

Monika Tysiąc-Miśta¹**Ewa Białożył¹****Monika Nitsze²****Magdalena Cieślik¹**

ŚWIADOMOŚĆ PACJENTÓW BEZZĘBNYCH UŻYTKUJĄCYCH PROTEZY CAŁKOWITE W ZAKRESIE HIGIENY JAMY USTNEJ I UZUPEŁNIEŃ PROTETYCZNYCH

AWARENESS OF EDENTULOUS PATIENTS USING COMPLETE DENTURES IN THE FIELD OF ORAL HYGIENE AND HYGIENIZATION OF RESTORATIONS

Streszczenie: Współcześnie profilaktyka w medycynie stała się niemal tak ważna, jak leczenie. W stomatologii również ma to swoje uzasadnienie. Frekwencja i intensywność próchnicy wciąż są na wysokim poziomie, a odsetek osób bezzębnych utrzymuje się na stałym wysokim poziomie. Świadomość prozdrowotna Polaków jest więc wciąż niewystarczająca. Wielu pacjentów posiada mylne przekonanie, że wraz z utratą zębów własnych ustaje potrzeba dbania o higienę jamy ustnej. Konieczne jest więc zwrócenie na nią uwagi.

W celu zbadania świadomości pacjentów bezzębnych użytkujących protezy całkowite w zakresie higieny jamy ustnej i uzupełnień protetycznych przeprowadzono anonimową ankietę w grupie 80 osób. Kwestionariusz zawierał dziesięć krótkich pytań między innymi o poziom higieny uzębienia przed jego utratą, częstotliwość i sposób mycia protez, długość noszenia protez w ciągu doby, a także sposób ich przechowywania po wyjęciu z jamy ustnej. Na końcu

¹ Zakład Materiałoznawstwa Stomatologicznego, Katedra Protetyki i Materiałoznawstwa Stomatologicznego, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

² Studenckie Koło Naukowe, Zakład Materiałoznawstwa Stomatologicznego, Katedra Protetyki i Materiałoznawstwa Stomatologicznego, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

zamieszczono również pytania o częstotliwość uczęszczania ankietowanych na wizyty kontrolne do lekarza dentysty oraz o obecność jakichkolwiek dolegliwości ze strony jamy ustnej. Na podstawie wyników przeprowadzonego badania można wywnioskować, że higiena uzupełnień protetycznych i bezzębnej jamy ustnej jest wciąż niewystarczająca. Pacjenci nie otrzymują informacji dotyczących prawidłowej częstotliwości i sposobu czyszczenia protez albo są one przekazywane w sposób niezrozumiały. Niejednokrotnie są też sprzeczne ze sobą, co zniechęca do właściwego dbania o higienę. Być może warto zastanowić się nad określeniem jednoznacznych wytycznych co do prawidłowej higienizacji protez i bezzębnej jamy ustnej.

Abstract: Today, preventative medicine is almost as important as treatment. In dentistry, it also has its justification. Frequency and intensity of dental caries are still at a high level, and the percentage of edentulism is not decreasing. Therefore, condition of health awareness in Poland is still insufficient. Many patients have a misjudged belief that with the loss of own teeth, oral hygiene is unrequired. It is worth noticing, so in order to investigate the awareness of edentulous patients using complete dentures in the field of oral hygiene and hygienization of restorations an anonymous survey was conducted in a group of 80 people. The questionnaire included ten short questions about the level of oral hygiene from before loss of teeth, frequency and methods of cleaning dentures, the length of wearing dentures during the day and storage of dentures. It also contained questions about the frequency of dental appointments and the presence of any pathological symptoms on oral mucous membrane. From the survey, we can draw conclusion that the hygiene of dental restorations and edentulous oral cavity continues to be unsatisfying. Patients do not receive any informations on the correct hygienization or they are transferred in a unintelligible way. Repeatedly, instructions given to patient are inconsistent, what discourages proper care for hygiene. Perhaps it is worth considering to define clear guidelines to hygienization for edentulous patients.

Wstęp

Profilaktyka we współczesnej medycynie stała się niemal tak istotna, jak właściwe leczenie. W stomatologii ogromny nacisk, jaki kładzie się na utrzymywanie prawidłowej higieny jamy ustnej, jest również uzasadniony. Z przeprowadzonych w 2012 roku badań epidemiologicznych wynika, że częstość występowania próchnicy u 18-latków wynosiła aż 96,1% [1]. W 2010 roku wśród osób w wieku

35-44 lat co najmniej 28 zębów zachowanych miało tylko 45,9% populacji, a 1,5% było bezzębnych [1]. W grupie wiekowej 65-74 lat aż 43,9% osób było bezzębnych (2009) [1]. Stan świadomości zdrowotnej w Polsce jest więc wciąż niewystarczający. O ile wśród osób z zachowanym uzębieniem zrozumienie istoty konieczności codziennego szczotkowania zębów jest zdecydowanie łatwiejsze, stąd też higiena uzębienia jest bardziej rozpropagowana, o tyle wśród populacji bezzębnej zachodzą pewne trudności w osiągnięciu tego celu. Wielu pacjentów bowiem posiada mylne przekonanie, że wraz z utratą zębów własnych ustaje potrzeba dbania o higienę. W Polsce rocznie wykonuje się około miliona protez ruchomych, w tym wiele nietolerowanych przez pacjentów, których użytkowanie prowadzi do powstawania stomatopatii protetycznych [2]. Słuszność zwrócenia uwagi na higienę bezzębnej jamy ustnej jest więc uzasadniona.

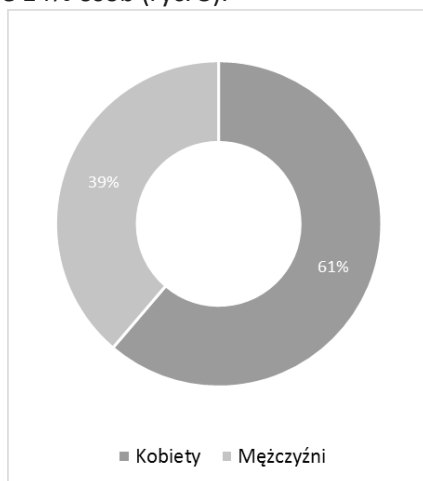
Cel pracy

Celem pracy była ocena świadomości pacjentów bezzębnych użytkujących protezy całkowite w zakresie higieny jamy ustnej i uzupełnień protetycznych, ze szczególnym uwzględnieniem sposobu przechowywania protez po wyjęciu ich z jamy ustnej.

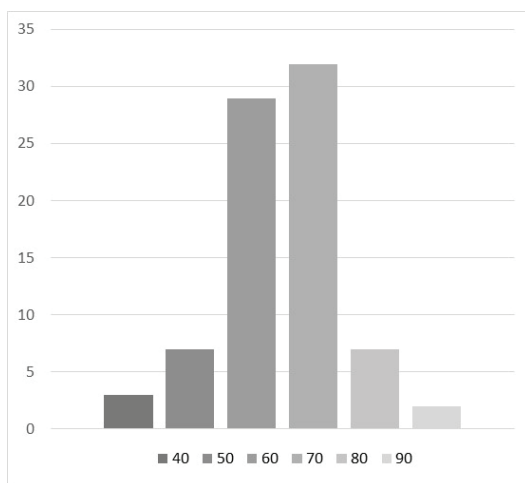
Metoda i materiał badawczy

Badania dokonano przy użyciu anonimowej ankiety składającej się z dziesięciu krótkich pytań. W kwestionariuszu znalazły się pytania o poziom higieny uzębienia przed jego utratą, czas, od którego użytkowane są protezy całkowite, częstotliwość i sposób mycia protez, długość noszenia protez w ciągu doby, a także sposób ich przechowywania po wyjęciu z jamy ustnej. Na końcu zamieszczono również pytania o częstotliwość uczęszczania ankietowanych na wizyty kontrolne do lekarza dentystry oraz o obecność jakichkolwiek dolegliwości ze strony jamy ustnej. Określono również wiek, płeć, wykształcenie ankietowanych. W badaniu wzięło udział 80 osób z bezzębiem, głównie ze Śląska. W grupie badawczej znalazło się 49 kobiet i 31 mężczyzn (ryc. 1). Wiek większości respondentów oscylował między 60. a 80. rokiem

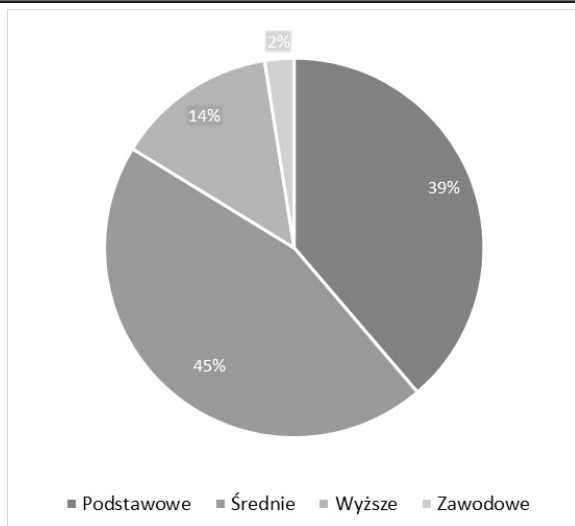
życia (ryc. 2). Wśród ankietowanych przeważało wykształcenie średnie (45%) oraz podstawowe (39%), a ukończenie studiów wyższych zadeklarowało jedynie 14% osób (ryc. 3).



Ryc.1. Płeć w grupie badawczej



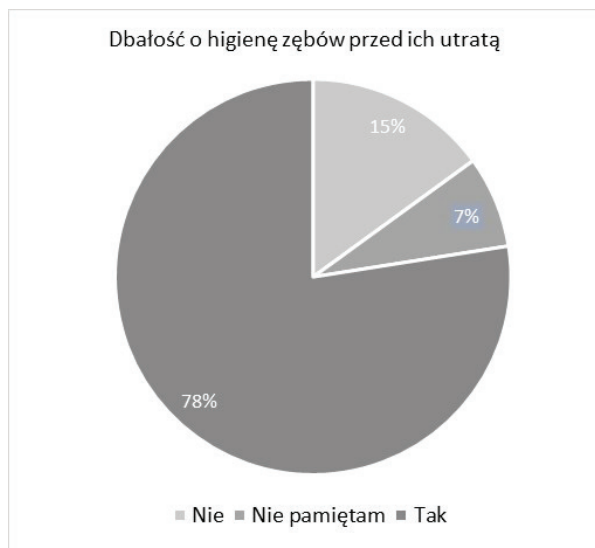
Ryc. 2. Wiek w grupie badawczej



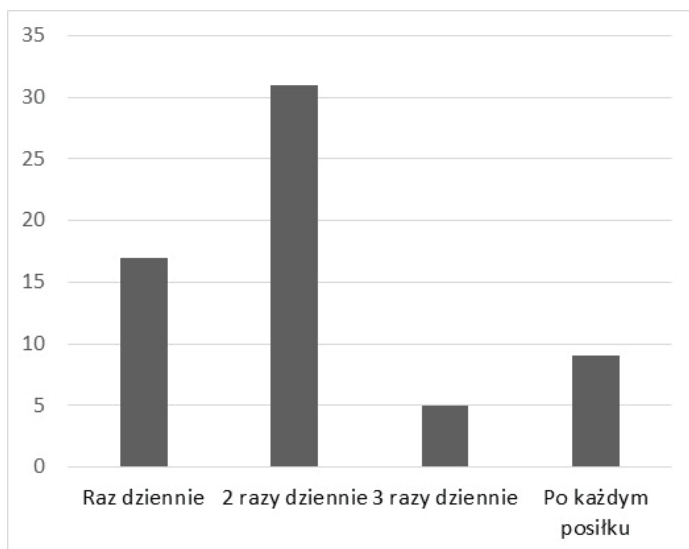
Ryc. 3. Wykształcenie w grupie badawczej

Wyniki

Niemal 80% ankietowanych podało, że dbało o higienę zębów przed ich utratą, przy czym połowa z nich szczotkowała zęby dwa razy dziennie, 27% raz dziennie, a tylko 15% robiło to po każdym posiłku (ryc. 4,5). Nikt ponadto nie stosował nitki dentystycznej ani płynu do płukania jamy ustnej. Często zdarza się, że higiena jamy ustnej sprawia trudności. Nierzadko pacjenci nie decydują się na leczenie zachowawcze, powołując się na koszty i problematykę leczenia oraz związaną z nim konieczność poprawienia higieny. Skłaniają się ku usunięciu zębów i wykonaniu protezy trwając w błędnym przeświadczeniu, że brak zębów własnych zwalnia z obowiązku właściwego pielęgnowania jamy ustnej.



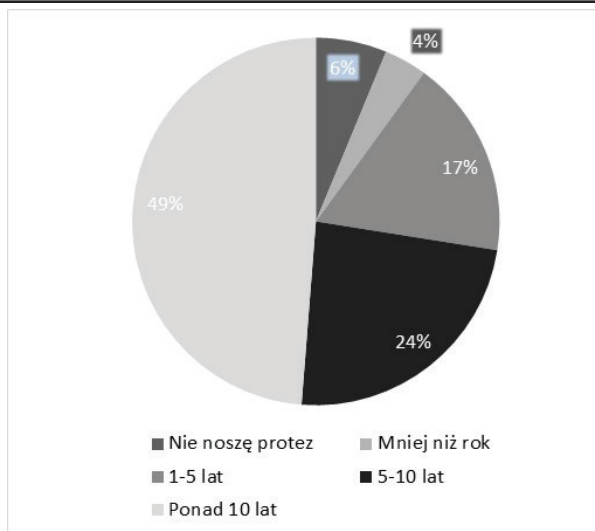
Ryc. 4 Szczotkowanie zębów własnych przed ich utratą



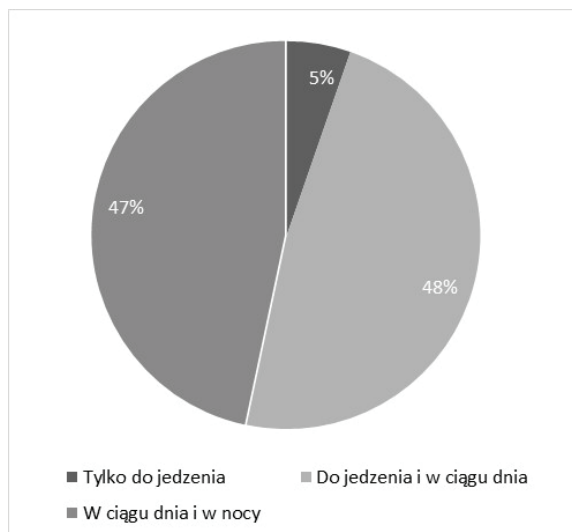
Ryc. 5. Szczotkowanie zębów własnych przed ich utratą

Przeważająca liczba ankietowanych używa protez całkowitych już od ponad 10 lat (ryc. 6). Z zebranych odpowiedzi wynika, że spośród osób, które noszą wykonane dla nich uzupełnienia protetyczne, prawie połowa z nich nosi je przez całą dobę, nie wyjmując ich przed snem. Co ciekawe, 5% ankietowanych wkłada protezy do jamy ustnej tylko na czas posiłku (ryc. 7). Kwestia noszenia protez w czasie snu jest wciąż problemem nierozwiązanym. Z jednej strony zdejmowanie protez ma zbawienny wpływ na stan błony śluzowej jamy ustnej, z drugiej jednak może negatywnie wpływać na relację zuchwy do szczęki [4]. W piśmiennictwie dominuje jednak pogląd, że protez nie powinno się nosić przez całą dobę, gdyż zarówno ciągły ucisk upośledzający ukrwienie śluzówki jak i zalegająca płytka protez sprzyjają rozwojowi stomatopatii protetycznych [2,3,4,6,7,8].

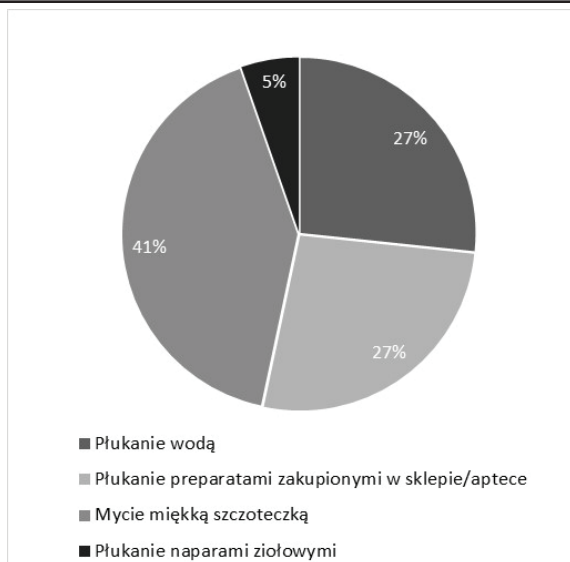
85% respondentów podało, że wie o konieczności dbania o higienę bezzębnej jamy ustnej, przy czym jako źródło tej wiedzy zwykle podawano lekarza dentyzę, media czy otoczenie. W kilku przypadkach to technik dentystyczny udzielił badanym takiej informacji. Okazało się jednak, że aż 93% prowadzi codzienną higienizację jamy ustnej, co oznacza, że część osób uznała według własnego osądu, że tak należy postępować. Jeśli chodzi o sposób przeprowadzania higienizacji, 27% zadeklarowało, że płucze jamę ustną samą wodą i nie stosuje żadnych innych środków. Ten sam odsetek używa zamiast wody specjalnych płukanek. Niespełna połowa ankietowanych myje błonę śluzową miękką szczoteczką, a część z nich dodatkowo płucze jamę ustną specjalnymi preparatami (ryc. 8).



Ryc. 6. Czas użytkowania protez całkowitych

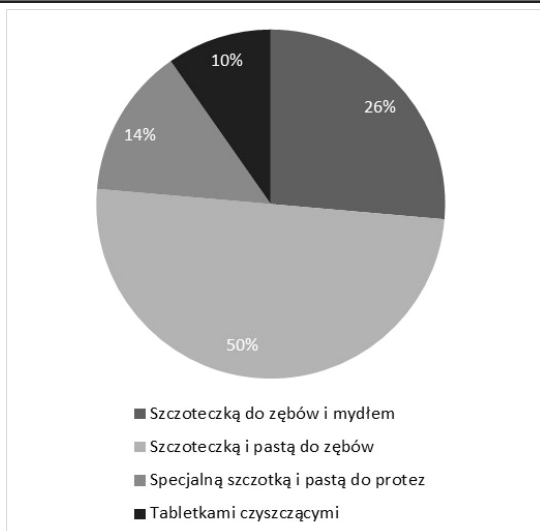


Ryc. 7. Długość noszenia protez w ciągu doby

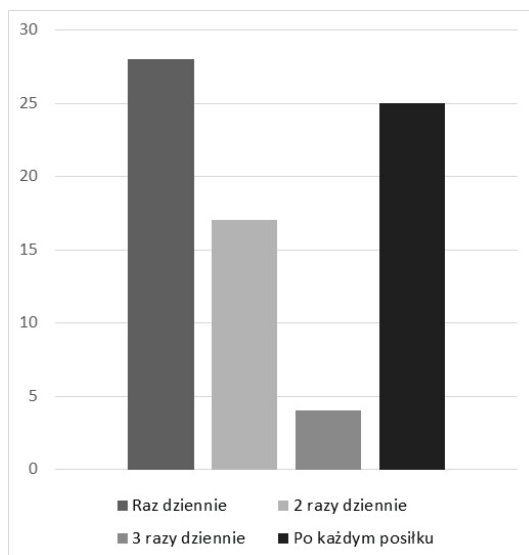


Ryc. 8. Sposoby przeprowadzania higienizacji bezzębnej jamy ustnej u ankietowanych

Przechodząc do higieny protez, ankietowani w 97% wiedzą o takiej konieczności i niemal taki sam procent osób faktycznie codziennie myje protezy. Najwięcej, bo 50% ankietowanych, używa w tym celu szczoteczki i pasty do zębów, 26% szczoteczki do zębów i mydła a tylko 14% szczoteczki do protez i specjalnych past do protez, przy czym w przybliżeniu co czwarta osoba stosuje dodatkowo tabletki czyszczące. 10% do mycia protez używa tylko tabletek czyszczących (ryc. 9). Badani w większości przeprowadzają ten zabieg raz dziennie, trochę mniej powtarza go po każdym spożytym posiłku (przy czym w większym odsetku deklarują to kobiety). Reszta robi to dwa lub trzy razy w ciągu dnia (ryc. 10). Higiena jamy ustnej po utracie zębów jest nie mniej ważna niż higiena uzębienia. Polscy autorzy od lat opisują zasady prawidłowego korzystania z protez ruchomych. Ważne jest, żeby efektywnie usuwać płytkę z protez, nie zapominając jednocześnie o błonie śluzowej jamy ustnej - najlepiej robić to po każdym posiłku szczotką do protez z podwójnym włosiem oraz mydłem (lub pastą do protez), a dziąsła masować miękką szczoteczką i przepłukiwać [2-8].

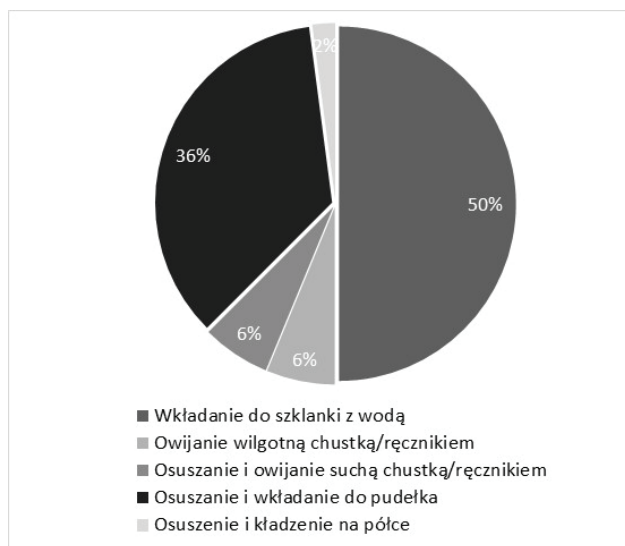


Ryc. 9. Sposoby oraz częstotliwość mycia protez wśród ankietowanych



Ryc. 10. Sposoby oraz częstotliwość mycia protez wśród ankietowanych

Badani zostali również zapytani o sposób przechowywania protez po wyjęciu ich z jamy ustnej. Z analizy ankiet wynika, że wśród osób, które wyjmują protezy na noc, 50% wkłada je na ten czas do szklanki z wodą, 44% trzyma je na sucho, w pudełku, owinięte chustką czy położone na półce a 6% wybiera metodę pośrednią, czyli po umyciu owija protezy w wilgotną chustkę, gazę czy ręcznik papierowy (ryc. 11). Dla utrzymania protez w dobrym stanie ważne jest to, w jakim środowisku są one przechowywane poza jamą ustną. Co do tego zdania są także podzielone. Przechowywanie protez na sucho ogranicza co prawda rozwój na ich powierzchni m.in. *Candida albicans* [2], który zwiększa się w środowisku wilgotnym, z drugiej strony jednak może powodować zmiany objętości i przebarwienia protez a także zmiany właściwości samego materiału [9]. Szczególnie jest to istotne dla protez wykonanych z acetalu czy acronu, których producent oficjalnie poleca trzymanie protez w środowisku wilgotnym.



Ryc. 11. Sposób przechowywania protez w grupie badawczej

Na koniec poproszono respondentów o określenie częstotliwości swoich wizyt kontrolnych u lekarza dentysty oraz o podanie ewentu-

alnie występujących dolegliwości ze strony błony śluzowej jamy ustnej. 54% odpowiedziało, że umawia się na wizyty kontrolne, z tym, że większość (prawie połowa) z nich robi to rzadziej niż raz na rok i to głównie z powodu doskwierających dolegliwości. Połowa badanych nie zauważyła w jamie ustnej nic niepokojącego, 26% nie potrafiło stwierdzić niczego konkretnego, a 24% określiło występujące objawy głównie jako ból, obrzęk i zaczerwienienie. Na podkreślenie zasługuje fakt, iż większy odsetek ankietowanych, którzy cierpią na jakiegokolwiek dolegliwości, użytkuje protezy tylko w ciągu dnia, a nie, jakby mogło się wydawać, przez całą dobę. Zaobserwowano jednak, że osoby nieprzerwanie noszące swoje protezy, myją je częściej, niż te, które wyjmują protezy na noc.

Podsumowanie i wnioski

Na podstawie przeprowadzonego badania ankietowego można stwierdzić, że higiena uzupełnień protetycznych i bezzębnej jamy ustnej wciąż wymaga poprawy. Część pacjentów albo nie otrzymała informacji dotyczących prawidłowej częstotliwości i sposobu czyszczenia protez, albo informacje te były dla nich niezrozumiałe. Pacjenci zgłaszali również, że często zalecenia, które otrzymali od różnych lekarzy (i/lub techników) były sprzeczne ze sobą, co zniechęcało ich do właściwego dbania o protezy. Być może należałoby się zastanowić nad określeniem jasnych i jednoznacznych zaleceń dla pacjentów, które byłyby „złotym środkiem” i nakierowałyby ich na właściwe tory.

Bibliografia

- Jańczuk Z., Kaczmarek U., Lipski M (red.), *Stomatologia zachowawcza z endodoncją – zarys kliniczny*, Warszawa 2014.
- Spiechowicz E., *Protetyka Stomatologiczna - podręcznik dla studentów stomatologii*, Warszawa 2008.
- Dejak B. (red.), *Kompendium wykonywania uzupełnień protetycznych*. Otwock 2014.
- Karasiński A. (red.), *Protezy całkowite*, Katowice 2000.
- Taraszkiewicz-Sulik K., Krawczuk A., *Znaczenie higieny protez u pacjentów leczonych protetycznie – przegląd piśmiennictwa na przestrzeni 15*

lat, Twój Przegląd Stomatologiczny 2015, nr 7-8, s. 46-49.

Mierzwińska-Nastalska E., *Zasady użytkowania, czyszczenia i pielęgnacji protez całkowitych*, Protetyka Stomatologiczna, 2011, LXI, 4, 293-303.

Frączak B., Aleksandruk G., Brzoza W. i wsp., *Higiena jamy ustnej oraz ruchomych uzupełnień protetycznych*, Czasopismo Stomatologiczne 2009, 62, 3, 202-209.

Czerniawska-Kliman L., Nowak A., *Higiena ruchomych uzupełnień protetycznych*, Twój Przegląd Stomatologiczny 2013, nr 1-2, s. 40-42.

Craig R., Powers J., Wataha J., *Materiały stomatologiczne*, Wrocław 2000.