

Κατανοούν οι γονείς παιδιών προσχολικής ηλικίας τις οδηγίες χρήσης όσον αφορά την ποσότητα της φθοριούχου οδοντόπαστας που πρέπει να χρησιμοποιούν; Ποιοί οι κίνδυνοι από την υπέρ δοσολογία;

CE Huebner, A Thomas ,J Scott ,J-Y Lin

Pediatric Dentistry V 35/No 3 May/June 2013

Μετάφραση ,επιμέλεια και ερμηνεία από Νίκη Κόκκινου DDS

Η χρήση της φθοριούχου οδοντόπαστας είναι ένα από τα πιο σημαντικά αν όχι το σημαντικότερο μέτρο πρόληψης κατά της τερηδόνας. Το φθόριο βοηθά στην επαναμετάλλωση των δοντιών βοηθώντας τα ιόντα ασβεστίου και φωσφόρου που κυκλοφορούν στο σάλιο να εισχωρήσουν μέσα στις απασβεστιωμένες περιοχές της αδαμαντίνης των δοντιών , δημιουργώντας έτσι μία πιο σκληρή κρυσταλλική δομή και ως εκ τούτου ανθεκτική επιφάνεια στα οξέα της τερηδόνας.

Η χρήση της φθοριούχου οδοντόπαστας πρέπει να είναι σε επαρκή δοσολογία ώστε να επωφελούνται τα δόντια και να προστατεύονται από την τερηδόνα από την μία ,αλλά να μην κινδυνεύουν από τη δημιουργία φθορίασης από την άλλη.

Η **φθορίαση** , είναι μία κατασκευαστική ανωμαλία της αδαμαντίνης των μόνιμων κυρίως δοντιών όπου αντί αυτή να είναι λευκή και μονόχρωμη, παρουσιάζει λευκές ή σε πιο σοβαρές περιπτώσεις καφέ κηλίδες δίδοντας έτσι μία αντιαισθητική εμφάνιση στα δόντια. Η φθορίαση προκαλείται από κατάποση κατά τη διάρκεια του βουρτσίσματος υπερβολικής για την ηλικία του παιδιού φθοριούχου οδοντόπαστας .Η ένταση και η έκταση της φθορίασης σχετίζεται με τη ποσότητα της οδοντόπαστας που καταπίνει το παιδί, την ηλικία του ,το στάδιο ανάπτυξης των δοντιών του αλλά και τη διάρκεια που συμβαίνει αυτό. Αν και τα μόνιμα δόντια ανατέλλουν μετά την ηλικία των έξι ετών, αρχίζουν να διαπλάθονται από την γέννηση του παιδιού και είναι ευάλωτα σε οποιαδήποτε τοξικά συστηματικά ερεθίσματα. Η υπερβολική κατάποση φθοριούχου οδοντόπαστας σε συνδυασμό ειδικά και με κατάποση άλλων φθοριούχων σκευασμάτων ,όπως φθοριούχο νερό ,δισκίων ή σταγόνων, θα μπορούσε να αποτελέσει ένα από τα ισχυρότερα τοξικά ερεθίσματα στα αναπτυσσόμενα μόνιμα δόντια.



Ήπια φθορίαση

Ήπια φθορίαση

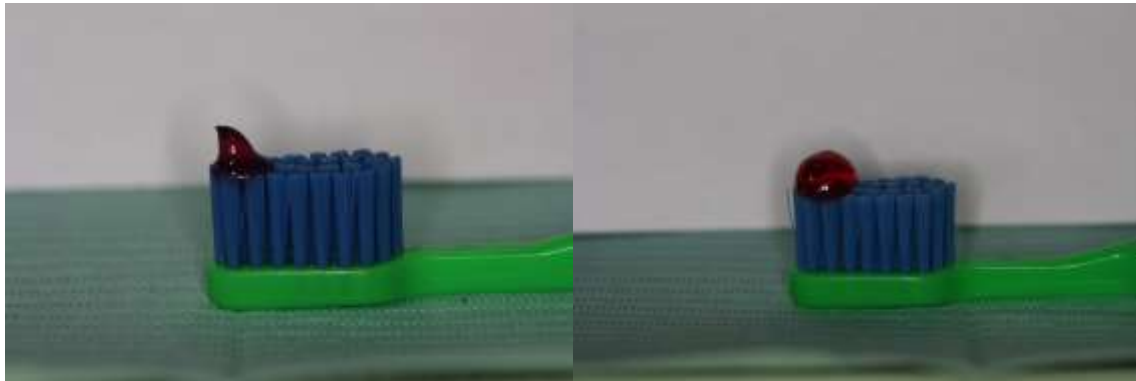
Σοβαρή φθορίαση

Όπως αναφέραμε και πιο πάνω, η οδοντόπαστα για να έχει όφελος στα δόντια χωρίς να βλάπτει, πρέπει

- 1) να περιέχει τη σωστή περιεκτικότητα (δόση) φθορίου στο σωληνάριο και

2) να χρησιμοποιείται στη σωστή ποσότητα στην οδοντόβουρτσα.

Σύμφωνα με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής και της Αμερικανικής ακαδημίας παιδοδοντιατρικής η ενδεδειγμένη περιεκτικότητα (δόση) φθορίου σε μία παιδική οδοντόπαστα για παιδιά μέχρι 6 ετών είναι 1000 ppm . Η σωστή ποσότητα οδοντόπαστας στην οδοντόβουρτσα για παιδιά μέχρι 2 ετών ορίζεται ως η ποσότητα μίας θρυαλλίδας (smear) και για παιδιά 2-6 ετών ως η ποσότητα ενός μπιζελιού.



Ποσότητα θρυαλλίδας (Μέχρι 2 ετών)

Ποσότητα μπιζελιού (2-6 ετών)

Για διευκρίνηση των ποσοτήτων , οι Ellwood and Curry υπολόγισαν το βάρος των συγκεκριμένων δόσεων . Έτσι υπολόγισαν ότι η ποσότητα μπιζέλι έχει βάρος 0.25 g στην οποία περιέχονται 0.6 mg φθοριούχου νατρίου (0.275 mg ιόντα φθορίου), ενώ η ποσότητα θρυαλλίδας έχει βάρος 0.125 g στην οποία περιέχονται 0.3 mg φθοριούχου νατρίου (0.137 mg ιόντα φθορίου).

Είναι αυτονόητο ότι ο λόγος που οι σχετικές ακαδημίες έχουν βάλει περιορισμούς στην ποσότητα της οδοντόπαστας στα παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι γιατί η ικανότητα απόπτωσης της περίσσειας της οδοντόπαστας από αυτά είναι πολύ μειωμένη με αποτέλεσμα μέρος αυτής να καταπίνεται αυξάνοντας την πιθανότητα τα δόντια να παρουσιάσουν φθορίαση όπως αναφέραμε πιο πάνω.

Συνήθως παιδιά μέχρι 3 ετών καταπίνουν περίπου 0.25 mg φθορίου σε κάθε βούρτσισμα σε οδοντόπαστα που περιέχει 1000 ppm φθόριο.

Γι' αυτό το λόγο θα πρέπει οι γονείς να διδάσκονται από τον οδοντίατρο ή τον παιδίατρο ως προς το είδος και την ποσότητα της οδοντόπαστας που θα πρέπει να τοποθετείται στην βούρτσα ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Επίσης, η υγιεινή των δοντιών του παιδιού προσχολικής ηλικίας ,αποτελεί αποκλειστικό καθήκον των γονέων και ποτέ δεν πρέπει να γίνεται από το παιδάκι χωρίς επίβλεψη.

Για την σωστή εκπαίδευση των γονέων οι ακαδημίες διαθέτουν φωτογραφίες και έντυπες πληροφορίες που δίδονται στους γονείς στην πρώτη επίσκεψη του παιδιού. Παρόλα αυτά φαίνεται από δημοσιευμένες έρευνες που έγιναν ,ότι οι γονείς δεν μπορούν να κατανοήσουν επακριβώς την ποσότητα της οδοντόπαστας στην βούρτσα μέσω της φωτογραφίας ,ή με λεκτικό τρόπο. Ως αποτέλεσμα , τις περισσότερες φορές τοποθετούν περισσότερη οδοντόπαστα από αυτήν που πρέπει με αποτέλεσμα να βάζουν το παιδί στον κίνδυνο της φθορίασης.

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει πόσο διαφορετικά αντιλαμβάνονται οι γονείς την ποσότητα οδοντόπαστας που θα πρέπει να χρησιμοποιούν κατόπιν λεκτικών

οδηγιών που εξηγούν σε αυτούς να χρησιμοποιούν ποσότητα μπιζέλι για παιδιά 2-6 ετών και ποσότητα θρυαλλίδας για μικρότερα των δύο ετών παιδιά.

Μέθοδος:

Στην έρευνα έλαβαν μέρος 50 γονείς παιδιών ηλικίας 12-71 μηνών. Τους δόθηκαν τρεις οδοντόβουρτσες και τους ζητήθηκε να τοποθετήσουν πάνω στη βούρτσα 1) την ποσότητα οδοντόπαστας που συνήθως χρησιμοποιούν για το παιδί τους 2) την ποσότητα οδοντόπαστας "θρυαλίδα"(0.125g) και 3) ποσότητα "μπιζέλι"(0.25g) όπως οι ίδιοι την αντιλήφθηκαν κατόπιν λεκτικών οδηγιών .Στη συνέχεια ζητήθηκε από τους γονείς να συμπληρώσουν μία φόρμα με διάφορα δημογραφικά στοιχεία σχετικά με τον εαυτό τους και την οικογένειά τους όπως ηλικία παιδιών κάτω των έξι ετών ,ηλικία γονέα ,μορφωτικό επίπεδο, αν είχαν ιδιωτική ασφάλεια υγείας, γλώσσα που μιλούσαν στο σπίτι ,κτλ.

Αποτελέσματα:

Από τους πενήντα γονείς (μέση ηλικία 36+- 8.5ετών)που έλαβαν μέρος στην έρευνα, το 24 % είχαν απολυτήριο γυμνασίου ή λυκείου και το 76% ανώτερης ή ανώτατης εκπαίδευσης. Από τους πενήντα γονείς οι 15 ήταν πατέρες και οι 35 μητέρες.

- 1) Η συνήθης ποσότητα που έβαζαν οι γονείς πάνω στην οδοντόπαστα όταν βούρτσιζαν τα δόντια των παιδιών τους πριν λάβουν λεκτικές οδηγίες ήταν 0.33+-0.24g (με διακύμανση από 0.02 μέχρι 0.88g).
- 2) Η ποσότητα που έβαζαν οι γονείς κατόπιν λεκτικών οδηγιών για την ποσότητα μπιζέλι ήταν 0.30+-0.21g με διακύμανση 0.05g μέχρι 1.09g ,που ήταν μεγαλύτερη αλλά όχι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερη ποσότητα από την συστηνόμενη δόση που είναι 0.25g .
- 3) Όσον αφορά την ποσότητα "θρυαλλίδας" η μέση ποσότητα που έβαζαν οι γονείς στην οδοντόβουρτσα κατόπιν λεκτικών οδηγιών ήταν 0.210g+-0.190g ,ποσότητα που ήταν στατιστικά σημαντικά περισσότερη από την συστηνόμενη (0.125g). Η διακύμανση εδώ ήταν 0.004-0.81 g .
- 4) Δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με την ποσότητα οδοντόπαστας που έβαζαν οι γονείς στην οδοντόβουρτσα και την ηλικία ή το φύλο του παιδιού , την ηλικία του γονέα, το μορφωτικό του επίπεδο , τη γλώσσα που μιλούν στο σπίτι, ή το ποιος πλένει τα δόντια του παιδιού.
- 5) Υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά όμως σε σχέση με το φύλο του γονέα ,όπου οι πατέρες έβαζαν περισσότερη οδοντόπαστα στη βούρτσα σε σχέση με τις μητέρες και γονείς με ιδιωτική ασφάλιση επίσης έβαζαν περισσότερη οδοντόπαστα σε σχέση με γονείς που είχαν κρατική ασφάλεια υγείας.
- 6) Το 56% των γονέων που συμμετείχαν στην έρευνα αυτή ,είχαν πάρει κάποιες οδηγίες στο παρελθόν είτε από οδοντίατρο, είτε από άλλα μέσα ως προς την ποσότητα της οδοντόπαστας στην οδοντόβουρτσα. Αυτοί οι γονείς ,έβαζαν λιγότερη οδοντόπαστα στην οδοντόβουρτσα και στις τρεις περιπτώσεις σε σχέση με τους γονείς που ποτέ δεν είχαν καμία πληροφορία και η διαφορά αυτή ήταν στατιστικά σημαντική.

Συμπεράσματα:

- 1) Η συνήθης ποσότητα της οδοντόπαστας που χρησιμοποιούν οι γονείς για παιδιά μικρότερα των έξι ετών ,ξεπερνά τη συστηνόμενη που είναι 0.125g για παιδιά κάτω των 2 ετών που αντιστοιχεί σε 0.3mg φθοριούχο νάτριο, και 0.25g για παιδιά 2-6 ετών ,που αντιστοιχεί σε 0.6 mg φθοριούχου νατρίου αντίστοιχα.

- 2) Σε αυτή την έρευνα γονείς παιδιών ηλικίας 1-5 ετών χρησιμοποιούσαν οδοντόπαστα βάρους 0.33 ± 0.24 g για κάθε βούρτσισμα
- 3) Η λεκτική πληροφόρηση των γονέων για την ποσότητα θρυαλλίδας ή μπιζέλι ,δεν ήταν αρκετή για να περιορίσει την οδοντόπαστα στη σωστή δόση. Παρόλα αυτά , γονείς που είχαν πάρει κάποια πληροφόρηση στο παρελθόν για τη σωστή ποσότητα της οδοντόπαστας σε κάθε βούρτσισμα, έβαζαν λιγότερη οδοντόπαστα στην βούρτσα σε σχέση με τους γονείς που δεν είχαν καθόλου πληροφόρηση
- 4) Τα ευρήματα της έρευνας αυτής υποδεικνύουν ότι η λεκτική επεξήγηση βοηθά αλλά δεν είναι αρκετή .
- 5) Συστήνεται η χρήση οπτικών μέσων και η ζωντανή επίδειξη των ορθών ποσοτήτων οδοντόπαστας στην οδοντόβουρτσα για καλύτερη κατανόηση των γονέων στο θέμα αυτό ώστε να αποφευχθεί η ανεπιθύμητη παρενέργεια της φθορίασης.

Εν κατακλείδι αν υπολογίσουμε ότι υπήρξαν περιπτώσεις γονέων σε αυτή την έρευνα που έβαζαν μέχρι και 1.08 g οδοντόπαστας σε κάθε βούρτσισμα δηλαδή περίπου δύο γραμμάρια την ημέρα , και λαμβάνοντας υπόψη ότι ένα παιδί κάτω των έξι ετών και ειδικά κάτω των 3 μπορεί να καταπίνει μέρος ή και όλη την οδοντόπαστα, τότε σημαίνει ότι αυτό το παιδί καταπίνει μέχρι και 2.40 mg φθοριούχου νατρίου κάθε φορά που πλένει τα δόντια του, που αντιστοιχεί σε 1.2mg καθαρού ιόντος φθορίου για κάθε πλύσιμο χ 2 φορές την ημέρα ισοδυναμεί με 2.4 mg καθαρού φθορίου την ημέρα δηλαδή 4 και πλέον φορές περισσότερο της συστηνόμενη καθημερινής δόσης για παιδιά άνω των τριών έως έξι ετών και ακόμα παραπάνω για παιδιά κάτω των τριών ετών! Αν δε πάρουμε την ανώτερη διακύμανση της ποσότητας οδοντόπαστας στην παρούσα έρευνα που ήταν 0.33 ± 0.24 g δηλαδή 0.57 g τότε και πάλι το παιδί καταπίνει περίπου 1.2 mg φθοριούχου νατρίου ,που ισοδυναμεί με 0.6mg καθαρού φθορίου για κάθε φορά που πλένει τα δόντια του δηλαδή περίπου διπλάσιο της επιτρεπόμενης δόσης για την ηλικία του. Είναι γνωστό στην οδοντιατρική επιστήμη ότι η φθορίαση των δοντιών μπορεί να επέλθει με κατάποση διπλάσιας της κανονικής για τη ηλικίας του παιδιού ημερήσιας δόσης φθορίου.

Γι' αυτό τα ευρύτατα της έρευνας αυτής είναι σημαντικά και πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψιν από όλους τους αρμόδιους όπως είναι οι οδοντίατροι ,οι παιδοδοντίατροι, οι παιδίατροι , ο φαρμακοποιός , οι επισκέπτες υγείας και άλλοι.

Από την άλλη βέβαια , πρέπει να θυμίσουμε ότι η οδοντόπαστα για να έχει όφελος πρέπει να χρησιμοποιείται στη σωστή δόση αλλιώς δεν έχει καμία θετική επίδραση στα δόντια. Γι' αυτό η δημοσίευση του άρθρου αυτού ,δεν θα πρέπει λανθασμένα να οδηγήσει τους οδοντιάτρους να συμβουλεύουν τους γονείς στην υπερβολική μείωση της ημερήσιας ποσότητας της οδοντόπαστας. Το αντίθετο ,σκοπός του άρθρου είναι πρώτα να αντιληφθεί ο οδοντίατρος αλλά και ο παιδίατρος τη σημασία της σωστής δόσης της οδοντόπαστας που ωφελεί χωρίς να βλάπτει στα παιδιά ηλικίας μέχρι έξι ετών και στη συνέχεια την ανάγκη που υπάρχει για την εξεύρεση του τρόπου μετάδοσης της γνώσης αυτής στους γονείς.

Βιβλιογραφία:

Όλη η βιβλιογραφία είναι γραμμένη μέσα στο άρθρο που προαναφέραμε στον τίτλο.

