

DENTAL TIMES



2/2011

strana 3

Medzinárodný týždeň
dentálnej hygieny
2011

strana 5

Zo zahraničia

strana 10

Bisfosfonáty

strana 12

Gingivitída

strana 14

Medzizubné kefky

strana 16

Bojíte sa umelých
sladidiel?

Zo zahraničia:

strana 5

Amsterdam/
Hradec Králové/
Konstanz



Študentský časopis dentálnych hygienikov z Prešova

Medzinárodný týždeň dentálnej hygieny 2011

MTDH sa tento rok uskutočnil v dňoch od 2.-6.-teho mája. Program bol ako každý rok veľmi zaujímavý a pestrý. Určite každý z nás si prišiel na svoje.

Prvý deň sa niesol v duchu praktickom. Na začiatok však nesmieme zabudnúť na slávnostné otvorenie tohto podujatia, a to za účasti váženej pani dekanke FZO PU v Prešove, Dr.h.c. prof. PhDr. Anny Eliašovej, PhD., pána prednostu Kliniky dentálnej hygieny a maxilofaciálnej chirurgie, MUDr. Petra Biroša, PhD., a v neposlednom rade i našu pani doc. MUDr. Evu Kovaľovú, PhD.. Vedúci katedry dentálnej hygieny PhDr. Daniel Jordán, PhD. následne v krátkosti predstavil program medzinárodného týždňa DH.

Ale dosť bolo oficiálnych, podľa ďalej... Ako sme už spomenuli, pokračovali sme praktickými ukázkami ošetrovania pacientov s rôznymi problémami a taktiež krátkymi ukázkami z oblasti ergonómie, a práce s nástrojmi a prístrojmi.

Utorok bol pre niekoho možno zaujímavejší, keďže týmto dňom nás sprevádzali deti z materskej a základnej školy z Prešova. Programom bola totiž ukážka edukačného cvičenia s deťmi, resp. hodiny Zdravého úsmevu. Neskôr nám náš vážený hosť, Dr. Martina Vagaská zo Švajčiarska, porozprávala o novinkách v zdravotníckej kozmetike.

V stredu sme sa dozvedeli niečo nové z oblasti ergonómie v zubnej ambulancii z prednášky doc. MUDr. Evy Kovaľovej, PhD.. Priblížili sme si problém pacienta s xerostómiou, o ktorom nám prednášala Bc. Košťalová. Určite nebudeme hovoriť len za seba, že nás veľmi zaujala krátka, ale zato výborne spracovaná prednáška nášho študenta v externej forme, Petra Kramárika, s názvom " Medzizubné kefky , ako ich nepoznáme." Ako každý rok nesmela chýbať prednáška Mgr. Lucie Lenzovej, ktorá nám priblížila preventívne programy, a hlavne Zdravý úsmev, ktorý je pre nás prioritou, a preto sa ho snažíme každým rokom viac zdokonaľovať. Nedá sa nespomenúť i predstavenie nového prístroja air-flow, ktorý pracuje už aj subgingiválne, a ktorý mala na starosti Bc. Marianna Vooková.

Štvrtok nám spríjemnil PhDr. Alexander Kovaľ prednáškou s názvom „Utilizačný manažment v dentálnej hygiene.“ Bc. Beáta Germanová nás oboznámila s motíváciou a inštrukciou pacienta s furkáciou.

V posledný deň týždňa určite všetkých zaujala prednáška MUDr. Tatiany Černokej a MUDr. Tatiany Klamárovej na tému „ Manažment kazu v kariológii – slinové testy.“

Samozrejme sme nespomenuli celý program, ale všetky prednášky i celý program Medzinárodného týždňa dentálnej hygiene 2011 bol veľmi zaujímavý a poučný. Ďakujeme všetkým hosťom, prednášajúcim i všetkým návštevníkom za ich účasť. A už dnes sa tešíme na budúci rok !

Spracovala: Jana Staňová



Príspevky zo zahraničia

Amsterdam



Paulína Chomová, (23 rokov); Som študentkou 3. ročníka odboru Dentálna hygiena, Fakulty zdravotníckych odborov, Prešovskej univerzity v Prešove. Už na strednej škole som túžila študovať v zahraničí, lákala ma predstava, že spoznám nových ľudí, inú kultúru, životný štýl a samozrejme zlepším svoju angličtinu. Skutočná príležitosť sa mi však naskytla až počas štúdia na univerzite, v rámci programu ERASMUS.

Stretli sme sa tu ôsmi študenti dentálnej hygieny z rôznych krajín Európy (3 dievčatá z Dánska, 3 dievčatá z Fínska, ja ako jediná zo Slovenska a jeden chlapec z Talianska). Počas troch mesiacov sme vytvorili kolektív, do ktorého vniesol každý z nás niečo so svojej kultúry, osobnosti a svoje vedomosti. Výučba prebiehala výhradne v anglickom jazyku. Učitelia, študenti, dokonca aj pacienti s nami komunikovali bez problémov v angličtine. Našou veľkou výhodou bol náš učiteľ, pôvodom z Austrálie, ktorý nám preložil z holandčiny do angličtiny materiály potrebné k štúdiu. V novej budove „ACTA building“, prebiehala praktická výučba zubného lekárstva a dentálnej hygieny. Počas troch mesiacov sme mali možnosť navštíviť oddelenia ortodontie, implantológie. Asistovali sme pri chirurgických zákrokoch a dentálnym hygienič-

kám v súkromných ambulanciách, vyskúšali sme si preparáciu kavit a podávanie lokálnej anestézie. Zvlášť ma potešil záujem o realizáciu nášho projektu Zdravý úsmev, na miestnej medzinárodnej základnej škole. Deti boli nesmierne komunikatívne, vo veku 7 až 10 rokov a odniesla som si odtiaľ veľa pekných zážitkov.

Tri mesiace som mohla žiť a študovať v Amsterdame, hlavnom meste Holandska, v metropole európskej kultúry, umenia, obchodu a vzdelávania. A'dam, ako ho domáci oficiálne nazývajú, má okolo 743 000 obyvateľov 177 národností, čo z neho robí najmultikulturálnejšie mesto Európy. Možnosti aké Amsterdam ponúka sa nedajú zhrnúť niekoľkými vetami. Amsterdam treba zažiť.

Po prvýkrát, som bola sama, tak ďaleko od domova, od rodiny a priateľov. Našťastie, počas prvého týždňa nám ľudia z ESN (Erasmus Student Network) pripravili nesmierne bohatý program. Ráno sme sa stretli, prevažne študenti z európskych metropol, ale aj z Kanady, USA, Japonska aj Číny. Dostali sme prvé inštrukcie a spolu sme absolvovali spoločné prednášky a základy Holandského jazyka a kultúry. Večer nás čakala plavba po kanáloch v centre mesta. Pre mnohých to bol prvý kontakt s mestom a krásny zážitok. Ďalší večer nás rozdelili do skupín a s mapou v ruke sme hľadali najznámejšie miesta a pamiatky v Amsterdame. Ďalší týždeň to bol bowling, návšteva malebnej dedinky plnej veterných mlynov Zaanse Schans alebo sme si pofotili aleje tulipánov v Keukenhof.

Každému, kto rozmyšľa nad možnosťou štúdia v zahraničí, viem povedať len toľko: „Choďte do toho!“ Prináša to so sebou veľa iných povinností, starostí, stretnete sa aj s komplikáciami a prekážkami, ale pokiaľ máte jasno v prioritách a v tom, čo chcete vedieť a dosiahnuť, všetko sa dá vyriešiť. Ja som mala veľkú podporu od vyučujúcich a koordinátorov, za čo im chcem týmto poďakovať. Tiež si treba uvedomiť, že výučba prebieha odlišne, všetko čo som si predstavovala, dopadlo úplne inak – lepšie. Vedomosti a hlavne veľa nových skúseností, to je to, čo si odnesiete späť.

A moja posledná rada: keď tu budete, kúpte si bicykel. Ušetrí vám to desiatky eur týždenne na cestovnom, spoznáte Amsterdam, budete ho vnímať z úplne inej perspektívy a budete sa cítiť ako domáci.

Hradec Králové

Podobné slová ako študijné pobyty, či zahraničné stáže, študijná mobilita sa v súčasnosti stávajú čoraz viac veľkou súčasťou nášho slovníka. Dnes čoraz viac mladých ľudí - študentov premýšľa nad vycestovaním a získavaním nových skúseností v zahraničí. Ako študentka momentálne tretieho ročníka v odbore Dentálna hygiena na Fakulte zdravotníckych odborov v Prešove, som taktiež dostala túto možnosť vycestovať a preskúšať vlastné schopnosti a nadobudnúť nové poznatky, spoznať krajinu a získať nových priateľov. Stáž som absolvovala v druhom ročníku, v letnom semestri a tou krajinou bola Česká republika, konkrétne mesto Hradec Králové.



Spolu s mojou spolužiačkou sme trávili 3 mesiace na stomatologickej klinike vo Fakultnej nemocnici Hradec Králové. Hneď prvý deň nás milo privítala vrchná sestra p. Květa Prouzová, ktorá nás zoznámila s personálom a ukázala nám celú kliniku. Všetko bolo prehľadne zorganizované a so všetkým s čím sme mali problém, sme sa mali na koho obrátiť, každý nám ochotne pomohol.

Prvých 6 týždňov sme spoznávali jednotlivé oddelenia stomatologickej kliniky ako je konzervatívna stomatológia, detská stomatológia, parodontologické oddelenie, chirurgická stomatológia, implantológia a dentálna hygiena. Tam sme mali možnosť vyskúšať si asistenciu pri kresle, podávanie nástrojov, miešanie výplní, ale aj asistenciu pri chirurgických výkonoch hlavne v implantológii. V druhej polovici stáže sme už začali vykonávať dentálnu hygienu na pacientoch. Prvých pár dní som potrebovala získať odvalu pri ošetrovaní pacienta, ale po krátkej dobe a po získaní dávky skúsenosti prišla aj odvaha, ktorú ešte viac zvýšil spokojne odchádzajúci pacient.

Okrem dentálnej hygieny sme mali možnosť spolupracovať aj na projekte Zdravý úsmev, ktorý sa konal v okolitých mestách, pričom som mala možnosť spoznávať aj pekný Český kraj. Po celý čas k nám boli všetci veľmi milí, ochotní pomôcť, ukázať a naučiť nás novým veciam.

Mesto Hradec Králové je tiež veľmi pekné, dá sa v ňom rýchlo zorientovať a zároveň je tu všetko čo človek potrebuje. Voľné chvíle sme trávili spoznávaním mesta, ktoré je plné reštaurácií, barov, ale aj nákupných centier, kín a podobne.

Celá stáž bola pre mňa cennou skúsenosťou, ale tiež aj výzvou pre každodenný stereotyp, zabehaný spôsob myslenia a života. V neposlednej rade dodá na konci štúdia dôležité údaje do životopisu, ktoré môžu zaujať aj potencionálnych zamestnávateľov.

Anna Šimurdová

Konstanz

Konstanz je univerzitné mesto v Nemecku v blízkosti švajčiarskej hranice. Je to krásne mesto s historickým námestím a starobylými uličkami. A práve tu sme mali možnosť absolvovať praktikum v zubolekárskej praxi. Naše praktikum trvalo 2 a pol mesiaca, a v tejto praxi pracovali traja zubní lekári Dr. Nies, Dr. Müller a Dr. Schenk. Pre mňa to bola prvá cesta do zahraničia. Na jednej strane som bola veľmi šťastná, že mám takú možnosť ísť a využiť svoje vedomosti aj v zahraničí a nabrať nové praktické poznatky. Keďže to bola moja prvá skúsenosť, našťastie som nešla sama. Sprevádzala ma moja spolužiačka Veronika, ktorá už mala možnosť pracovať v zahraničí.



Dr. Nies mal dve zubolekárske praxe , čo znamenalo, že jedna prax sa nachádzala v Nemecku v Konstanz a druhá vo Švajčiarsku v Botighoffen, len pár minút cesty od hranice. Jedna z nás mala možnosť zoznámiť sa so systémom práce v susednej praxi vo Švajčiarsku. Náplňou našej práce bolo asistovať zubným lekárom pri ich každo-

denných výkonoch patriacich napr. do: konzervatívnej stomatológie, protetiky, chirurgie a pod., práca v sterilizačnej miestnosti, na recepcii a neskôr sme dostali možnosť prejsť k ošetrovaniu pacientov. Pacienti boli príjemní, trpezliví a ohľaduplní pri prvých kontaktoch s nami. Za každé ošetrenie nešetrili na komplimentoch a srdečnej vďake, čo nás nesmierne motivovalo k lepším a lepším výkonom. Ako typické "baby" sme vo svojom voľnom čase absolvovali nákupy ale taktiež výlety akými boli napr.: československá párty v Zúrichu a samozrejme nezabudnuteľný pracovný výlet v nemeckom Freiburgu v Europa parku, s celým tímom zubolekárskej praxe. Tento pobyt v Nemecku nás obdaril o mnohé teoretické vedomosti a praktické zručnosti, potrebné pre vykonávanie nášho budúceho povolania, za čo sme nesmierne vďačné celému tímu zubolekárskej praxe, a samozrejme váženým ľuďom Fakulty zdravotníckych odborov a Katedry dentálnej hygieny v Prešove, bez ktorých by nebolo možné zúčastniť sa na tomto zahraničnom pobyte. Došli sme k záveru, že ľudia žijúci v Nemecku majú záujem o svoje orálne zdravie a dentálna hygiena je súčasťou tejto preventívy.

Renáta Gumanová aVeronika Križiaková



Bisfosfonáty

Charakteristika

Bisfosfonáty sú lieky, ktoré sa používajú na liečenie kostnej choroby pri mnohopočetnom myelóme, pri liečbe osteoporózy alebo pri zvýšenej hodnote vápnika v krvi, pri metastázach niektorých nádorov (karcinóm prsníka, prostaty, pľúc). Zastavujú tvorbu nových kostných ložísk, zmiernujú bolesti, znižujú riziko patologických zlomenín a tlaku miechy pri postihnutí stavcov a majú krátky plazmatický polčas. Tieto lieky však môžu vážne ohroziť zdravotný stav pacienta po vykonaní niektorých zákrokov v zubnej ambulancii. Preto je nevyhnutné vedieť celkový zdravotný stav pacienta a dopĺňať do anamnestického lístka každú zmenu v užívaní nových liekov.

Tab. I: Rozdelenie bisfosfonátov dostupných v ČR v roku 2010

Generácia BF	Generický názov	Obchodný názov
I. generácia (neobsahujúca dusík)	kyselina klodronová (10)	Bonefos, Lodronat
aminobisfosfonáty	kyselina pamidronová (100)	Aredia, Pamidronate (Medac, Teva), Pamidronát Pharma, Pamitor
	kyselina alendronová (500)	Aldrion, Alendrogen, Alendronat (Pliva, Sandoz, Ratiopharm, Teva, Actavis) Alendronát Natrium Accord, APO- Alendronat, Alenwin, Fosamax, Fosteofos, Gendron, Siranin, Ralenost, Adroavance, Fosavance
	kyselina risedronová (2000)	Actonel, Juverital, Norsed, Nurrid, Tevanel, Risendronat (Teva, Mylan, Ratiopharm, Galex), Risendros
	kyselina ibandronová (1000)	Bondronat, Bonviva, Bondenza, Ibandronát Mylan
	kyselina zoledronová (10000)	Aclasta, Zometa

tučné – p. o. lieková forma, tučné kurzíva – p. o. i. i. v. lieková forma, obyčajné písmo – i. v. lieková forma, čísla v zátvorke – relatívna antiresorptívna potencia liekov vo vzťahu k etidronátu

Nežiaduce účinky v ústnej dutine

Stomatitída

Toto postihnutie slizníc je veľmi pravdepodobne spôsobené priamym chemickým iritačným pôsobením týchto liekov, uvažuje sa aj o reakcii na imunitnom podklade. Väčšina publikovaných prípadov týchto lézií vznikla nedodržaním pravidiel užívania perorálnych bisfosfonátov, pri žuvaní tabliet alebo ich voľnom rozpustení v ústach. Jedná sa teda o kontaktnú stomatitídu. Liečba slizničných zmien vzniknutých v sú-

vislosti s užívaním bisfosfonátov je symptomatická (napr. lokálne antiseptiká a kortikoidy a i.), nutné je predovšetkým poučiť pacienta o správnom spôsobe užitia perorálnych preparátov.

Osteonekróza čelustí

Veľmi závažnou komplikáciou prejavujúcou sa ako dva až tri mesiace nehojaca sa rana v kosti sánky alebo čeluste je osteonekróza. Dôležité je poznať ďalšie rizikové faktory, napr. zlý celkový zdravotný stav, zlý stav chrupu, nedostatočná hygiena, tlak protézy, metastázy v oblasti čelustných kostí. Po invazívnom zákroku, pri tlaku protézy dochádza k osteonekróze, ktorá sa prejavuje ako rana na sliznici v dutine ústnej s odhalenou odumretou kosťou, nehojaca sa rana po vyťahnutí zuba, známky zápalu v okolí nekrotického ložiska, bolesť, zápach z úst, výtok z rany, nehojaci sa defekt na rtg snímke. Postihnutie čeluste sa vyskytuje asi v 28% sánky v 68%, oboch čelustí v 4%.

Tab. II: Stratégia liečby osteonekrózy čelustí vzniknutej v súvislosti s celkovou liečbou bisfosfonátmi.

Klinické štádium	Terapia
pacienti v riziku – liečba p. o. alebo i. v. bisfosfonátmi, bez prítomnosti obnaženej nekrotickej kosti, bez príznakov	bez liečby, poučenie pacienta, dodržanie preventívnych opatrení
0. štádium – bez prítomnosti obnaženej nekrotickej kosti, nešpecifické príznaky, klinický či rádiologický nález	symptomatická liečba, konzervatívna sanácia chrupu
I. štádium – asymptomatická obnažená nekrotická kosť čelustí, bez známk infekcie	konzervatívny, neinvazívny prístup, inštruktáž orálnej hygieny, výplachy úst lok. antiseptikami (napr. CHX 0,12 %), pravidelné kontroly, kontaktovať lekára indukujúceho bisfosfonáty – zväziť ich vysadenie
II. štádium – symptomatické, obnažená nekrotická kosť so znakmi infekcie – bolesť, erytém príľahých mäkkých tkanív s/bez hnisavej exudácie	symptomatická liečba p. o., i. v. ATB terapia, výplachy úst (0,12 % CHX) lokálne ošetrovanie obnaženej kosti, kontrola bolesti
III. štádium – všetky predošlé príznaky a aspoň jeden z nasledujúcich: obnažená nekrotická kosť presahujúca oblasť alveolu (dolný okraj alebo vetva mandibuly, čelustná dutina, líčna kosť), oroantrálna/oronasálna komunikácia, osteolýza až k dolnej hrane čelusti alebo k spodku čelustnej dutiny, patologická zlomenina, vonkajšia fistula	p. o., i. v. ATB terapia, výplachy úst (0,12 % CHX), kontrola bolesti, odstránenie nekrotickej kosti kvôli eliminácii infekcie a bolesti – väčšinou resekcia čelusti s rekonštrukciou pomocou OS materiálu
u všetkých štádií – šetrná egalizácia ostrých kost. okrajov → minimalizácia traumatizácie mäkkých tkanív, sekvestrektómia v štádiu uvoľneného sekvestru, u symptomatických zubov uložených v nekrotickej kosti → extrakcia (riziko progresie minimálne)	

Záver

Čo sa týka terapeutického efektu bisfosfonátov v orofaciálnej oblasti, je potrebný ďalší výskum a klinické štúdie, ktoré ukážu, či sa jedná o efektívny liek v týchto indikáciách alebo len o „slepú uličku“. S problematikou nežiaducich účinkov pri terapii bisfosfonátmi opäť vystupuje do popredia význam a nutnosť znalosti anamnestických údajov o celkovom zdravotnom stave pacienta a jeho aktuálnej medikácii aj pri bežnom ošetrovaní v zubnej praxi.

Gingivitída

Pod pojmom gingivitída rozumieme zápal ďasna, ktorý vzniká následkom dráždenia prítomným zubným plakom. Gingivitída je najčastejšie ochorenie na svete a postihuje všetkých ľudí (aj zvieratá), ktorí majú aspoň jeden zub. Medzi najčastejšie príznaky gingivitídy patria: opuch, začervenanie a bolestivé ďasná, krvácanie (na podnet alebo spontánne).



Zdravé ďasno → **Zápal ďasna**

Podľa primárnej príčiny rozlišujeme viacero typov gingivitíd:

1. katarálna,
2. hyperplastická,
3. tehotenská,
4. deskvamatívna,

Katarálna gingivitída

Je primárne (prvotne) plakom podmienená gingivitída. Dochádza k strate stipplingu (normálneho vzhľadu ďasien pripomínajúcich pomarančovú kôru), ku krvácaniu, začervenaniu a zväčšeniu ich objemu. Zväčšenie je spôsobené hlavne rozšírením ciev, ktoré pomáha prestupu zápalových buniek (polymorfonukleárných leukocytov) z krvi. Liečenie spočíva v odstránení zubného povlaku, správnej technike čistenia zubov a ďasien..

Hyperplastická gingivitída

Primárne je spôsobená hyperpláziou (zväčšením objemu gingívy) a až sekundárne plakom. Hyperplázia môže byť zapríčinená vnútornými faktormi (lieky nádory, celkové ochorenia) alebo vonkajším dráždením bez prítomnosti mikroorganizmov

(okraj živicovej korunky, kovový drôt fixného aparátu). Pri hyperplázii môže mať pacient problém so správnou hygienou, pretože si nevie dobre vyčistiť priestor pod okrajom hyperplastickej gingívy, tu sa začne hromadiť plak a dochádza k zápalovému procesu a k vzniku hyperplastickej gingivitídy. Pacientovi preto ukážeme ako si tento priestor čistiť.



Tehotenská gingivitída

Už názvu je jasné že vniká v štádiu tehotenstva. Zmena hladiny hormónov v tehotenstve, hlavne zvýšenie progesterónu má za následok premoženie určitých baktérií (*Prevotella intermedia*) v našich ústach, čo prispieva k vzniku gingivitídy. Počas tehotenstva sa môže u žien vyskytnúť popri gingivitíde aj takzvaný epulis gravidarum („tehotenský nádorček“). Najčastejšie sa vyskytuje v druhom trimestri tehotenstva. Netreba sa však báť, nejde o rakovinu, ale o neprimeranú zápalovú reakciu na lokálne podráždenie (na plak, alebo na zvyšky jedla). Epulis gravidarum sa najčastejšie vytráfi po narodení dieťaťa.



Deskvamatívna gingivitída

Deskvamatívna gingivitída nie je sama o sebe chorobou, ide o symptóm choroby, najčastejšie o autoimunitné ochorenia ako sú napríklad pemfigus alebo pemfigoid. Deskvamácia znamená odlučovanie sliznice. Toto olupovanie sliznice sa prejavuje zmenou farby na gingíve, z ružovej na červenú (mramorovanie). Je prítomný aj Nikolského fenomén, čo znamená, že epitel gingívy je zhrubnutý a ľahko sa odľučuje, čo sťažuje aj určenie správnej diagnózy, pretože znemožňuje imunofluorescenčnú aj histologickú diagnostiku. Pacienta s deskvamatívnou gingivitídou je nutné čo najrýchlejšie odoslať k špecialistovi aby čo najskôr stanovil diagnózu.



Orálna hygiena 3, doc.MUDr. Eva Kovalová a kol. 2010

<http://en.wikipedia.org/wiki/Gingivitis>

<http://www.webmd.com/oral-health/pregnancy-gingivitis-tumors>

Michal Ferko, Radoslav Pukluš

Medzizubné kefky

Používame ich na čistenie:

- interdentalného priestoru
- furkácií – rozostup medzi koreňami zubov
- implantátov
- fixného ortodontického aparátu
- preplachovacích medzičlenov
- paradontálnych váčkov

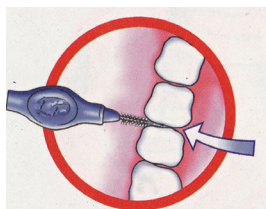
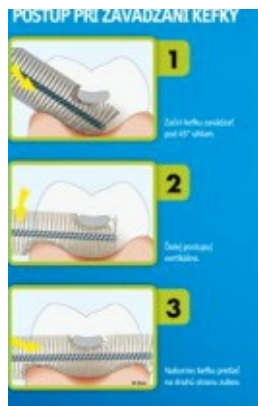
Znaky medzizubnej kefkы:

- TVAR – kónický, cylindrický
- VELKOSŤ – rôzna
- DRÔTIK (JADRO) – kovové, nylonové
- RÚČKA – kovová, umelá, zatavená alebo snímateľná
- DRUH – jednostranná, obojstranná

Postup zavádzania medzizubnej kefkы:

- I. začni kefkou zavádzať pod 45° uhlom
- II. ďalej postupuj vertikálne
- III. nakoniec kefkou pretlač na druhú stranu zubov

Dôležité bočné plochy, kde sa zuby dotýkajú, tzv. **medzizubné priestory**, zostávajú bohužiaľ kefkami nedotknuté. A práve v medzizubných priestoroch sa hromadí nebezpečný zubný plak, ktorý je príčinou vzniku zubných kazov a paradontitídy. Tieto miesta môžete čistiť pomocou medzizubných kefiek.



Medzizubné kefky sú **dostatočne dlhé**, aby dokázali vyčistiť celé medzizubné priestory. Napriek tomu však odporúčame čistiť medzizubné priestory aj z vonkajšej a vnútornej strany zvlášť.

Aj **zubné implantáty** sa musia čistiť. Vyberte si správnu veľkosť tak, aby ste ju dokázali ľahko a bez násilia zaviesť pod konštrukciu držiacu na implantáte (mostík alebo zubnú protézu).

Tiež sú vynikajúcim pomocníkom pri čistení fixného **ortodontického strojčeka**. V tomto prípade si vyberte väčšiu veľkosť a snažte sa vyčistiť si plochy.

Pokiaľ **priložíte drôtik** kolmo k medzizubnému otvoru, bude sa zle zavádzať. Zavádzajte ju preto pod ostrým uhlom tak, akoby drôtik smeroval ku korunke zubu.

Keď je drôtik zavedený medzi zubami, pokračujeme v čistení jemnými pohybmi dopredu a dozadu (rezačí pohyb).

Používa sa zdanlivo jednoducho. Treba si však na ňu zvyknúť a najmä – vybrať si tú správnu veľkosť. Niekedy jedna nestačí, nakoľko medzery medzi zubami sú rôzne veľké.

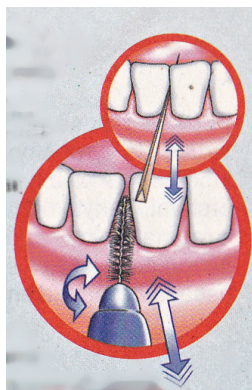
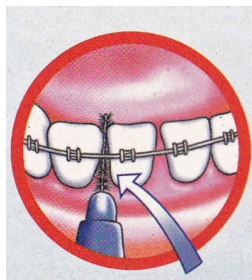
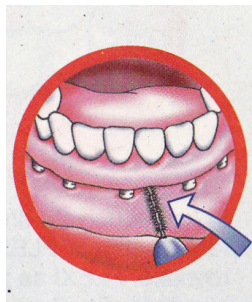
S ich výberom by nám mal pomôcť stomatológ alebo dentálna hygienička. Takisto nám najlepšie vysvetlia manipuláciu s nimi. Na začiatok vám odporúčia jednu veľkosť – takú, ktorá vojde do všetkých priestorov, aj keď pre niektoré priestory môže byť malá. Až keď zvládnete techniku a osvojíte si návyk, môžu sa pridať ďalšie podľa veľkosti medzizubných priestorov. Tak ako sa potraviny kazia na vzduchu, skaze podliehajú aj zvyšky jedál medzi našimi zubami. Spolu s vlhkým a teplým prostredím sú ideálnou živnou pôdou pre baktérie. Výsledok je príčinou zápachu z úst, ale aj krvácania ďasien a mnohých ďalších problémov. Zabrániť tomu môžeme len čistením medzizubných priestorov.

Použitá literatúra:

poznámky zo školy

leták – Ako používať TANDEX FLEXI

www.zdravedasna.sk



Zuzana Malková

Bojíte sa umelých sladidiel?

Dost' často sa stretávame s negatívnymi ohlasmi na niektoré umelé sladidlá. V tomto článku si povieme niečo bližšie o umelom sladidle s názvom aspartam.

Charakteristika

Aspartam bol objavený v roku 1965 chemikom Jamesom M. Schlatterom, ktorý pracoval pre americkú firmu G.D. Searle & Company. Je 180-200 krát sladší ako repný cukor. Chemicky je aspartam dipeptid čo znamená , že je zložený z dvoch aminokyselín – kyseliny asparágovej a fenylalanínu, ktoré sú základom bielkovín, tretiu zložku tvorí metanol.

Aspartam je používaný bežne v potravinárstve ako umelé sladidlo. Používa sa hlavne v potravinách, ktoré sú sladké aj napriek tomu, že neobsahujú cukor, ako napríklad žuvačky, nápoje alebo sladkosti a mnoho iných. Jeho kalorická hodnota je iba 4 kcal/g, čo je dosť málo, preto sa využíva aj v diétnych potravinách. Aspartam nie je cukor, čo je prospešné aj pre naše zuby, pretože ho baktérie nedokážu rozložiť a spôsobiť zubný kaz.

Škodí nám aspartam?

Aspartam bol predmetom polemík a nepravdivých správ už od doby svojho schválenia americkým úradom pre potraviny a lieky (FDA) v roku 1974. Kritici tvrdia, že schválenie sprevádzal stret záujmov poukazujúci na kvalitu prvých výskumov, ktoré potvrdzovali bezpečnosť aspartamu, a predložili rad zdravotných rizík, ktoré môžu byť spojené s užívaním aspartamu. Platnosť týchto tvrdení bola overovaná a následne zamietnutá s oficiálnym stanoviskom FDA, že sa jedná o „jednu z najviac testovaných prídavných látok, ktoré boli úradom schválené“ a bezpečnosť aspartamu je nepochybná. Doteraz existujúce klinické štúdie ukazujú, že aspartam je v množstve, ktoré je v súčasnosti povolené pre použitie ako neenergetické sladidlo, úplne bezpečný.

Najväčší problém je podľa niektorých odborníkov metanol. Pravda je, že metanol má škodlivé účinky pre náš organizmus hlavne pre oči a mozog. Pri aspartame si ale treba ujasniť množstvo, ktoré pri bežnom požívaní vzniká. Treba brať do úvahy, to že aspartam je 200 - krát sladší ako repný, čiže bežne používaný cukor, čo znamená, že náhrada za 100g repného cukru predstavuje použitie iba 0,5g aspartamu. Z tohto

množstva aspartamu by vzniklo 0,047g metanolu, čo je podstatne menej ako v niektorých ovocných šťavách. Napríklad v jednom litri šťavy z čiernych ríbezlí je 0,23g metanolu na liter, v litri šťavy z červených ríbezlí je to 0,13g na liter a v jablčnej šťave je to 0,10g na liter. Metanol sa dokonca tvorí aj pri bežných metabolických pochodoch v našom tele a to v množstve 0,3-0,6g za 24 hodín. Aj pri použití 10g aspartamu, čo by zodpovedalo sladkosti asi dvom kilogramom repného cukru, by vznikol 1g metanolu, pričom za škodlivé množstvo metanolu sa považuje až 10g (Doc. MUDr. L. Kužela, DrSc.) To znamená, že pokiaľ to človek s aspartamom nepreháňa, nehrozí mu žiadne nebezpečenstvo.

Jediný problém s aspartamom majú ľudia s fenylketonúriou, čo je metabolická porucha spracovania aminokyseliny fenylalanínu, ktorý aspartam obsahuje.

Záver

Treba myslieť na to, že aspartam je schválený v 90 krajinách sveta a ako každá takáto potravinu bola riadne testovaná a schválená odborníkmi.

Literatúra:

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Aspartam>

<http://www.zdravazona.com/bojite-sa-nahradnych-sladidiel>

<http://en.wikipedia.org/wiki/Aspartame>

Michal Ferko



Občianske združenie
Zdravý úsmev

Kapušianska 2
o8o o6 Prešov
IČO: 377 88 167
č. účtu: 2661718086/1100

S vašou pomocou
nám uľahčíte
**boj proti
zubnému
kazu** u vašich
detí.

Design positive

www.designpositive.sk

Tvorba loga

- > grafický návrh a tvorba loga
- > grafický manuál loga
- > odborný posudok loga
- > redizajn loga

Corporate design

- > celková grafická prezentácia
- > firemný štýl, grafický manuál
- > reklamné tlačoviny
- > ostatné grafické návrhy

Tvorba www stránok

- > webdizajn
- > analýza a kódovanie webu
- > správa webu, redakčný systém
- > seo optimalizácia pre vyhľadávače

info@designpositive.sk
+421 908 874 139

tvorbaloga.com