

---



**Colgate®**



Powiedz STOP próchnicy już DZIŚ  
– dla zdrowych zębów w przyszłości  
Central and Eastern European Chapter

# Zalecenia w zakresie zapobiegania próchnicy u dzieci niepełnosprawnych

prof. dr hab. Maria Borysewicz-Lewicka oraz dr n. med. Karolina Gerreth

---

---

W 2014 roku, z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej i firmy Colgate powołany został Polski Oddział Sojuszu dla Przyszłości Wolnej od Próchnicy (Alliance for a Cavity Free Future - ACFF). Niniejsze niezależne opracowanie dotyczące zaleceń dotyczących zapobiegania próchnicy u dzieci niepełnosprawnych jest efektem pracy grupy roboczej ACFF ds. zapobiegania próchnicy u dzieci niepełnosprawnych: prof. dr hab. Maria Borysewicz-Lewicka oraz dr n. med. Karolina Gerreth.



---

# Informacje dla lekarzy, higienistek stomatologicznych oraz rodziców i opiekunów

## Charakterystyka stanu jamy ustnej osób niepełnosprawnych w oparciu o dane z piśmiennictwa i doświadczenie kliniczne:

- większe potrzeby lecznicze w porównaniu z populacją osób zdrowych,
- większa liczba zębów z próchnicą, więcej zębów usuniętych, gorsza higiena jamy ustnej,
- większa frekwencja wad zębowo-twarzowych oraz upośledzenie funkcji jamy ustnej,
- różnice u poszczególnych osób w zależności od współistnienia choroby ogólnoustrojowej oraz stopnia niepełnosprawności,

## Przyczyny złego stanu zdrowia jamy ustnej u pacjentów z niepełnosprawnością:

- skupienie rodziców/opiekunów na chorobie ogólnoustrojowej – nie spostrzegają konieczności wykonywania zabiegów profilaktycznych i leczenia stomatologicznego,
- mała świadomość problemu u rodziców i opiekunów - niewystarczający poziom

edukacji prozdrowotnej,

- często występujące mniejsze zdolności manualne u chorych nie zezwalające na prawidłowe przeprowadzenie codziennych zabiegów profilaktycznych,
  - lęk pacjenta i opiekuna przed wizytą w gabinecie,
  - brak wystarczającej liczby jednostek przeprowadzających zabiegi leczenia stomatologicznego w znieczuleniu ogólnym,
  - brak wiedzy oraz mała praktyka personelu medycznego w zakresie leczenia stomatologicznego osób o obniżonej sprawności,
  - niechęć lekarzy do leczenia osób z tej populacji,
  - brak postrzegania przez lekarzy związku pomiędzy stanem jamy ustnej oraz chorobą przewlekłą lub niepełnosprawnością,
  - bariery w dostępie do opieki stomatologicznej (architektoniczne, transportowe, sprzętowe, ekonomiczne, informacyjne, w porozumiewaniu się, itp.).
-

## **Działania profilaktyczne u osób niepełnosprawnych, do których należy dążyć, powinny obejmować:**

- systematycznie i dokładnie wykonywane zabiegi higieniczne z czynnym udziałem rodzica lub opiekuna w domu,
- systematyczne kontrole stanu jamy ustnej i profesjonalne zabiegi higieniczne przeprowadzane w gabinecie,
- stosowanie fluorków (z past do zębów oraz preparatów aplikowanych w gabinecie),
- sterowanie dietą,
- regularne wizyty kontrolne w gabinecie stomatologicznym.



Uwaga: Istotna jest rola lekarza stomatologa i higienistki dentystrycznej w doborze odpowiedniej szczoteczki, a także pasty do zębów oraz ewentualnie innych przyborów i środków pomocnych w utrzymaniu higieny jamy ustnej na właściwym poziomie.

## **Ustalenie planu leczenia i przeprowadzenie działań terapeutycznych**

- adaptacja dziecka do warunków gabinetu stomatologicznego,
- wyczerpujący wywiad z rodzicami/opiekunami dziecka (w tym zebranie informacji na temat funkcjonowania dziecka, sposobów komunikowania się, współpracy),
- dokładne badanie jamy ustnej,
- badania dodatkowe (w tym badanie rtg),



- przygotowanie historii choroby i zebranie informacji dotyczących dotychczasowego leczenia stomatologicznego,
- leczenie zabiegowe i terapeutyczne (w warunkach ambulatoryjnych lub szpitalnych w znieczuleniu ogólnym),
- działania profilaktyczne – zależnie od oceny ryzyka chorób jamy ustnej,
- ponowna ocena stanu zdrowia pacjenta w określonych przez lekarza okresach czasu,
- kompleksowa opieka nad ogólnym stanem zdrowia jamy ustnej:
- przeciwdziałanie powstawaniu i leczenie wad zgryzu sprzężonych z niepełnosprawnością,
- terapia nawyków okołoustnych, takich jak ssanie palca, ślinienie się, itp.

Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, fizyczną lub sensoryczną powinny przejść badanie oceniające stopień zagrożenia chorobami jamy ustnej skutkiem czego będą kwalifikowane do określonych grup ryzyka i objęte wskazanymi działaniami zapobiegawczymi.

Ważna jest rola lekarza stomatologa w zespole specjalistów opiekujących się niepełnosprawnym pacjentem.