

CHOROBA PRÓCHNICOWA U DZIECI W WIEKU 0-5 LAT W POLSCE I NA ŚWIECIE

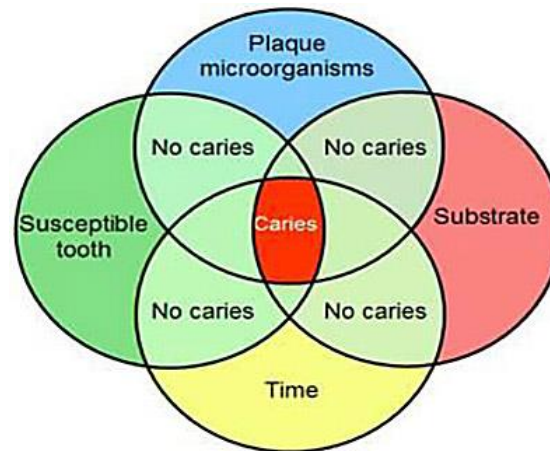
Lider projektu

Partnerzy projektu



Próchnica zębów

- przewlekła, bakteryjna, wieloczynnikowa choroba zakaźna, która aktualnie pozostaje najczęstszym schorzeniem wieku dziecięcego,
- patologia powstaje gdy dochodzi do zaburzeń równowagi pomiędzy procesami demineralizacji i remineralizacji szkliwa zębów,



choroba zmineralizowanych tkanek zęba (szkliwa i zębiny), spowodowana działaniem kwasów wytwarzanych z cukrów przez bakterie obecne w jamie ustnej.

Źródło ryciny: <http://www.tankonyvtar.hu>

Wang X., Willing M.C., Marazita M.L., Wendell S., Warren J.J., Broffitt B., Smith B., Busch T., Lidral A.C., Levy S.M. Genetic and environmental factors associated with dental caries in children: the Iowa Fluoride Study. *Caries Res* 2012;46:177-184.

Duijster D, Verrips GH, van Loveren C. The role of family functioning in childhood dental caries. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2014;42,3:193-205.

Witek A., Buczkowska-Radlińska J. Współczesne poglądy na rolę bakterii w etiologii próchnicy na podstawie piśmiennictwa. *Dental Forum* 2012, 40, 1: 99-101.

Próchnica zębów

- uwarunkowana jest przez wiele czynników systemowych i środowiskowych, w tym takie jak:
 - nawyki żywieniowe,
 - higiena jamy ustnej,
 - status socjo-ekonomiczny,
 - dostępność do opieki stomatologicznej.

Ozer S, Sen Tunc E, Bayrak S, Egilmez T Evaluation of certain risk factors for early childhood caries in Samsun, Turkey. Eur J Paediatr Dent 2011;12:103-106 .

Szczepańska J Prognosing of dental caries prevalence in children on the basis of multiple analysis of risk factors - part I. Nowa Stomatol 2001;4:3-11.

Winter J, Glaser M, Heinzl-Gutenbrunner M, Pieper K. Association of caries increment in preschool children with nutritional and preventive variables. Clin Oral Investig 2015;19:1913-1919.

Specyfika przebiegu choroby próchnicowej u najmłodszych dzieci związana jest z szeregiem czynników, w tym między innymi z odmienną niż w zębach stałych jakościową i ilościową budową tkanek zęba co wpływa na bardzo dynamiczny i zaawansowany proces jej przebiegu w stosunku do obrazu klinicznego, a także z odmiennymi nawykami żywieniowymi niż u starszych dzieci (znacznie większa liczba przyjmowanych posiłków, nocne karmienie, picie z butelki, itp.).

Bagińska J., Stokowska W. Dietary habits and early childhood caries intensity among young children. *Wiad Lek* 2006;59,1-2:5-9.

Sołtan E., Herman K., Jankowska K., Kowalczyk-Zajac M. Assessment of the state of dentition among 4-5-year-old children from the City of Wrocław. *Dent Med Probl* 2004;41,3:423-426.

Na chorobę próchnicową narażone są już pierwsze wyrzynające się
zęby u dziecka!

Próchnica wczesnego dzieciństwa

Amerykańska Akademia Stomatologii Dziecięcej (American Academy of Pediatric Dentistry, AAPD) definiuje próchnicę wczesną (**Early Childhood Caries - ECC**) jako obecność jednego bądź więcej zębów mlecznych objętych próchnicą, usuniętych z jej powodu lub wypełnionych u dzieci w wieku do 71. miesiąca życia.

Dlaczego należy zapobiegać chorobie próchnicowej zębów mlecznych a powstałe ubytki powinny się leczyć?

- zapobieganie:
 - dolegliwościom bólowym,
 - zakażeniom w obrębie narządu żucia,
 - defektom zębów stałych,
 - wadom zgryzu,
- utrzymanie:
 - prawidłowej funkcji narządu żucia,
 - dobrego ogólnego stanu zdrowia dziecka,
 - właściwej estetyki,
- właściwy rozwój mowy,
- unikanie negatywnych postaw i promowanie konieczności utrzymywania dobrego stanu zdrowia jamy ustnej.

Występowanie próchnicy u dzieci 3-letnich w Polsce na podstawie badań z lat 2002 i 2009

Rok	2002	2009
Frekwencja próchnicy	56,2%	57,2%
puw	2,9	2,7

Rozkład odsetkowy liczby zębów z próchnicą u dzieci w wieku 3 lat w roku 2002 i 2009

puw = 0		puw = 1		puw = 2		puw = 3		puw = 4	
2002	2009	2002	2009	2002	2009	2002	2009	2002	2009
43,8	42,8	8,6	10,2	9,5	11,0	5,5	5,9	32,6	30,1

Intensywność próchnicy u dzieci 6-letnich w Polsce w latach 1999 - 2007

Rok	1999	2003	2005	2007
PUW	0,2	0,2	0,1	0,1
puw	5,3	5,4	5,4	5,4
PUW/puw = 0	12,6%	12,2%	13,0 %	13,1%

Próchnica u dzieci 6-letnich (2008-2012)

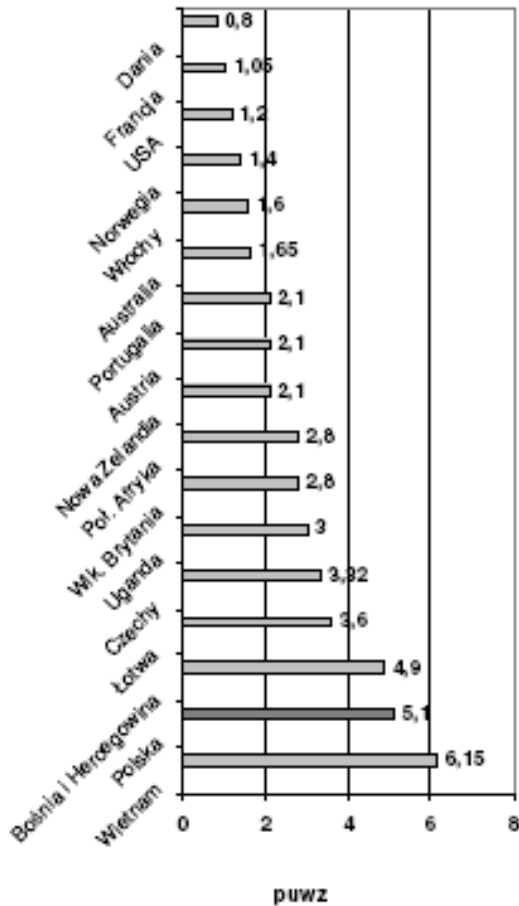
Frekwencja próchnicy była wysoka i niezmiennie wynosiła 85,6%.

Średnio chorobą próchnicową zaatakowanych było w 2008 roku 5,06 zęba mlecznego a w 2012 5,4 zęba mlecznego.

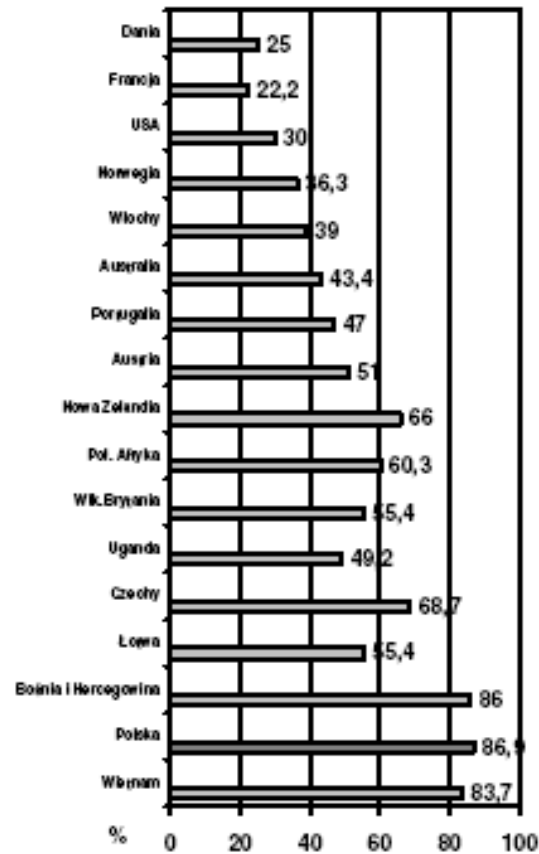
Wskaźnik leczenia zachowawczego próchnicy zębów wynosił 0,23.

Intensywność i frekwencja próchnicy u dzieci 6-letnich w Polsce na tle wybranych krajów

Intensywność

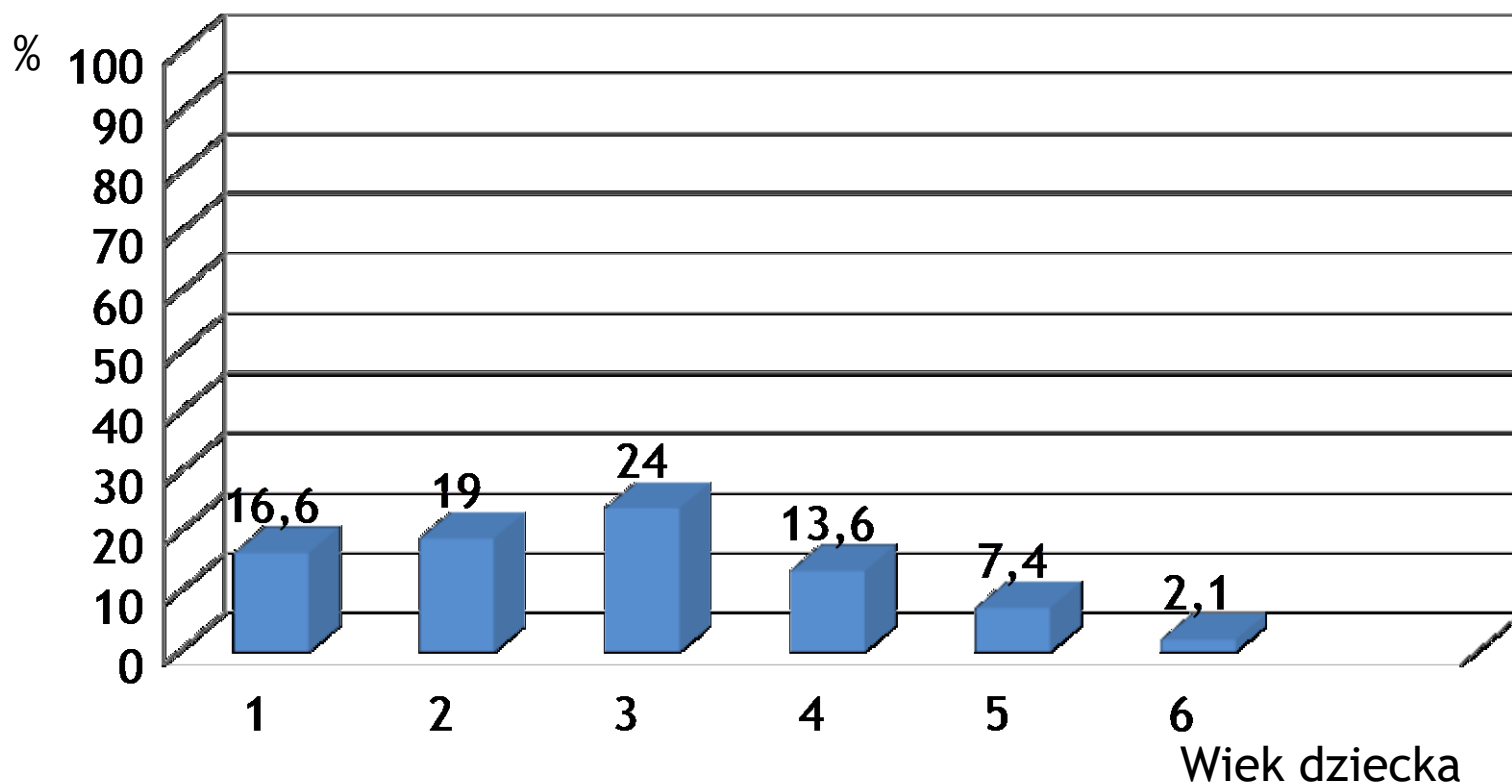


Frekwencja



Źródło: WHO - Global Oral Data Bank 2000-2006 oraz dane z Ogólnopolskiego Monitoringu Stanu Jamy Ustnej i jego Uwarunkowań. 2008. Wierzbicka M i wsp.

Wiek dziecka podczas pierwszej wizyty u lekarza stomatologa



Co zrobić by ten stan zmienić???

Przede wszystkim wpływać na świadomość rodziców i opiekunów...

W jaki sposób?

Poprzez ich edukację ale także kształcenie personelu medycznego mającego kontakt z opiekunami dzieci

Należy wspierać następujące cele profilaktyczne:

- Edukację mającą na celu uświadamianie, że dbanie o zdrowie jamy ustnej jest integralną częścią całościowej ochrony zdrowia,
- Współpracę przedstawicieli służby zdrowia, rządów, organizacji między- i pozarządowych oraz środków masowego przekazu w celu propagowania świadomości społecznej, że większości chorób jamy ustnej - i ich skutkom - można zapobiegać przy pomocy prostych środków,

- Programy polityki prozdrowotnej poszczególnych krajów, które uwzględniają promowanie zdrowia jamy ustnej i stosowną profilaktykę na poziomie społecznym, indywidualnym i zawodowym,
- Organizację współpracy między zainteresowanymi stronami na wszystkich poziomach i przyjęcie wiarygodnego, niedrogiego i odtwarzalnego podejścia do zintegrowanego systemu zapobiegania chorobom jamy ustnej w ramach profilaktyki innych przewlekłych chorób niezakaźnych.

Podsumowanie

Choroba próchnicowa zębów jest jednym z najpowszechniejszych zagrożeń dla zdrowia większości dzieci w Polsce.

Powikłania choroby, wpływając na cały organizm, mogą przyczynić się do poważnego pogorszenia ogólnego stanu zdrowia dziecka.

Przykłady innych krajów i badania naukowe dowodzą, że **skuteczne zapobieganie próchnicy zębów jest możliwe**, wymaga jedynie upowszechnienia wiedzy o sposobie ochrony przed tą chorobą oraz kształtowania właściwych nawyków.

Autor opracowania: dr n. med. Karolina Gerreth

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY PRZEZ SZWAJCARIĘ W RAMACH SZWAJCARSKIEGO
PROGRAMU WSPÓŁPRACY Z NOWYMI KRAJAMI CZŁONKOWSKIMI UNII EUROPEJSKIEJ

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Biuro Projektu
ul. Rokietnicka 8, 60-806 Poznań
tel.: 61 854 74 58, fax: 61 854 70 59
e-mail: biuroprojektusppw@ump.edu.pl

Lider projektu



Partnerzy projektu

