

PREVENCE ČASNÉHO ZUBNÍHO KAZU DÍTĚTE

doc. MUDr. Jan Handzel, CSc.

Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Časný dětský kaz (Early Childhood Caries – ECC) představuje v současné době nejzávažnější stomatologické onemocnění dětí nejujtějšího věku. Toto destruktivní multifaktoriální infekční onemocnění postihuje dočasné zuby kojenců a batolat záhy po jejich prořezání do dutiny ústní, tzn. v období mezi 6. měsícem a 3 lety. Svými důsledky představuje ECC celosvětově nejenom závažný medicínský problém z hlediska celkového zdraví (především vznik ložisek odontogenní infekce), ale i obtížně řešitelnou situaci z hlediska stomatologické péče (náročná léčba, velká psychická zátěž pro dítě při ošetření, nutnost provádět ošetření v sedaci při vědomí nebo v celkové anestezii). Prevalence časného dětského kazu v některých zemích se pohybuje od 11 do 72 %, v našem státě byl zjištěn výskyt asi u 21 % dětí předškolního věku (výběrové šetření v roce 2001).

Pediatr. pro Praxi, 2008; 9(1): 61–62

Etiopatogeneze

Z hlediska etiopatogeneze je u ECC zvažována celá řada rizikových faktorů, které vedou k jeho vzniku a progresi. Mezi tyto rizikové faktory se řadí v malém procentu v prenatálním období onemocnění matky během těhotenství, příp. jeho komplikace, z perinatálních vlivů pak předčasný porod a nízká porodní hmotnost, poporodní komplikace nebo novorozenecká malnutrice. Podstatně vyšší je však nepříznivý vliv postnatálních rizikových faktorů: kojení dle přání dítěte ve dne a především časté kojení noční, krmení z láhve v noci nebo před odpoledním spánkem, extenzivní expozice kariogenní dietě (klasický příklad: dumlík namočený do medu), časně osídlení dutiny ústní dítěte kariogenními streptokoky, nedostatečná hygiena dutiny ústní rodičů a následně i jejich dítěte, psychosociální faktory a další.

Prevence

Vzniku a rozvoji časného dětského kazu můžeme čelit pouze vytrvalým komplexním preventivním přístupem k dítěti od okamžiku prořezání jeho prvních dočasných zoubků, za nezbytné aktivní spolupráce s dětským lékařem a s rodiči dítěte. Prevence časného dětského kazu přináší nejlepší výsledky, je-li zahájena již v době těhotenství. Nastávající matka se musí dozvědět, jak je důležitá péče o její vlastní chrup (pečlivé čištění zubů, preventivní zubní prohlídky během těhotenství, příp. neodkladné ošetření kazu), aby se nestala rizikem pro zuby svého budoucího dítěte. Při pravidelných prohlídkách dítěte po porodu by měl pediatr vždy motivovat matku k péči o hygienu dutiny ústní jejího dítěte a doporučit první zubní preventivní prohlídku do konce prvního roku. Dětský lékař by měl prevenci ECC zohlednit také ve svých pokynech matce o správném režimu kojení a vhodném jídelníčku po jeho ukončení, ideální by bylo zmínit se o prevenci ECC při každé pravidelné pediatrické prohlídce. Intaktní dočasný chrup pak může pozitivně ovlivňovat stav stálé dentice a vývoj čelistí, a tak přispívat ke zlepšování kvality života dítěte.

Praktickými realizátory prevence časného dětského kazu jsou vždy matka dítěte a jeho rodinné prostředí. Úspěšnost tohoto preventivního programu by se podstatně zvýšila spoluprací pediatra a praktického zubního lékaře, kteří by měli rodinu instruovat v obdobném duchu. Přehled hlavních doporučení v prevenci ECC uvádíme v připojené tabulce.

Závěr

Dětským lékařům patří dík za jejich pomoc při řešení tohoto velkého problému, který stojí před zubními lékaři ošetřujícími děti. Poděkování patří i spolupracujícím rodičům, kteří každodenní péčí o zoubky svého dítěte mu tak mohou dát do života velký dar.

Jak předejít vzniku časného dětského kazu:

1. Musíme odstranit mikrobiální zubní povlak (zubní plak) a zbytky potravy ze zoubků.

- Zoubky je nutno dítěti začít čistit ihned, jak začínají prořezávat.
- Zoubky čistíme dvakrát denně: po snídani a před spaním.
- Dočasné zuby je možno dobře vyčistit jednoduchým vodorovným pohybem dětského zubního kartáčku – u postranních zubů zepředu dozadu a nazpátek, u předních zubů ze strany na stranu.
- Každý, kdo přijde v rodině do styku s dítětem v kojeneckém nebo batolecím věku – ať už to jsou rodiče, sourozenci, babičky, tetičky, kamarádky na hlídání dítěte a pod. – by měl být poučen, že může předat mikroby ze svých úst dítěti olizováním lžičky při jeho krmení, oliznutím dudlíku spadlého na zem, kousáním ze stejného rohlíku či krajíce či při polibku na ústa dítěte; jejich kaz vyvolávající bakterie se polibkem přenesou do úst dítěte, zde se trvale usídlí a povedou k poškození jeho zoubků kazem.
- Samozřejmým požadavkem je, že dítě má mít svůj vlastní dětský kartáček a rodiče mu nečistí zoubky svým, kartáček je vhodné zhruba po čtvrt roce vyměnit za nový.

2. Nesmíme mikroorganismům zubního plaku dodávat jejich potravu: cukr nebo škrob.

- Snažíme se snížit počet situací za den, kdy jsou zoubky dítěte v kontaktu s cukrem nebo moučnými jídly.
- Zamezme podávání sladkých nápojů nebo mléka před usnutím anebo během spánku dítěte (i odpoledního).
- Časté kojení dle přání dítěte ve dne a hlavně v noci, zejména po 1. roce věku dítěte, je velkým rizikovým faktorem pro vznik časného dětského kazu.
- Kojí-li matka dítě po 1. roce jeho věku, doporučuje se otřít mu po nočním kojení vlhkým kapesníkem alespoň horní řezáky (zde ECC vzniká nejdříve, protože tyto zuby nejsou dostatečně zvlhčovány slinou).
- Sladké nápoje nebo pokrmy jsou vhodné pouze po hlavních jídlech nebo jako svačina či přesnídávka.
- Dítě by mělo po 1. roce věku již pít z hrníčku a nikoli z dětské láhve.
- Pozor na druhý rok života, kdy má dítě plastickou láhev se slazeným čajem nebo džusem buď v ruce, nebo alespoň na dosah po celý den.
- K zahnání žízně bychom měli dítěti nabídnout neperlivou vodu nebo studený neslazený ovocný sáčkovaný čaj.
- Po sladkých nápojích či pokrmech by měly následovat zhruba dvě hodiny bez sladkostí, aby se mohla uplatnit schopnost sliny neutralizovat vzniklé kyselé prostředí v ústech.
- Pozor také na náhlou změnu pitného režimu, přestane-li již matka dítě kojit: velmi nebezpečné jsou granulované čaje nebo nápoje typu „Kubík“.
- Po večerním čištění zubů již nikdy dítěti nepodávat nic sladkého, tzn. již žádný sladký nápoj nebo jablíčko.

3. Jak použít v prevenci časného dětského kazu fluoridy?

- V posledních desetiletích byl prokázán mimořádně efektivní místní účinek fluoru na povrchní vrstvu skloviny, která se stává odolnou proti demineralizaci.
- Nejdůležitějším prostředkem prevence časného dětského kazu v současné době je proto pravidelné každodenní používání dětských fluoridovaných zubních past.
- Dětskou fluoridovanou zubní pastu, která obsahuje zhruba poloviční množství fluoridů než pasta pro dospělé, je vhodné používat od 1. roku dítěte.
- Vzhledem k tomu, že dítě si dokáže vypláchnout ústa až ve věku 30–36 měsíců, doporučuje se do tohoto období pouze potřísnit konečky vláken zubního kartáčku dětskou zubní pastou, aby jí dítě nepolykalo větší množství.
- A jaká je odpověď na častou otázku matek: Která zubní pasta je pro dítě nejlepší? Ta, která je dvakrát denně na zubním kartáčku v ústech dítěte.

Obrázek 3a. Časný dětský kaz nejdříve poškodí horní mléčné řezáky (k rozvoji těchto kazivých lézí došlo za 7 měsíců – mezi dvěma preventivními prohlídkami)



Obrázek 3b. Později časný dětský kaz postihuje další zuby, kazem oslabené korunky se odlamují



Obrázek 3c. Masivní kazivá destrukce chrupu tříletého dítěte s časným dětským kazem, řada zubů již s píštělemi



doc. MUDr. Jan Handzel, CSc.
Stomatologická klinika 1. LF UK a VFN
Karlovo náměstí 32, 121 11 Praha 2
e-mail: jan.handzel@lf1.cuni.cz