

Stomatologia dziecięca

Młody organizm dziecka zmienia się niezwykle dynamicznie. Razem z ciałem zmienia się również jama ustna dziecka. Poszczególne etapy jej rozwoju mają swoje charakterystyczne cechy, których uwzględnienie ma istotny wpływ na przebieg procesu leczenia. W związku z tym, w każdym wieku postępowanie lecznicze powinno być dopasowane do aktualnego stanu jamy ustnej dziecka, jego wieku i stopnia rozwoju fizycznego i emocjonalnego.

Leczenie dzieci jest niezwykle wymagające. Z jednej strony ruchliwość i ciekawość świata małego pacjenta, z drugiej obawa przed nieznanym sprawiają, że niezwykle trudno jest przewidzieć reakcje dziecka na podejmowane działania profilaktyczne lub lecznicze. Odpowiednie podejście lekarza do pacjenta nie zawsze jest wystarczające by przekonać dziecko do słuszności wykonywanego zabiegu. Ogromną rolę edukacyjną pełnią tu rodzice, którzy powinni dużo rozmawiać ze swoimi pociechami na temat leczenia i spróbować przekonać je do podjęcia próby leczenia. Wysiłek na pewno się opłaci.

Niestety częstym błędem popełnianym przez rodziców, jest zgłaszanie się z małym pacjentem do stomatologa wtedy, gdy już boli ząb. I tak z jednej strony ból wywołany chorobą (najczęściej próchnicą zębów), z drugiej często nieprzyjemny zabieg, który trzeba wykonać, nie służą tworzeniu odpowiedniej atmosfery w gabinecie i kształtowaniu zaufania dziecka do lekarza. Właściwy moment na pierwszą wizytę u dentysty następuje z chwilą pojawienia się w jamie ustnej pierwszych zębów (lub nawet wcześniej). Wtedy obecność w gabinecie ogranicza się zwykle do kontroli i zapoznania dziecka z lekarzem i sprzętem, jest bezbolesna i relatywnie przyjemna. Stałe, regularne wizyty (w przypadku małych dzieci, co 3 miesiące ze względu na dużą szybkość rozwoju próchnicy w zębach mlecznych — są słabsze niż zęby stałe) pomagają kształtować u dziecka potrzebę dbania o własne zęby i przyzwyczajają do kontaktów ze stomatologiem.

Oczywiście lepiej jest zapobiegać niż leczyć. Takie postępowanie jest korzystne z kilku powodów: pozwala zachować jamę ustną w pełnym zdrowiu lub zmniejszyć intensywność próchnicy zębów, oszczędza dziecku nieprzyjemnych doznań związanych z procesem leczenia chorych zębów (zabiegi profilaktyczne są bezbolesne), oszczędza czas i pieniądze rodziców (leczenie będzie zawsze droższe niż profilaktyka).

Zabiegi profilaktyczne najczęściej stosowane u dzieci i młodzieży to lakowanie i lakierowanie. Lakowanie stosuje się najczęściej w przypadku stałych zębów przedtrzonowych i trzonowych. Niekiedy można wykonać lakowanie zębów trzonowych mlecznych. Polega ono na mechanicznym i chemicznym zabezpieczeniu bruzd i innych zagłębień anatomicznych zębów przed dostępem bakterii, ich produktów przemiany materii i resztek pokarmowych. Jednocześnie bruzdy są płytsze i dzięki temu łatwiejsze w oczyszczeniu. Zabieg ten wykonuje się jednorazowo i dotyczy tylko bruzd. Lakierowanie polega na chemicznym zabezpieczeniu całych powierzchni zębów. Można je wykonywać zarówno u dzieci z uzębieniem mlecznym, mieszanym, jak i u młodzieży (uzębienie stałe). Zabieg ten powinien być wykonywany 1-2 razy do roku i dotyczy całych zębów. W określonych przypadkach liczbę zabiegów można odpowiednio zwiększyć lub zmniejszyć.

Diagnostyka

Prawidłowy proces leczenia chorób jamy ustnej wymaga stosowania coraz bardziej zaawansowanych technik diagnostyki. Współczesna nauka pozwala wykorzystać wiedzę do

dokładnego określenia przyczyny choroby, zlokalizowania jej i usunięcia. W stomatologii najczęściej, jako dodatkowe badanie wspomagające lekarza w procesie rozpoznania i leczenia choroby, wykorzystuje się zdjęcie RTG. W stomatologicznej diagnostyce RTG najczęściej wykonuje się zdjęcia zębów. Ukazują one od jednego do kilku zębów. Wykonywane są albo na kliszy rentgenowskiej, albo przy pomocy systemu radiowizjografii (RVG). Ta ostatnia, to najnowocześniejszy sposób obrazowania zębów wykorzystujący technikę cyfrową. Dzięki zastosowaniu niezwykle czułych sensorów możliwe jest wykonanie zdjęcia przy użyciu 8-9-cio krotnie mniejszej dawki promieniowania X, w porównaniu z tradycyjnym zdjęciem na kliszy rentgenowskiej. Jest to technika zalecana w przypadku wykonywania zdjęć u dzieci i młodzieży. Dodatkowym atutem tego systemu jest czas, w którym otrzymuje się gotowe zdjęcie. O ile w przypadku kliszy proces wywoływania (a zatem oczekiwania na zdjęcie) wynosi ok. 7 - 10 min., o tyle w przypadku RVG gotowy obraz jest widoczny na ekranie komputera już po 2 - 3 s.

Opracował dr n.med. Zbigniew Opałczyński, specjalista stomatologii dziecięcej