

Wiedza dzieci i młodzieży z województwa lubelskiego na temat zastosowania przyborów higienicznych w profilaktyce próchnicy zębów

Mariola Król¹, Magdalena Grobelny¹

¹ Studentka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Król M, Grobelny M. Wiedza dzieci i młodzieży z województwa lubelskiego na temat zastosowania przyborów higienicznych w profilaktyce próchnicy zębów. Med. Og Nauk Zdr. 2014; 20(3): 335–340. doi: 10.5604/20834543.1124668

Streszczenie

Wprowadzenie. Indywidualne zaangażowanie jednostki oraz posiadana wiedza na temat realizacji domowych zbiegów profilaktyczno-higienicznych, stanowią istotny element szeroko pojętego zapobiegania chorobie próchnicowej zębów, dlatego też wiedzę tę należy rozpowszechniać już od najmłodszych lat życia człowieka.

Cel pracy. Celem pracy było poznanie poziomu wiedzy dzieci i młodzieży na temat zastosowania przyborów higienicznych w profilaktyce próchnicy zębów.

Materiał i metody. Metodą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny, natomiast za narzędzie badawcze posłużył autorski kwestionariusz ankiety. Sondażem objęto uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz szkół średnich funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego.

Wyniki. Analiza badań wykazała, że ankietowani nie są świadomi tego, iż szczoteczki członków rodziny należy trzymać w ten sposób, by nie miały ze sobą styczności (69,38%), a także, że szczoteczkę powinno się wymieniać po infekcji gardła (62,79%). Ponad jedna trzecia osób odpowiednio często wymienia szczoteczkę do zębów na nową (37,21%), jednak pozostali ankietowani robią to zbyt rzadko. Prawie połowa badanych uczniów oczyszcza język z resztek pokarmu zawsze lub często (28,68%; 18,60%). Na zawartość fluoru w paście do zębów uwagę zwraca tylko 24,42% ankietowanych. Najczęściej wybieraną gumą do żucia była guma bezcukrowa (6,59%).

Wnioski. W programach edukacyjnych powinno się więcej uwagi poświęcić na omawianie sposobów i metod dbania o szczoteczkę do zębów oraz zastosowania przyborów higienicznych wspierających profilaktykę próchnicy zębów. Ważne jest również wzmacnianie odpowiedzialności rodziców za edukację zdrowotną dzieci, ponieważ do ich obowiązków należy interesowanie się stanem zdrowia jamy ustnej swoich pociech, realizacja podstawowych działań profilaktycznych, a przede wszystkim kształtowanie prawidłowych zwyczajów higienicznych.

Słowa kluczowe

próchnica zębów, profilaktyka, higiena, przybory dentystyczne

WPROWADZENIE

Jednym z warunków utrzymania zdrowia zębów oraz przyzębia, jest realizacja zachowań prozdrowotnych w zakresie higieny jamy ustnej. Za szczególnie skuteczną metodę profilaktyki choroby próchnicowej zębów uważa się systematyczne ich szczotkowanie z pomocą pasty zawierającej fluor, co zdaniem wielu autorów istotnie wpływa na spadek odsetka tej choroby w populacji [1].

Stan higieny jamy ustnej nie tylko zależy od zalegających resztek pokarmowych gromadzących się w okolicy zębów, ale również od złogów nazębnych takich jak: kamień nazębny, biały nalot, czy płytkę nazębną. W celu usunięcia resztek pokarmowych oraz złogów nazębnych konieczne są zabiegi higieniczne, których efekt zależy od zastosowanej metody, czasu, częstości i intensywności ich przeprowadzania. Dzięki prawidłowemu i systematycznemu pielęgnowaniu jamy ustnej można w około 50% zahamować przyrost nowych ubytków próchnicowych [2].

Wiadomo, że szczotkowanie zębów jest najskuteczniejszym sposobem utrzymania higieny jamy ustnej, gdyż nie

tylko pozwala usunąć resztki pokarmowe, ale likwiduje również próchnicotwórczą płytkę nazębną [3].

Czynność ta powinna trwać co najmniej 2 minuty oraz odbywać się według określonego schematu. Szczoteczkę do zębów należy przed użyciem odkazić lub wyparzyć. Po umyciu zębów oczyszczać pod strumieniem bieżącej wody oraz ustawić włosiem do góry w taki sposób, by nie miała ona kontaktu ze szczoteczkami innych członków rodziny. Należy również pamiętać o systematycznym wymianianiu szczoteczki do zębów na nową, szczególnie ważne jest to w przypadku choroby (grypy, infekcji gardła) [2].

Ponadto skuteczność szczotkowania zębów zależy od dodatkowych środków oczyszczających, takich jak na przykład pasty do zębów, płyny do płukania jamy ustnej czy nitki dentystyczne, które służą do usuwania resztek pokarmowych z przestrzeni międzyczębowych oraz płytki nazębnej z powierzchni stycznych zębów [2].

Pasty do zębów, oprócz działania profilaktycznego, usuwają również produkty fermentacji węglowodanów oraz chronią i wzmacniają szkliwo zębów. W tym celu do past dodawane są różne związki chemiczne, najczęściej są to związki fluoru, które redukują tworzenie się płytki nazębnej i wpływają na poprawę stanu dziąseł. Zaś płukanki do higieny jamy ustnej odświeżają oddech oraz prowadzą do usunięcia resztek pokarmowych i znacznego zmniejszenia ilości flory bakteryjnej [3].

Higiena jamy ustnej, profilaktyka fluorkowa, stosowanie laków szczelinowych oraz promocja zdrowia jamy ustnej są wciąż uważane za najważniejsze kierunki działań na rzecz zapobiegania próchnicy zębów [4].

Wiedza i umiejętność posługiwania się dodatkowymi przyborami higienicznymi oraz właściwa motywacja do ich stosowania pozwalają na bardziej skuteczne oczyszczenie miejsc trudno dostępnych, co odgrywa istotną rolę w efektywności zbiegów higienicznych [5].

Wielu autorów podkreśla szczególne znaczenie aktywnej postawy pacjenta w utrzymywaniu zdrowia jamy ustnej na właściwym poziomie (upodmiotowienie promocji zdrowia), wskazują także na konieczność zaangażowania i współdziałania lekarzy stomatologów oraz publicznej opieki stomatologicznej w propagowanie wśród pacjentów zdrowego stylu życia, znalezienie motywacji do zmiany dotychczasowych zachowań [6].

Indywidualne zaangażowanie jednostki oraz posiadana wiedza na temat realizacji domowych zbiegów profilaktyczno-higienicznych, które powinny być uzupełniane profesjonalnymi zabiegami w gabinecie stomatologicznym, stanowią istotny element szeroko pojętego zapobiegania chorobom jamy ustnej, dlatego też wiedzę tę należy rozpowszechniać już od najmłodszych lat życia człowieka [7].

CEL PRACY

Celem niniejszej pracy było poznanie poziomu wiedzy dzieci i młodzieży na temat zastosowania przyborów higienicznych w profilaktyce próchnicy zębów.

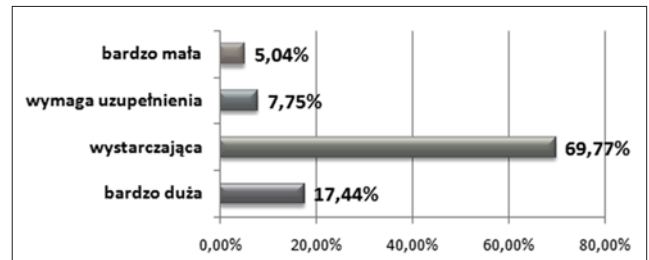
MATERIAŁ I METODY BADAŃ

Badania prowadzono w okresie od kwietnia do maja 2012 roku. Metodą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny, natomiast za narzędzie badawcze posłużył autorski kwestionariusz ankiety zawierający 20 pytań jednokrotnego i wielokrotnego wyboru. Sondażem objęto uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz szkół średnich mieszczących się na terenie województwa lubelskiego. Po uprzednim sprawdzeniu merytorycznym i formalnym uzyskanych ankiet, do analizy zakwalifikowano 258 poprawnie wypełnionych kwestionariuszy. Wartości analizowanych parametrów zaprezentowano przy pomocy odsetka.

WYNIKI

Znaczna część badanych wychowanków lubelskich szkół twierdziła, że ich wiedza na temat prawidłowego dbania o jamę ustną jest wystarczająca (69,77%). Bardzo dużą świadomość odnośnie do higieny jamy ustnej posiada w mniemaniu uczniów 17,44%. Zaledwie 7,75% badanych uznało, że ich wiedza wymaga uzupełnienia, a 5,04% ankietowanych przyznaje, iż nie jest zaznajomiona z omawianym tematem (ryc. 1).

Wiedza ankietowanych na temat sposobu dbania o szczoteczkę do zębów jest zadowalająca. Zdecydowana większość z nich dokładnie płucze szczoteczkę po umyciu zębów (92,64%), wymienia ją co jakiś czas (84,11%) oraz przechowuje w czasie podróży tego typu przybory higieniczne



Rycina 1. Samoocena wiedzy ankietowanych na temat prawidłowego dbania o jamę ustną

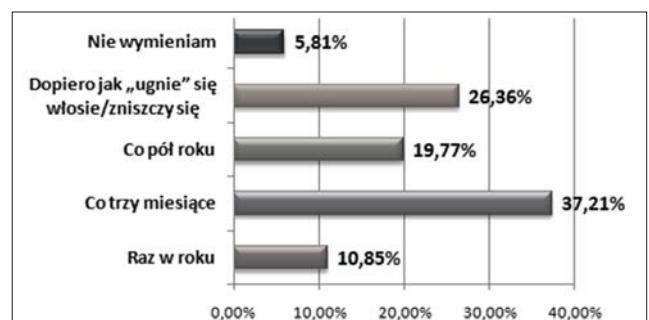
w odpowiednim pudełeczku (86,05%). Należy zaznaczyć, że warunkiem utrzymania dobrego stanu szczoteczki do zębów jest jej wyschnięcie pomiędzy kolejnym myciem zębów. Ponadto należy dbać o to, by szczoteczka była przechowywana w pionowej pozycji umożliwiającej wyschnięcie – świadomość tego faktu posiada aż 74,81% badanych. Analiza badań wykazała, że ankietowani nie posiadają zadowalającej wiedzy na temat konieczności oddzielnego trzymania szczoteczki do zębów tak, aby się nie stykała ze szczoteczkami pozostałych członków rodziny (69,38%) (tab. 1).

We włóknach szczoteczki do zębów gromadzą się drobnoustroje, które mogą być przyczyną reinfekcji. Dlatego też warto podkreślić, że duża grupa badanych nie wie, iż należy wymieniać szczoteczkę po przeziębieniu, grypie, infekcji jamy ustnej lub bólu gardła (62,79%).

Tabela 1. Sposoby dbania o szczoteczkę do zębów przez ankietowanych

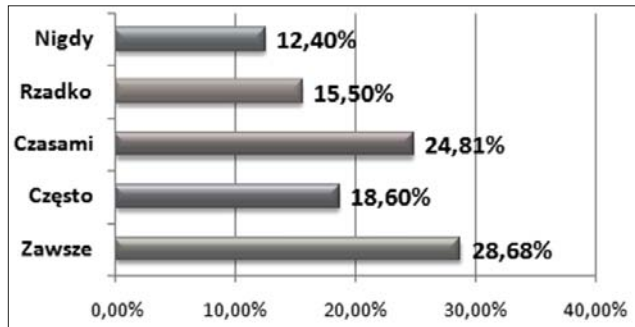
Dbalność o szczoteczkę do zębów	tak	nie
Dokładnie płuczę szczoteczkę po umyciu zębów	92,64	7,36
Trzymam szczoteczkę w pionowej pozycji, która umożliwia wyschnięcie	74,81	25,19
Wymieniam szczoteczkę co jakiś czas	84,11	15,89
Trzymam szczoteczki członków rodziny tak, by się ze sobą stykały	30,62	69,38
Wymieniam szczoteczkę po chorobie np. grypie, przeziębieniu	37,21	62,79
W czasie podróży trzymam szczoteczkę w plastikowym pudełeczku	86,05	13,95

Ponad jedna trzecia osób biorących udział w ankiecie odpowiednio często wymienia szczoteczkę do zębów na nową – 37,21% co trzy miesiące. Aż 26,36% uczniów decyduje się na wymianę szczoteczki dopiero wtedy, kiedy ulegnie ona zniszczeniu (26,36%). 19,77% badanych wymienia ją co pół roku, natomiast 10,85% raz w roku. Zdarzały się również odpowiedzi świadczące o tym, iż uczniowie nie wiedzą, że szczoteczkę do zębów należy regularnie wymieniać (5,81% – „nie wymieniam”) (ryc. 2).



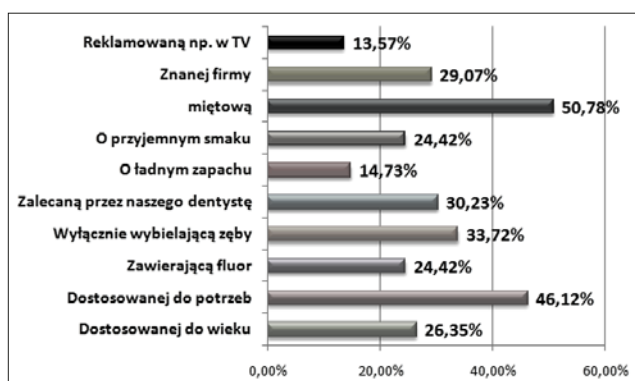
Rycina 2. Częstość wymiany szczoteczki do zębów przez ankietowanych

Analiza badań wykazała, że prawie połowa uczniów oczyszcza język z resztek pokarmu zawsze lub często (odpowiednio 28,68%; 18,60%). 24,81% respondentów zwraca uwagę na higienę języka czasami, natomiast 27,90% nie zdaje sobie sprawy z ważności tego prostego zabiegu higienicznego (rzadko robi to – 15,50%; nigdy – 12,40%) (ryc. 3)



Rycina 3. Częstość oczyszczania języka po myciu zębów przez ankietowanych

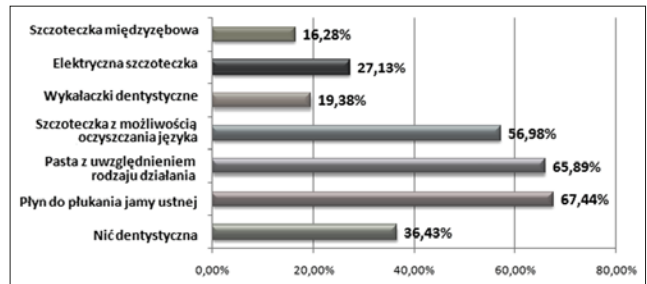
Efektywność zabiegów higienicznych w dużym stopniu zależy od stosowania właściwych past do zębów. Od dawna wiadomo, że wykorzystywanie związków fluoru zawartych w ich składzie jest niezbędnym elementem zapobiegania chorobie próchnicowej zębów. Pytania dotyczące tego zagadnienia miały na celu zebranie informacji na temat motywów, jakimi kierują się przy wyborze past do zębów uczniowie w wieku szkolnym 10–18 lat, a także jakie ich właściwości są dla ankietowanych najważniejsze. Analiza wyników badań wykazała, że większość respondentów wybiera pastę do zębów o miętowym smaku (50,78%) oraz pastę dostosowaną do potrzeb (46,12%). Z kolei drugie miejsce zajęły pasty, które posiadają właściwości wybielające (33,72%) oraz zalecane przez dentystę (30,23%), a także pasty znanej firmy (29,07%). Na zawartość fluoru w paście do zębów uwagę zwraca 24,42% ankietowanych. Najmniejsza liczba ankietowanych wskazała, że stosuje pastę posiadającą właściwości zapachowe (14,73%) oraz reklamowaną w mediach (13,57%) (ryc. 4).



Rycina 4. Rodzaj stosowanej przez ankietowanych pasty do zębów

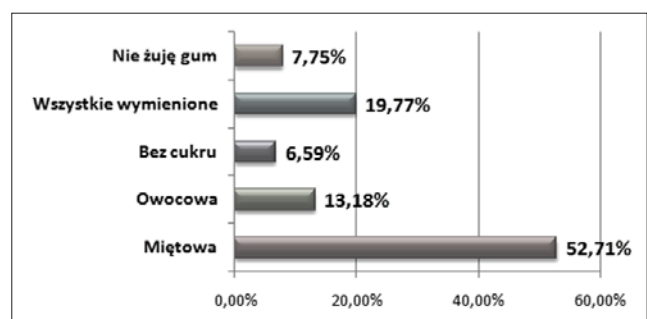
Za oczekiwane zachowanie prozdrowotne służące poprawie higieny jamy ustnej respondenci uznali stosowanie płynów do płukania jamy ustnej (67,44%) oraz pasty z uwzględnieniem rodzaju jej działania (65,89%). Ankietowanych zapytano również o wykorzystanie innych przyborów korzystnie wpływających na ich uzębienie takich jak: nić dentystyczna (36,43%) czy rodzaj szczoteczki do zębów. Najczęściej wybierana była szczoteczka z możliwością oczyszczania języka

(56,98%), następnie szczoteczka elektryczna (27,13%). Należy również zwrócić uwagę na fakt, że ankietowani nie docenili dobroczynnego oddziaływania na jamę ustną szczoteczki międzyzębowej (16,28%) oraz wykałacek dentystycznych (19,38%). Przybory te spełniają ważne zadanie w usuwaniu zalegającego pokarmu nie tylko u osób posiadających aparat korekcyjny, ale u każdej osoby dbającej o swoje zęby (ryc. 5).



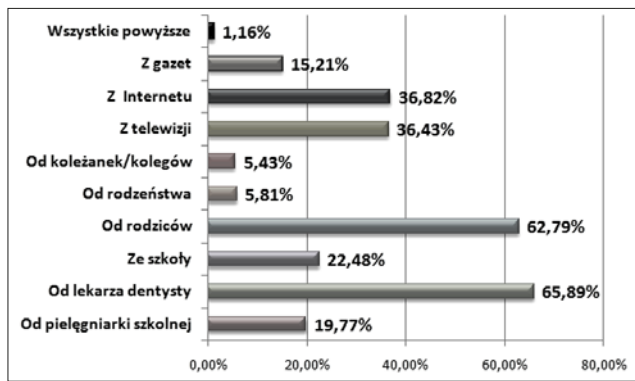
Rycina 5. Rodzaj używanych przez ankietowanych przyborów do higieny jamy ustnej

W pytaniu o rodzaj najczęściej kupowanej gumy do żucia ankietowani mieli zdecydować, co jest zdrowe dla ich zębów – żucie gumy owocowej, miętowej czy bez cukru. Respondenci najchętniej kupują gumę miętową (52,71%), natomiast rzadziej owocową (13,18%). 19,77% ankietowanych żuje każdy z wymienionych rodzajów gumy. Wśród uczniów biorących udział w ankiecie są też tacy, którzy nie żują gum (7,75%). Należy również zaznaczyć, że najrzadziej wybieraną gumą była guma bezcukrowa (6,59%), która, jak wiadomo, jest zdecydowanie bardziej wskazana niż gumy zawierające sacharozę. Dzięki właściwościom bezcukrowej gumy do żucia wytworzone po posiłku kwasy, mające negatywne działanie na szkliwo zębów, neutralizowane są przez ślinę wydzielającą się podczas odruchu żucia. Można więc wnioskować, że ankietowani mają zbyt małą wiedzę na temat dobroczynnego działania tego rodzaju gumy do żucia, dlatego należy zwiększać świadomość dzieci i młodzieży w tym zakresie (ryc. 6).



Rycina 6. Rodzaj stosowanej przez ankietowanych gumy do żucia

Z analizy odpowiedzi wynika, że lekarz dentysta oraz rodzice dziecka są dla większości ankietowanych głównym źródłem uzyskiwania informacji na temat higieny jamy ustnej (odpowiednio – 65,89%; 62,79%). Lekarz dentysta jest jednym z najbardziej wiarygodnych źródeł informacji, podobnie jak pielęgniarka stomatologiczna, którą wskazało tylko 19,77% ankietowanych. Do innych źródeł informacyjnych, z których korzystali respondenci, należą media (Internet – 36,82%; telewizja – 36,43%; gazety – 15,21%) (ryc. 7).



Rycina 7. Źródła wiedzy ankietyowanych na temat higieny jamy ustnej

WNIOSKI

Analiza badań wykazała, że ankietyowani nie są świadomi tego, iż szczoteczki członków rodziny należy trzymać w ten sposób, by nie miały ze sobą styczności (69,38%), a także, że szczoteczkę powinno się wymieniać po infekcji gardła (62,79%). Ponad jedna trzecia osób odpowiednio często wymienia szczoteczkę do zębów na nową (37,21%), jednak pozostali ankietyowani robią to zbyt rzadko. Prawie połowa badanych uczniów oczyszcza język z resztek pokarmu zawsze lub często (28,68%; 18,60%). Na zawartość fluoru w paście do zębów uwagę zwraca tylko 24,42% ankietyowanych. Najrzadziej wybieraną gumą do żucia była guma bezcukrowa (6,59%).

Duża grupa badanych nie wymienia szczoteczki do zębów po chorobie, ponadto nie trzyma jej w sposób uniemożliwiający kontakt ze szczoteczkami innych członków rodziny. Należy położyć szczególny nacisk na uświadomienie ankietyowanych o konieczności regularnej wymiany szczoteczki do zębów na nową, a w programach edukacyjnych powinno się więcej uwagi poświęcić na omawianie sposobów i metod dbania o szczoteczkę do zębów.

Większość badanych w celu poprawy stanu jamy ustnej korzysta z odpowiednich płynów do płukania oraz dobiera pastę do zębów z uwzględnieniem rodzaju jej działania. Codzienne szczotkowanie zębów z użyciem pasty z fluorem jest głównym powodem spadku próchnicy w populacji, dlatego należy podkreślić, że badani nie zwracają uwagi na zawartość fluoru w paście do zębów.

Wśród badanych głównym źródłem pozyskiwania wiedzy z zakresu higieny jamy ustnej jest lekarz stomatolog oraz rodzice, którzy w zakresie odpowiedniej higieny i profilaktyki jamy ustnej powinni stanowić wzór dla badanych oraz propagować wiedzę z zakresu podstawowych zabiegów higienicznych. Dodatkowo powinni mieć oni na uwadze, czy ich podopieczni wykorzystują przekazaną wiedzę w codziennej pielęgnacji jamy ustnej. Ważne jest wzmacnianie odpowiedzialności rodziców za edukację zdrowotną dzieci, gdyż do ich obowiązków należy interesowanie się stanem zdrowia jamy ustnej swoich pociech, realizacja podstawowych działań profilaktycznych, a przede wszystkim kształtowanie prawidłowych zwyczajów higienicznych.

DYSKUSJA

Profilaktyka choroby próchnicowej zębów polega głównie na edukacji zdrowotnej, a także na endogennym i egzogennym dostarczaniu fluorków do organizmu człowieka, prawidłowym szczotkowaniu zębów, stosowaniu pomocy dentystrycznych w postaci płukanek, nici dentystrycznych i innych produktów do higieny jamy ustnej oraz wizytach kontrolnych w gabinecie stomatologicznym.

W samoocenie wiedzy na temat prawidłowego dbania o jamę ustną, uczniowie lubelskich szkół stwierdzili, iż jest ona wystarczająca (69,77%). Bardzo dużą świadomość odnośnie do higieny jamy ustnej deklaruje 17,44% uczniów. Zaledwie 7,75% badanych uznało, że ich wiedza wymaga uzupełnienia, a 5,04% ankietyowanych przyznaje, iż nie jest zaznajomiona z omawianym tematem. Nasuwa więc się pytanie o to, czy posiadana wiedza jest wykorzystywana w życiu codziennym badanych. Inni autorzy zauważają, że posiadana wiedza nie jest stosowana w codziennej higienie jamy ustnej. Mimo że 84,00% 18-letniej młodzieży ma świadomość konieczności stomatologicznych wizyt kontrolnych co pół roku, jednak wizytę taką zrealizowało tylko 61,50% ankietyowanych [8].

Dla uzyskania oczekiwanych efektów profilaktyki próchnicy zębów istotne jest prawidłowe stosowanie produktów dentystrycznych oraz odpowiednie ich użytkowanie. Dopuszczalny czas używania szczoteczki do zębów nie powinien przekraczać 1–3 miesięcy. Z badań naukowych prowadzonych w zakresie stomatologii wynika, że po 3 miesiącach zwykłego użytkowania szczoteczki do zębów jej włókna ulegają zużyciu i tracą swoją skuteczność w docieraniu do trudnych zakamarków jamy ustnej.

Ponad jedna trzecia osób biorących udział w ankiecie odpowiednio często wymienia szczoteczkę do zębów na nową (37,21%). 19,77% badanych wymienia ten produkt co pół roku, natomiast 10,85% raz w roku. Aż 26,36% uczniów decyduje się na wymianę szczoteczki dopiero wtedy, kiedy ulegnie ona zniszczeniu (26,36%), a niektórzy uczniowie nie wiedzą, że szczoteczkę do zębów należy regularnie wymieniać (5,81%). Z ogólnopolskich badań prowadzonych przez Instytut Badań Rynku i Opinii Publicznej wynika, że ponad połowa ankietyowanych wymienia szczoteczkę do zębów raz na dwa-trzy miesiące, a 12,00% rzadziej niż raz na sześć miesięcy [9]. Zaś w pracy Iwanickiej-Grzegorek przeczytać można, że 65,30% badanych przez nią uczniów szkół gimnazjalnych wymienia szczoteczkę do zębów co 3 miesiące, a 18,08% co pół roku [10]. Z analizy badań własnych wynika, że uczniowie prawidłowo dbają o swoją szczoteczkę, dokładnie płucz ją po umyciu zębów (92,64%) oraz trzymając ją w pionowej pozycji, która umożliwia wyschnięcie (74,81%). Wiadomo, że szczoteczka nie powinna mieć kontaktu z innymi przedmiotami codziennego użytku, dlatego też powinna być w trakcie podróży przechowywana w odpowiednim pudełeczku, czego świadomość posiada 86,05% ankietyowanych. Bardzo ważne jest również, by szczoteczka do zębów nie miała kontaktu z przyborami dentystrycznymi innych członków rodziny, czego aż 69,38% ankietyowanych nie przestrzega. Ponadto bardzo istotnym elementem dbania o szczoteczkę do zębów jest jej wymiana po chorobie (grypie, infekcji), ponieważ w jej włóknach gromadzą się drobnoustroje, które mogą stać się przyczyną reinfekcji. 62,79% badanych dzieci i młodzieży nie zdaje sobie sprawy, iż jest to niezbędny element profilaktyki choroby próchnicowej zębów [11].

Analiza badań wykazała, że prawie połowa uczniów oczyszcza język z resztek pokarmu zawsze lub często (łącznie 47,28%), a niektórzy tylko czasami (24,81%). Ponad jedna czwarta respondentów nie zdaje sobie sprawy z ważności tego prostego zabiegu higienicznego (27,90%). Ankietyowani biorący udział w badaniach Iwanickiej-Grzegorek w większości oczyszczają dodatkowo język podczas szczotkowania zębów (81,80%). Tylko 13,05% z dzieci przyznało, że wcale nie myje dodatkowo języka [10].

Efektywność zabiegów higienicznych w dużym stopniu zależy również od stosowania właściwych past do zębów. Analiza wyników badań wykazała, że większość respondentów wybiera miętową pastę do zębów (50,78%) oraz pastę dostosowaną do własnych potrzeb (46,12%). Z kolei drugie miejsce zajęły pasty, które posiadają właściwości wybielające (33,72%) oraz zalecane przez dentystę (30,23%). Na zawartość fluoru w paście do zębów uwagę zwraca 24,42% ankietyowanych. W porównaniu do badań Iwanickiej-Grzegorek ponad 40,00% dzieci w wieku 12–16 lat podobnie nie zwraca uwagi na zawartość fluoru w paście. Analiza pytania pod kątem płci wykazała, że 49,00% chłopców i 37,00% dziewcząt nie zna składu używanej pasty do zębów [10].

Respondenci biorący udział w badaniach do niniejszej pracy za oczekiwane zachowanie prozdrowotne służące poprawie higieny jamy ustnej uznali stosowanie płynów do płukania jamy ustnej (67,44%) oraz pasty z uwzględnieniem rodzaju jej działania (65,89%). Ankietyowanych zapytano również o wykorzystanie innych przyborów korzystnie wpływających na ich uzębienie takich jak: nić dentystyczna (36,43%) czy rodzaj szczoteczki do zębów. Najczęściej wybierana była szczoteczka z możliwością oczyszczania języka (56,98%), a następnie szczoteczka elektryczna (27,13%). Ankietyowani nie docenili dobroczynnego oddziaływania na jamę ustną szczoteczki międzyzębowej (16,28%) oraz wykałaczek dentystycznych (19,38%). Według badań innych autorów, licealiści z Lublina wykazali się większą dbałością o stan jamy ustnej, gdyż 95,10% szczotkuje zęby co najmniej dwa razy dziennie, a zdecydowana większość ankietyowanych stosuje pomocnicze przybory higieniczne w postaci nici (69,09%) lub wykałaczek dentystycznych (70,60%) oraz płukanek zawierających fluor (36,40%) [12].

Żucie bezcukrowej gumy jest obecnie traktowane jako jeden z elementów profilaktyki próchnicy zębów. Należy jednak zaznaczyć, że gumy do żucia powinno stosować się umiejętnie, ponieważ może się to stać szkodliwym nawykiem, a nawet prowadzić do przerostu mięśni żwaczy oraz dolegliwości ze strony stawów skroniowo-żuchwowych i zaburzeń żołądkowo-jelitowych [13].

W badaniach własnych ankietyowani najczęściej preferowali miętową gumę do żucia oraz każdy z wymienionych rodzajów gumy (52,71%; 19,77%). Zaś 13,18% ankietyowanych wybierało owocową gumę do żucia, a 7,75% wcale nie żuje gum. Niewielki odsetek respondentów wybiera gumę do żucia bez cukru (6,59%). Nieco wyższy wynik odnośnie do wyboru miętowej gumy do żucia uzyskała Chłapowska i wsp. w badaniach ankietyowych młodzieży 18-letniej, wśród której 93,00% potwierdziło również stosowanie miętowych, a nie bezcukrowych gum do żucia [14].

Jako główne źródło uzyskiwania informacji na temat higieny jamy ustnej uczniowie wskazali lekarza dentystę oraz rodziców dziecka (odpowiednio – 65,89%; 62,79%). Lekarz dentysta jest jednym z najbardziej wiarygodnych źródeł informacji, podobnie jak pielęgniarka stomatologiczna, którą

wskazało tylko 19,77% ankietyowanych. Uzyskane wyniki wskazują na znaczącą rolę środowiska rodzinnego w edukacji zdrowotnej i w kształtowaniu zachowań prozdrowotnych. Dlatego też powinno się kłaść duży nacisk na odpowiedzialność rodziców za edukację zdrowotną, gdyż do obowiązków rodziców należy interesowanie się stanem zdrowia jamy ustnej swoich pociech, realizacja podstawowych działań profilaktycznych, a przede wszystkim kształtowanie prawidłowych zwyczajów higienicznych. Ponadto, jako dodatkowe źródło wiedzy dotyczącej zdrowia jamy ustnej respondenci wybrali również media (Internet – 36,82%; telewizja – 36,43%; gazety – 15,21%). Warto zauważyć, że szkoła odgrywa znaczącą rolę w edukacji na temat higieny jamy ustnej tylko dla niespełna jednej czwartej uczniów (22,48%). Jest to dowodem braku skuteczności niektórych programów edukacyjnych lub zbyt małego zaangażowania oświaty w profilaktykę zdrowotną. Należy zatem zadbać o ulepszenie i uatrakcyjnienie programów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży i zachęcenie nauczycieli do angażowania się w działalność edukacyjną na rzecz polepszania zdrowia ich podopiecznych. W badaniach innych autorów lekarz dentysta również okazał się głównym źródłem informacji młodzieży w zakresie zdrowia jamy ustnej (68,00%), natomiast środowisko rodzinne ma istotne znaczenie w edukacji dla jednej trzeciej ankietyowanych (32,60%) [15]. Inne badania, prowadzone przez Iwanicką-Grzegorek i wsp. wśród dzieci w wieku 12–16 lat, pokazują, że najwięcej informacji dotyczących właściwej higieny jamy ustnej przekazują im rodzice (70,03%), a dentystę wybrało 35,6% dzieci. Przekaz medialny (gazety, telewizja, Internet) wskazało 24,1% ogółu badanych [10].

Jednym z najważniejszych elementów zapobiegania chorobie próchnicowej zębów jest prawidłowe dbanie o higienę jamy ustnej. Obecnie znanych jest wiele metod pielęgnacji jamy ustnej, a w aptekach i sklepach zakupić można różnego rodzaju przybory higieniczne rekomendowane przez stomatologów. Zaleca się zatem, by już od najmłodszych lat zapoznawać dziecko z czynnościami higienicznymi oraz wdrażać nawyk stosowania przyborów dentystycznych wspomagających profilaktykę próchnicy zębów.

PIŚMIENICTWO

1. Limanowska-Show H. Praktyczne aspekty zapobiegania próchnicy zębów. *Med Rodzinna*. 2003; 5: 43–45.
2. Szponer-Nodzak M, Wohna-Sobańska M. Stomatologia wieku rozwojowego. Warszawa: Wyd. Lek. PZWL; 2003: 761, 764–766, 787, 789.
3. Jańczuk Z. Stomatologia zachowawcza – zarys kliniczny. Warszawa: Wyd. Lek. PZWL; 2006: 194.
4. Szymańska J, Wdowiak L. Profilaktyka próchnicy zębów u dzieci i młodzieży w dobie transformacji opieki zdrowotnej. *Zdr Publ*. 2004; 114(2): 127–130.
5. Szatko F. Prace nad poprawą zdrowia jamy ustnej i rozwojem opieki stomatologicznej w Polsce. Społeczno-ekonomiczne i organizacyjne uwarunkowania stanu zdrowotnego jamy ustnej polskiego społeczeństwa. *Czas Stomat*. 1999; LII(8): 546–554.
6. Borysewicz Lewicka M, Wochna-Sobańska M. Stomatologiczne zachowania prozdrowotne ludności Polski w świetle badań epidemiologicznych wykonanych w roku 2003 w ramach programu „Miesiąc totalnie zdrowego uśmiechu”. *Czas Stomat*. 2007; LX(6): 377.
7. Borysewicz-Lewicka M, Chłapowska J, Pioterek A, Ślęzak R. Realizacja edukacyjnych programów stomatologicznych w szkołach Wielkopolski – wyniki badań ankietyowych. *Czas Stomat*. 2003; 56(5): 321–327.
8. Jodkowska E. Publiczny program zapobiegania próchnicy w Polsce u dzieci i młodzieży. *Dent Med Probl*. 2010; (2): 137–143.
9. Higieniczne nawyki Polaków. Raport 2004. Instytut Badań Rynku i Opinii Publicznej SMG/KRC.

10. Iwanicka-Grzegorek E, Michalik J, Zapalska K. Poziom wiedzy na temat choroby próchnicowej i jej zapobiegania wśród uczniów szkół gimnazjalnych Nowa Stomatol. 2010;(1): 3–8.
11. <http://www.colgate.pl/app/Colgate/PL/OC/Information/OralHealth-Basics/GoodOralHygiene/BrushingandFlossing/ToothbrushCareReplacement.cvsp> (dostęp: 14.06.2012).
12. Miernik M, Paszkiewicz A. Ankieta ocena wiedzy nastolatków o podstawach stomatologii. Dent Med Probl. 2009; (1): 83–87.
13. Krakowiak K, Doraczyńska-Banah E. Nawykowe żucie gumy a dysfunkcje układu ruchowego narządu żucia. Prot Stom. 1996; (6): 360–365.
14. Chłapowska J, Lempe B. Żucie gumy przez młodzież – badanie ankietowe zachowań prozdrowotnych. Czas Stomat. 2000; (4): 225–230.
15. Lempe B. Stan uzębienia i stomatologicznych potrzeb leczniczych młodzieży poznańskich szkół ponadpodstawowych w ocenie lekarza i pacjenta. Praca Doktorska wykonana pod kierunkiem Borysewicz-Lewickiej M. Zakład Stomatologii Dzieci i Młodzieży IS UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu; 2000.

Knowledge presented by children and adolescents from the Lublin Region concerning application of hygiene supplies in the prevention of dental caries

Abstract

Introduction: The engagement of an individual, and knowledge concerning the implementation of domestic preventive-hygienic procedures are an essential component of the broadly understood prevention of dental caries. This knowledge is extremely important and should be disseminated from an early age.

Aim: The aim of this study is to investigate the level of children's and adolescents' knowledge about the use of hygiene accessories in the prevention of dental caries.

Material and methods: The study was conducted by a diagnostic pool method, using a questionnaire designed by the author. The survey covered children and adolescents attending elementary schools, high junior schools, and secondary schools in the Lublin Region.

Results: Analysis of the results of the study showed that the respondents were not aware of the fact that the family members' toothbrushes should not be kept in the way which provides no contact with each other (69.38%). Most of respondents (62.79%) did not know that the toothbrush should be replaced after a throat infection. More than one third of respondents claimed that they changed their toothbrushes (37.21%), but other respondents did so only from time to time. Almost half of the respondents declared that they always (28.68%) or often (18.60%) clean the tongue during the brushing of the teeth. Only 24.42% of respondents reported that they pay attention to the content of fluoride in toothpaste. Sugarless gum was least often chosen by the respondents (6.59%).

Conclusions: Educational programmes should include information about the ways of using a toothbrush and hygiene articles which are important tools in the prevention of dental caries. The most important fact is that parents are responsible for their children's health's education since they should be interested in the oral health state of their children and the implementation of primary prevention activities. They are also responsible for teaching their children proper hygiene habits.

Key words

dental caries prevention, hygiene, dental supplies