Starostlivosť o detský chrup

Zverejnené: 28. júna 2022 | Autor: Ing. Mária Lamparská



Deťom sa prerezávajú zuby 2x za život. Prvýkrát sa prerezávajú dočasné zuby tzv. mliečne a druhýkrát sa prerezávajú trvalé zuby.

Dočasné zuby sa najprv založia v čelusti, následne nastáva ich mineralizácia a prerezávanie. Prerezávajú sa najčastejšie medzi šiestym až ôsmym mesiacom života dieťaťa a posledné zuby – stoličky sa prerezávajú okolo 24. až 30. mesiaca života dieťaťa. Dočasný chrup pozostáva z 20 zubov. Dočasné zuby sú na rozdiel od trvalých belšie, transparentnejšie, sú menšie a majú odlišný tvar. Dôležitý rozdiel je hlavne ten, že dočasný chrup má rozsiahlejšiu dreňovu dutinu, a teda akákoľvek infekcia na povrchu zuba sa šíri oveľa rýchlejšie ako pri trvalých zuboch. Preto je správna hygiena týchto zubov veľmi dôležitá. Pri nevhodnej hygiene dochádza k strate zubov, a tým môžu vzniknúť ortodontické anomálie a môže byť ovplyvnený fyziologický vývoj v trvalom chrupe. Strata zubov môže spôsobovať aj problémy s výslovnosťou a vývojom reči. Cumeľ môže ovplyvniť zdravý vývin chrupu. Odborníci uprednostňujú cumle s plochou špičkou, pretože vypuklá špička cumľa môže spôsobiť predkus, alebo skrížený zhryz.

Vznik zubného kazu

Mikroorganizmy (kariogénne streptokoky a lactobacily) zubného povlaku prítomného na zube produkujú kyseliny fermentáciou sacharidov prítomných v ústnej dutine. Vyprodukované kyseliny znižujú pH ústnej dutiny pod hodnotu 5,5, čo spôsobuje demineralizáciu zubnej skloviny. Ak sa tento stav uskutočňuje pravidelne, dochádza k narušeniu zuba. Po 2 hodinách sa pH v ústnej dutine vráti naspäť vplyvom produkcie slín. Avšak v noci je produkcia slín znížená a pH sa tak vracia do pôvodnej hodnoty oveľa pomalšie. Preto nie je vhodné popíjať a konzumovať sladené nápoje a jedlá aspoň 2 hodiny pred spaním.

Prevencia vzniku zubného kazu

Najlepšou prevenciou je úprava stravy a dostatočná hygiena, teda odstránenie zubného povlaku a remineralizácia zubnej skloviny pomocou fluoridácie. Systémová fluoridácia má vplyv len na neprerezané zuby v čase ich mineralizácie a odporúča sa deťom so systémovým ochorením ako je diabetes mellitus, kardiovaskulárne ochorenia alebo epilepsia. Táto liečba spadá do rúk lekára. Naopak lokálna fluoridácia je vhodná už na prerezané zuby.

Ústna hygiena

Zuby je vhodné umývať hneď od prerezania prvého zuba. Hygiena by sa mala vykonávať 2x denne a to ráno po raňajkách a večer po poslednom jedle. Fluoridové zubné pasty znižujú riziko vzniku zubného kazu o 20-30%. Podľa odporúčania Európskej akadémie pre detskú stomatológiu (EAPD) by detské zubné pasty pre polročné až dvojročné deti nemali obsahovať viac ako 500 ppm fluoridov. Detské zubné pasty pre deti vo veku od 2 do 6 rokov by nemali obsahovať viac ako 100 ppm fluoridov, kvôli množstvu prehltnutej zubnej pasty v danej vekovej kategórii. U detí, ktoré ešte nevedia vypláchnuť a vypľuť zubnú pastu, je vhodné naniesť na zubnú kefku pastu o veľkosti zrnka ryže. Ak dieťa vie pastu vypľuť, môže sa na kefku naniesť pasta o veľkosti hrášku. Fluoridové koncentrované gély na domáce použitie by sa nemali používať u detí mladších ako 6 rokov. Zubné pasty bez fluoridu majú rovnakú čistiacu schopnosť ako voda, avšak ich chuť zlepšuje spoluprácu dieťaťa pri umývani zubov. Stoličky je vhodné umývať krúživými pohybmi, zatiaľ čo predné zuby je lepšie umývať horizontálne od ďasna smerom do ústnej dutiny. Zubná kefka by mala mať malú hlavičku, mäkké a rovno zastrihnuté štetiny. Vhodná je jednozväzková zubná kefka, ktorá sa dostane aj do zle dostupných miest, avšak vyhovuje aj viaczväzková zubná kefka. Naopak nevhodné sú silikónové náprstky či kefky so silikónovými vláknami, ktoré dobre neumyjú zuby a nedostanú sa na zle dostupné miesta. Silikónové náprstky sú vhodné pri prerezávaní zubov na masáž ďasien. Prvé medzizubné priestory sa vytvárajú vo veku dva a pol až 3 roky, preto je vhodné použiť na čistenie takýchto miest medzizubné kefky, aby sa predišlo vzniku gingivitídy. Výber veľkosti medzizubných kefiek a tiež ich správne použitie je vhodné zveriť do rúk zubného lekára. Biele škvrny na zuboch značia odvápnenie zubov. Odporúča sa zvýšiť zubnú hygienu a používať zubné pasty s obsahom fluoridu.

Prerezávania dočasných zubov

Prerezávanie dočasných zubov u dojčiat býva sprevádzané vyrážkami na lícach, dieťa býva uplakané, zvýši sa salivácia, odmietanie jedla, dieťa má opuchnuté ďasná a často sa budí, zle spáva, ťahá si uši a šúcha líca. Prítomný býva aj vznik plienkovej dermatitídy vplyvom zníženej imunity a taktiež zvýšená teplota či hnačka. Na úľavu podráždených ďasien je vhodné aplikovať gél s obsahom bylinných výťažkov ako je medovka lekárska, rumanček kamilkový alebo lokálne anestetikum. Vhodné lokálne anestetikum je lidokaín, naopak nevhodný je benzokaín, ktorý môže poškodiť hemoglobín. Opatrnosť treba zvýšiť pri množstve aplikácie tohto krému, pretože vyššie množstvo môže sťažiť prehĺtanie možným následkom znecitlivenia hltana pri vyššom množstve gélu. Gél

sa aplikuje pomocou čistého prsta alebo náprstku na ďasná a jemne sa vmasíruje. Vhodné je, aby gély neobsahovali cukor. Vhodné sú aj hryzadlá, ktoré sa dajú zachladiť do chladničky a následne tlmia bolesť ďasien a uľahčujú prerezávanie zubov. Vhodné sú aj náprstky so silikónovými štetinkami na masáž ďasien. Ak je dieťa príliš nepokojné, môže rodič siahnuť po analgetikách s účinnou látkou ibuprofén alebo paracetamol.
Na upokojenie vyrážok zo slín sú vhodné masti s obsahom zinku. Vhodné je taktiež posilniť imunitu suplementami s obsahom probiotík, vitamínu C a D z dôvodu zníženej imunity a so zvýšeným rizikom prieniku infekcie z materiálov, ktoré si dieťa vkladá do úst vo zvýšenom množstve.

Infekcie ústnej dutiny

Pseudomembránova kandidóza

Toto ochorenie je u dojčiat časté a označuje sa tiež ako „soor“. Je to infekcia ústnej dutiny spôsobená najmä kvasinkami kmeňu *Candida albicans*. Prejavuje sa ako biely povlak na podnebí, jazyku a lícach. Postihnuté miesta sú opuchnuté, bolestivé a začervenané. Na liečbu je vhodná antimykotická nystatínová suspenzia v glycerole.

Recept na IPL:
Nystatini (6 660 IU/mg) 0,3g

Glyceroli 85% ad 40,0g

M.f. susp.
D.S. 4–6× denne 0,5–1,0 ml do ústnej dutiny

Prípravok je vhodný pre dojčatá a deti. Je nevhodný pre novorodencov a predčasne narodené deti. Ďalšou možnosťou je genciánová violeť methylrosanilinium chlorid, ktorá pôsobí animykoticky a antiflogisticky v koncentrácií 0,1% pre deti. Tá sa môže aplikovať 4x denne po dobu 7 dní. Liečbu je vhodné vykonávať ešte 2 dni po vymiznutí prejavov.
Na liečbu áft, oparov a drobných rán je vhodný gél s obsahom účinnej látky cholínsalycilát. Tlmí bolesť, zápal a upokojuje podráždené a poranené tkanivá v okolí úst a nosa.

Ing. Mária Lamparská