folosite nu pot asigura o igienă riguroasă.

**5. Soluțiile de clătire a gurii curată cu succes pe unde “a uitat” periuța!** - FALS: Nici o soluție de clătire a gurii nu poate îndepărta singura placa bacteriană. Numai curățarea manuală regulată și temeinică a punctelor critice (de la marginea gingiilor și de la nivelul spațiilor interdentare) protejează într-adevăr.

**6. Problemele dentare le-am moștenit din familie - deci nu putem face nimic!** – FALS: Cariile și parodontopatia nu sunt boli ereditare. Pentru sensibilitățile dinților, care într-adevăr se pot moșteni genetic, numai igiena orală temeinică este singura șansă de păstrare a dinților sănătoși.

**7. Nu mă doare, nu sângerează, deci nu am probleme!** – FALS: Parodontopatia nu doare, nici respirația neplăcută, nici chiar cariile nu dor de la început. În spațiile interdentare, placa infecțioasă și cariogenă poate dura luni sau ani neobservată, până când acțiunea sa distructivă să iasă la iveală. Controlul periodic este obligatoriu!

**8. Respirația respingătoare vine în special de la stomac!** – FALS: Cu excepția tutunului, cafelei, usturoiului, a cepei, etc. – halena neplăcută se instalează prin dizolvarea plăcii bacteriene în descompunere aflate în șanțul gingival și pe limba.

**9. Nu-mi pasa de sănătatea gurii!** – FALS: Nimeni nu se bucură să aibă o gură urât mirositoare, dureri insuportabile și nimeni nu e nepăsător dacă își pierde dinții. Dacă se asociază și neîncrederea și neglijența organismul este supus unui mare risc, putând surveni probleme grave de sănătate.

**10. Igiena orală corectă – odată explicată, e pricepută pentru totdeauna.** FALS – În problema igienei, cu toții avem nevoie de îndrumări și stimulente permanente. Fără instruirea didactică constantă și corectă prin indicarea simultană a instrumentelor potrivite și fără automotivație, îndepărtarea plăcii bacteriene rămâne la stadiul de vis.

Toate aceste păreri greșite pot fi corectate cu condiția prezentării dvs. la cabinetul stomatologic, unde medicul oferă indicații și recomandări ce trebuie respectate cu mare atenție. Astfel, menținerea igienei oro-dentare este un proces de amploare și complexitate deosebită, ce presupune o relație foarte strânsă între pacient și medicul dentist, dar și o doză serioasă de automotivație pentru fiecare dintre noi.