

Смер: Разредна настава, *Васпитач у предшколским установама*

Предмет: *Школска хигијена и Хигијена у предшколским установама, 1 година*

Тема: *Одржавање хигијене усне дупље*

Наставник: Проф.др Невенка Зрнзевић

Одржавање хигијене усне дупље






Обољења уста и зуба представљају важан јавноздравствени проблем у многим земљама света, јер су веома распрострањена и њихов утицај на социјалном и индивидуалном нивоу је значајан. Иако директно не угрожавају живот, она значајно утичу на животне, радне и друге способности појединца, и могу, ако се занемаре, да изазову озбиљне компликације.

У свету 60%-90% школске деце има зубни квар, а 30% становништва од 65 до 74 године старости ниједан свој зуб. Само 8,3% становника Србије старијих од 25 година имају све своје зубе.

Орална хигијена представља хигијену уста и зуба, једна је од најзначајнијих мера за очување и унапређење оралног здравља. Осим што нам помаже да се осећамо добро и изгледамо лепо, здрави зуби нам омогућују правилну исхрану и говор. Ова врста хигијене чини превентиву како од разних врста обољења зуба, тако и од обољења дигестивног тракта и целог организма.

Ако се не одржава хигијена уста јављају се разна обољења као што су ангине, гингивитис, каријес, стоматитис, болести изазване паразитима, гљивицама, као и многа друга обољења. Због тога је орална хигијена наш првенствени задатак, поготову што процес чишћења није сложен, и многима је ушао у навику. За здрав и блистав осмех неопходно је редовно и правилно прање зуба, језика и образа, правилна исхрана и контрола код стоматолога на сваких 6 месеци. При редовној оралној хигијени се користе зубна четкица, зубна паста, конач за чишћење међузубних простора, а као помоћна средства ту су и раствори за испирање уста.

Опште препоруке за очување оралног здравља су:

-  одржавање адекватне хигијене (редовно прање зуба)
-  посете стоматологу
-  смањење уноса шећера и избалансирана исхрана
-  престанак пушења и конзумирања алкохола
-  коришћење заштитне опреме за спортске активности.

Правилна хигијена уста и зуба је предуслов за очување здравља. Лоше здравље усне дупље утиче на целокупни организам, али и обрнуто, одређене болести утичу на стање уста и

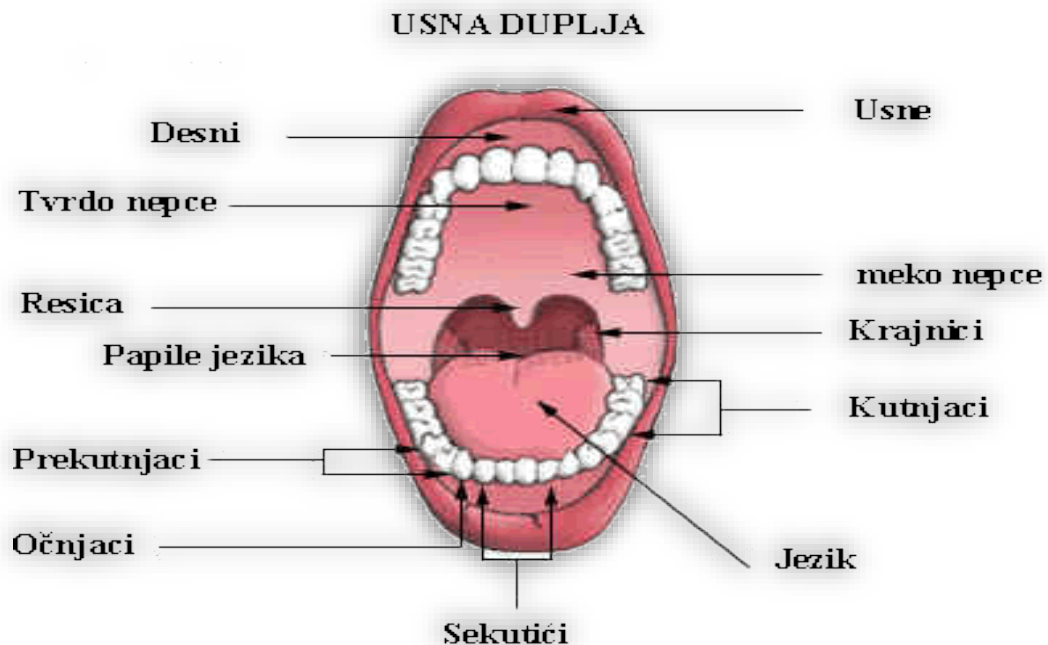
зуба. Мере заштите зуба треба спроводити током читавог живота почевши и пре ницања зуба, тј. током трудноће.

Усна дупља(лат.*Cavitas oris*) је почетни део дигестивног система у којем се врши механичка обрада хране и започиње њена хемијска дигестија. Усна дупља почиње усним отвором а завршава се ждрелом и садржи неколико органа који осим улоге у дигестивном систему, играју важну улогу и у вокализацији. Органи усне дупље су: језик, зуби, десни, усне и пљувачне жлезде. У састав усне дупље улазе и горње и доње непце, али и бочни зидови меког ткива образа.

Језик је мишићни орган усне дупље. Заузима централни део дупље. Има велики број функција: приликом жвакања, обрће и помера храну, представља орган укуса, а важан је и за вокализацију. То је једини мишић у човековом телу који је везан само за један крај.

Зуби су чврсте творевине изграђене од дентита чија је основна улога кидање и уситњавање хране. Разликујемо млечне зубе и сталне зубе. Разликујемо: секутиће, очњаке, прекутњаке и кутњаке.

Десни су изграђене од епитела мастикаторног типа и покривају делове мандибуле, максиле и врат зуба.



Слика 1. Усна дупља

Усне се налазе на самом почетку усне дупље. Разликују се доња и горња усна. Усне су обично црвене боје због бројних капилара које садрже. Такође садрже и одређене вене и артерије, али и нерве.

Пљувачне жлезде- производ лучења пљувачних жлезда је пљувачка која представља комплексну смешу воде, јона, ензима и различитих бактериостатских супстанци, а чија је улога лубрикација усне дупље као и почетно разлагање угљених хидрата под утицајем ензима амилазе. Пљувачне жлезде се деле на: мале пљувачне жлезде и велике пљувачне жлезде.

Обољења усне дупље

Сва обољења усне дупље деле се: на обољења језика, обољења зуба и десни, обољења усана, обољења пљувачних жлезда и обољења меких ткива усне дупље.

Обољења језика - Лингва географика (*lingua geographica*) или географски језик је обољење које се често јавља код деце, два пута чешће код особа женског пола него код мушкараца (сл.2). Као могући разлози настанка обољења наводе се: алергије, наслеђивање, анемије, стрес.. Карактерише се кружним променама које се јављају на горњој површини језика. Промене су у центру црвене, док су на ивицама жуте. Приликом интензивног јављања, спајају се и праве вијугаве линије које личе на географску карту. Лечи се отклањањем узрока настанка.



Сл. 2. Лингва географика



Сл. 3. Лингва нигра

Лингва нигра (*lingua nigra*) или црни језик, познатији још као *длакави* или *чупави* језик, се јавља најчешће код млађих мушкараца (сл.3). Сматра се да настаје приликом дугог узимања антибиотика, дувана, кафе, због бактерија и гљивица, као и код дијабетеса. Код обољења долази до увећања кончасте папиле која се налази на горњем делу језика. Увећане папиле личе на власи косе. Оне образују на језику црну

плочу овалног или троугластог облика. Болест пролази спонтано. Папиле се могу уклонити четкицом.

Макроглосија (macroglossia) или увећање језика се може јавити код неких алергијских реакција, код малигних и бенигнух тумора, код хормонских поремећаја, неких синдрома... Увећање језика може проузроковати померање зуба напоље, појаве размака између зуба, отежан говор, код неких пацијената се дешава то да због увећања не могу затворити уста, па су она полуотворена.



Слика 4. Макроглосија



Слика 5. Глоситис ромбик медијана

Глоситис ромбик медијана (glossitis rhombic mediana) или ромбоидни глосит је обољење које се јавља као последица непотпуног срастања бочних половина језика, те се на споју средње и задње трећине језика, испод нивоа околне слузокоже, ствара површина овалног или ромбоидног облика. Оно је без папиларног омотача и може бити: црвене, жућкасте, тамноцрвене и сивобеле боје. Обично се јавља код дуге инфекције кандидом.

Леукоплакија или *пушачки језик* се одликује појавом глатких, белих плоча на језику, испресецаних унакрсним браздама (сл.6). Узрок настанка овог обољења је непознат, али се сматра да пушење може довести до овог обољења. Појава леукоплакије се сматра преканцерозним стањем. Лечење се састоји у престанку пушења, примењивању хигијене уста, али и хируршке интервенције.



Сл.6.Леукоплакија



Слика 7.Тумори језика

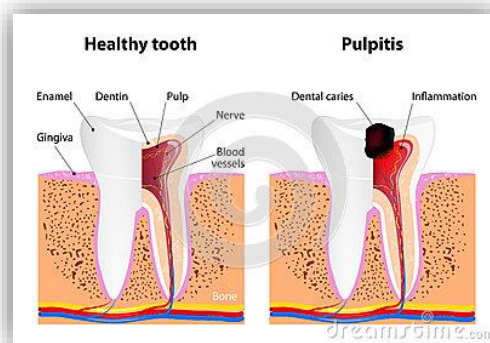
Тумори језика су обољења која се чешће јављају код мушкараца, него код жена. Не зна се тачан узрок рака, али фактори који су значајни за његов настанак су: пушење, HPV вирус, алкохол и друго. Код овог обољења карактеристична је упала грла, која не пролази, беле или црвене флеке на језику, бол при гутању, утрнулост у устима, необјашњиво крварење језика. Обично се лечење спроводи одмах по откривању и то хируршко лечење, радиотерапија и хемотерапија.

Обољења зуба и десни

Каријес је болест у току које бактерије оштећују тврда зубна ткива као што су глеђ, дентин и цемент. Ова ткива се деминерализују и распадају стварајући шупљину у зубу. Ако се не лечи долази до појаве бола, који се повећава на топло или хладно и слатко, оштећења зубног живца и инфекције околног ткива. Прво се јавља ситна тачка на површини зуба, а касније се шири и јавља се кавитет. Каријес проузрокују различите бактерије које стварају киселе материје у присуству фруктозе и глукозе. Лечење се врши код стоматолога, уклања се размекшали дентин, а затим се плумбира зуб.



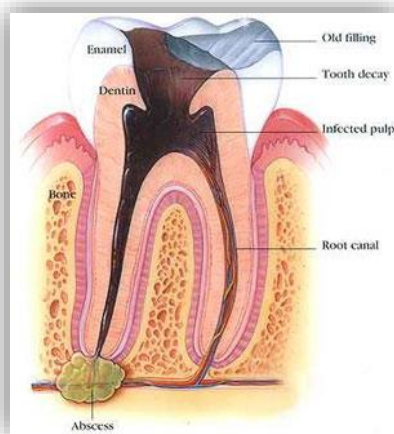
Сл. 8. Каријес



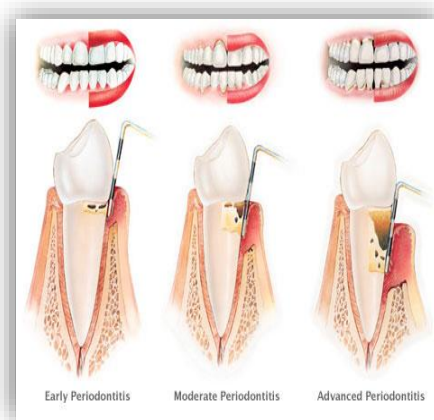
Слика 9. Упала зубног живца

Упала зубног живца (pulpitis) настаје када се, због оштећеног дентина, живац излаже надражајима из усне дупље. Бактерије из уста продиру у унутрашњост зуба и токсинима оштећују зубни живац. Због тога долази до појаве јаког бола, који је континуиран. Када дође до упале живца једино решење за тај зуб је да се живац извади, а шупљина у зубу да се попуни. Тада болови нестају, а зуб може трајати до краја живота. Ако се ово обољење не лечи, бактерије потпуно уништавају живац, долази до тренутног престанка бола, па обично пацијент одложи посету стоматологу. Бактерије се шире ка корену зуба, а то за последицу има стварање новог обољења гангрене зуба.

Гангрена зуба је одумирање зубног живца услед дејства бактеријских токсина. Приликом овог обољења, када се зуб отвори, можемо осетити јако непријатан мирис (сл.10). Када се зуб отвори долази до престанка болова, међутим такав зуб треба лечити разним лековима, кроз неколико сеанси, и после тога зуб затворити. Ако се не лечи, бактеријска инфекција даље напредује ка отвору на врху корена зуба.



Сл. 10. Гангрена зуба



Сл. 11. Запаљење ткива око корена зуба

Запаљење ткива око кореназуба (parodontitis) настаје када због продора бактеријских токсина преко отвора на врху корена зуба и почну да делују на околно коштаном ткиву, оштећују га и деминерализују (сл.11). Зуб постаје изузетно осетљив на загриз. Организам се брани, те се ствара гнојна секреција. Ако она пронађе пут кроз отвор на врху корена или се пробије кроз кост према усној шупљини симптоми се смањују, али је инфекција и даље присутна. Већи проблем настаје када је онемогућено отицање гноја и тада долази до отока на лицу који се шири према суседним просторима. Оток често може да изазове отежано дисање и гутање. Лечење обухвата дренажу, декомпресију и касније, када се инфекција смири, употребу ласера и коначно херметичко затварање.

Упала десни (gingivitis) које крваре на додир су први знак да се у усној шупљини развија обољење. Обољење се јавља код 80% популације. Најчешће је последица лоше оралне хигијене. Узрокује га зубни плак који је пун бактерија које оштећују зуб. Гингивитиси могу бити веома различити по облику и врсти. Најзаступљенији је тзв. **катарални облик** који се манифестује отоком и црвенилом десни, крварењем које се јавља прво на неке јаке надражаје и приликом прања зуба, а на крају и на најмање иритације. Најважније је, када се примете неки од ових симптома, да се обратимо стоматологу да не би дошло до напредовања процеса са десни на кост, а тада су и лечење и симптоми много тежи.



Сл.12. Упала десни



Слика 13. Крварење десни

Крварење десни је веома озбиљно обољење. Узроци крварења десни могу бити пад имунитета, пушење, упале горњих дисајних путева, недостатак витамина С, наслагае назубима које су пуне бактерија, хормонски поремећаји и каменац. Узрок крварења може бити и наследан. Код жена се често дешава да имају проблем са отицањем и крварењем десни током пубертета, у предменструалном периоду, током трудноће и менопаузе. Код пушача постоји велика опасност да дође до крварења десни. Почетни стадијум је крварење код прања зуба, он се мора одмах лечити. Лечење је дуготрајан процес. Крварење десни није безазлена болест јер може довести до разлагања кости око зуба и на крају до испадања зуба.

Обољења усана

Хеилитиси су болести усана које су веома распрострањене. Могу да се јаве као самостална обољења или код неких општих обољења као пропратни симптом. Најчешће се јавља у угловима усана тзв. - *angulariheilitis*, тзв. жвале. Узроци могу бити разни и то су повреде усана, појачано лучење пљувачке, анемије, недостатак Б витамина, дијабетес, инфекције... Манифестује се благим пецкањем и лепљењем у угловима усана због чега људи влаже усне језиком те дирају прстима и доводе до накнадне инфекције па се тако стање погорша. При јачем отварању уста, углови усана пуцају и крваре, што је веома болно. Поред овог хеилитиса, постоји и хеилитис изазван сунчевим зрацима – *solari heilitis*, он се карактерише увећањем и црвенилом усана. Хеилитис који се јавља код алергијских реакција је *alergijski heilitis*, и он настаје као последица алергије на козметику. Данас се хеилитиси веома успешно и безболно лече применом диодних ласера.

Грозница на усни (*herpes labialis, herpes febrilis*) је веома честа инфекција усана коју узрокује херпес-вирус тип 1. Вирус се шири додиром или преко прибора и посуда за јело, прибора за бријање... На отеченој, црвеној и болној кожи са спољне стране усне или поред ње јављају се мали пликови испуњени течношћу.

Пликови временом почињу да пуцају и из њих цури секрет. Након тога се ствара краста жуте боје која отпадне, те раница зацели након 7-10 дана. Симптоми се могу јавити 2 до 20 дана након што је организам био изложен вирусу. 1-2 дана пре избијања плика на том месту се може осетити свраб, бол, боцкање или пецкање. Прву инфекцију могу пратити и општи симптоми заразне болести - повишена температура, општа слабост и увећани лимфни чворови на врату.



Сл. 14. Хеилитиси

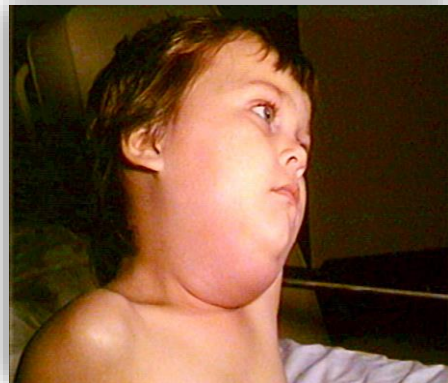


Слика 15. Грозница на усни

Први контакт са овим вирусом, догоди се обично у раном детињству и може проћи чак и без симптома. Након прве инфекције, вирус остаје у нервним ћелијама и може се поновно активирати периодично, узрокујући поновну појаву симптома најчешће на истом или приближно истом месту. Његово поновно јављање могу подстаћи стрес, повишена температура, менструација или сунчање. Обољење само пролази, без неког посебног лечења. Понекад се пацијентима преписују масти и евентуално антисимптоматска терапија. Инфекције вирусом *herpes simplex* могу имати озбиљне компликације. Једна од најтежих је инфицирање ока и могући настанак слепила.

Обољења пљувачних жлезда

Заушке (epidemijski parotitis) је једно од најопаснијих обољења везаних за пљувачне жлезде. То је инфективно, акутно, заразно и генерализовано обољење које карактерише оток жлезда. Изазивач овог обољења је вирус Mumps, који се преноси директним контактом са оболелом особом или преко капљица. Први симптоми су дрхтавица, малаксалост, главобоља, повишена температура и сл.. Касније је јавља интензиван бол у подручју доње вилице и оток паротидне жлезде и оклног ткива. Као компликација заушки јављају се упале тестиса, јајника, коре великог мозга и панкреаса. Лечење је углавном симптоматско. Као вид превенције ове болести користи се тзв. MMR комбинована вакцина. Даје се деци узраста од 11. до 14. месеца живота.



Слика 16. Заушке

Цитомегалија се јавља код превремено рођене деце и одојчади, а изазива је цитомегаловирус. Болест се карактерише промена на жлездама, анемијом, иктерусом, церебралним и другим променама. Лечење је симптоматско.

Обољења меких ткива усне дупље

Бела мрежица на слузокожи оба образа симптом је аутоимуног кожног обољења *lichen planus*. Ово обољење је учестало са стресом, а чак 20% пацијената испољавање болести има искључиво у устима (сл 18). Осим ове „фине чипке зелплъене на слузокожу

образних страна усне дупље“, у устима могу да се јаве и ранице, пукотине и беле наслаге. Црвенкаста оштећења слузокоже са белим мрежицама карактеристичне су за дискоидни лупус.



Сл.18. Бела мрежица



Сл. 19. Афте

Афте се веома често јављају у устима (сл.19). Сматра се да сваки пети човек болује од афтозних лезија. То су болне промене правилног облика, жућкасте боје, ограничене црвеним прстеном, које се појављују у неправилним временским размацима. Узроци настанка су многобројни: наслеђе, повреде, пушење, хормонски поремећаји, бактерије и вируси, пад имунитета, недостатак гвожђа... Ове промене су веома болне и непријатне, па отежавају нормално функционисање. Како је технологија напредовала, данас је лако да се отклоне ове промене и то различитим ласерима.

Одржавање хигијене усне дупље

Хигијена уста и зуба је битна не само за здравље истоимених органа већ и за здравље читавог организма. Сматра се да устима треба поклонити посебну пажњу и због тога што се у устима налазе више штетних бактерија него што се то налази у неком другом отвору тела, као и због тога што преко њих улазе у организам и многи изазивачи заразних обољења, пре свега цревних. Инфекција крајника и ждрела, али и инфекција зуба може се проширити и на друге органе, срце и бубреге, што може бити опасно по живот. Прехладе тела најчешће се манифестују првим знацима на ждрелу, и она настаје због промаје, конзумирања хладне хране (сладолед) и пића, слабијег облачења итд. Употреба слатке хране, разних слаткиша и чоколаде, изазива стварање претеране киселости и подстиче развој бактерија у устима и на зубима, па после долази и до упале ждрела и оштећења зубне глеђи и инфекције зуба. Томе доприносе остаци хране, која трули и ствара задах, а истовремено служи као хранилиште клицама.

Заштита уста и зуба почиње од раног детињства, а већ од 4 године треба дете учити да само брине о хигијени својих уста и зуба.

Зуби и десни се перу **четкицом и пастом**. **Четкица** треба да буде довољно тврда да чисти зубе, али не превише како не би повредила десни. Код добре четкице, приликом притиска, длаке четкице се умерено савијају. Четкица, наквашена са мало воде и са нанесеном пастом дужине до 1цм, повлачи се од десни и корена зуба према врху зуба и са предње и задње стране. Прво се перу горњи зуби, од задњих према предњим, па онда исто тако доњи. **ЗУБИ СЕ ПЕРУ НАЈМАЊЕ ДВА ПУТА ДНЕВНО**, после јела: ујутру, након устајања, и увече, пре спавања. Препоручљиво је да се пеу и после сваког јела. Уколико неко има навику да пере зубе само једном дневно онда се препоручује да то буде увече, како би се пре спавања одстранила храна и други продукти и на тај начин спречило или умањило труљење у току ноћи, када зуби мирују и када сами себе не могу штитити механичким ефектом који се користи преко дана. Данас у продаји има усавршених четкица за зубе, које се разликују за одрасле и за деци, по дужини, по ширини, по густоћи длака, али и по анатомском моделирању које дозвољава лакше чишћење и прање зуба. Четкица за зубе и остали прибор за хигијену зуба треба да је индивидуалан, како се бактерије и инфекције не би пренеле на другу особу. Повремено четкицу треба прокувати, као начин дезинфекције, или је ставити у неко дезинфекционо средство.

Пасте за зубе су различитог квалитета, укуса и мириса, а најбоље су оне које садрже флуор као заштитно средство зубне глеђи.

Чачкалице за чишћење зуба треба користити само када не можемо одстранити остатке хране четкицом, јер се чачкалицом може оштетити глеђ и слузокожа.

Данас се све више препоручује употреба **стоматолошког конца** за чишћење међузубног простора. Деци се он препоручује тек онда када им никну стални зуби.

Ради заштите уста и зуба не треба узимати сувише врућу храну и пиће, нити претерано чврсте намирнице које могу оштетити зубе.

Уколико у току прања дође до крварења, и то се понавља, потребно је отићи до стоматолога ради савета и лечења. У таквим случајевима је сигурно дошло до оштећења или ослабљења слузокоже, која се опоравља узимањем витамина С и испирањем благим дезинфекционим средствима (чај од камилице).

Препоручљиво је да се млечни зуби негују као и остали.

Потребно је код стоматолога контролисати зубе **два пута** годишње, како би се на време спречио и лечио каријес, који је узрок пропадања многих зуба.

СВАКИ ОБОЛЕЛИ ЗУБ КОЈИ СЕ МОЖЕ ЛЕЧИТИ НЕ ТРЕБА ВАДИТИ!

У хигијени уста треба знати да узимање хладне хране или пића, дисање на уста, а не на нос, може довести до прехладе грла, посебно када је ваздух сув и нечист, са прашином и бактеријама којих свуда има. Такође је штетан и дувански дим, али и сваки други дим. Алкохол такође оштећује слузокожу уста, ждрела и грла, као што то чине и јаки зачини.

Постоје и многи други чиниоци који су штетни, али данас постоје различита средства за испирање и дезинфекцију усне дупље као што су разни чајеви, разне таблете за дезинфекцију уста и друга средства која се могу набавити у боље опремљеним апотекама.

Одржавање хигијене уста и зуба мора бити саставни део редовне телесне неге. Код деце треба развити навику жвакања, употребу чврсте хране, која механички чисти зубе и спречава фиксирање зубног каменца. При узимању шећера и слаткиша долази до њихиве ферментације и стварања млечне и других киселина, које утичу на појаву каријеса зуба. Редовно прање и нега зуба треба да почну од 3 године живота, када израсту млечни зуби. Најчешће је прање увече, али и ујутру, после доручка, јер се тако одстрањују микроорганизми и наслаге на зубима. Зуби се перу четкицом ретких редова и кратке длаке, уз употребу хигијенских пасти, без квашења, и то тако што се четка креће од гингиве према круни зуба. Треба да се очисте све површине зуба. Пожељно је енергично испирање уста и зуба после узимања хране, а нарочито ако садрже лепљиве угљене хидрате. Важна хигијенска мера је повремено отклањање зубног каменца. Одлазак код стоматолога је важан на сваких 6 месеци.