

# Mała rzecz — szczoteczka do zębów

Najpopularniejszym i najważniejszym narzędziem do oczyszczania zębów jest niewątpliwie szczoteczka. Ale czy każdy z nas może być pewny, że szczoteczka której używa jest dla niego odpowiednia? Czy jest dostosowana np. do stanu jego dziąseł lub warunków anatomicznych jamy ustnej? Czy nie działa szkodliwie?

WIESŁAW KRAJEWSKI

Pytania te są uzasadnione, jeśli weźmiemy pod uwagę dużą różnorodność kształtu i wielkości szczoteczek spotykanych w handlu. Czołowi producenci (Oral-B, Butler, Lactona i in.) oferują kilkanaście różnych rodzajów szczoteczek dostosowanych do indywidualnych potrzeb każdego człowieka. Ich projekty poprzedzone są wielostronnymi badaniami klinicznymi. Produkuje się je ze specjalnie dobranych surowców o najwyższej jakości, wykorzystując przy tym szeroko technikę komputerową, a nawet laserową. Mała rzecz — szczoteczka do zębów — jest przedmiotem ciągłych badań i ulepszeń podnoszących jej skuteczność i komfort używania. Czasy produkcji chałupniczej, z wykorzystaniem twardego, ostro zakończonego, naturalnego włosia (szczeciny świńskiej, włosia koni, dzików) na szczęście już minęły. Szczoteczka lat dziewięćdziesiątych to produkt z najwyższej jakości materiałów, najnowocześniejszej technologii produkcji i ogromnej wiedzy praktycznej specjalistów różnych dziedzin — od lekarzy i inżynierów poprzez projektantów po fachowców od psychologii koloru. Omawiając szczoteczkę do zębów, zacznijmy od jej anatomii.

Część, na której umieszczone jest włosie, nazywana bywa główką albo główką. Najlepsze są szczoteczki o stosunkowo małej główce — rzędu 2,5—3 cm dla dorosłych i 2—2,5 cm dla dzieci. Podczas czyszczenia powinna ona obejmować swym zasięgiem trzy przyległe do siebie zęby, mieć zaokrąglone brzegi, a pęczki włosia mieć umieszczone jak najbliżej krawędzi. Główka musi wygodnie mieścić się w jamie ustnej, tak by można nią było swobodnie wykonywać konieczne dla oczyszczania zębów ruchy. Produkuje się wyłącznie szczoteczki z włosia sztucznego. Są nim nylon, perlon, poliuretan i inne. Budowa takiego włókna, w odróżnieniu od naturalnego, umożliwia osadzanie się na nim zanieczyszczeń i przeciwdziała rozwojowi flory bakteryjnej. Biorąc pod uwagę liczbę pęczków, wyróżniamy dwa rodzaje szczoteczek: pęczkowe (tufted) — mające 5—6 rzędów w 2—3 szeregach i wielopęczkowe (multi-tufted) z 10—12 rzędami w 3—4 szeregach. Pęcz-

ki mogą być ułożone we wzór wafłowy (jak rzędy krzesel w kinie) lub liniowo (jeden za drugim) z wyraźnymi przestrzeniami między pęczkami. Ich obecność jest korzystna, gdyż ułatwia swobodny przepływ wody, zapewniając czystość szczoteczki. Zaleca się włosie o równej wysokości — patrząc z profilu — równo ścięte, bez wypukłości i wycięć. Niektóre firmy (np. Jordan) produkują szczoteczki o zębatej powierzchni. Pęczki włosia ułożone są w nich w kształcie litery V, a więc zupełnie inaczej niż opisane wcześniej. Takie ukształtowanie pęczków ułatwia wnikanie włosia w przestrzenie międzyzębowe. Trzeba natomiast pamiętać, że nie do każdej metody czyszczenia zębów taka szczoteczka się nadaje. Bardzo ważne jest, i tego trzeba bezwzględnie wymagać, aby włosie miało dokładnie zaokrąglone, polerowane końce włókien. Zapewnia to skuteczne czyszczenie bez ryzyka uszkodzenia zębów i dziąseł. Nie zaokrąglone końcówki włosia są na ogół bardzo ostre i łatwo mogą pokaleczyć dziąsła. Trudno je zobaczyć gołym okiem, ale odpowiednia informacja zawsze znajduje się na opakowaniu szczoteczki. Wyróżnia się kilka stopni twardości włosia. Do niedawna osobom dorosłym ze zdrowym przyzęciem zalecało się używanie twardych szczoteczek. Jednak zbyt intensywne czyszczenie zębów taką szczoteczką sprzyja powstawaniu recesji dziąsła i może spowodować odsłanianie się szyjek zębowych. Dlatego obecnie preferuje się raczej szczoteczki o średniej twardości włosia, a w przypadkach zapaleń dziąseł, szczególnie przebiegających z bolesnością i krwawieniem — szczoteczki o miękkim lub bardzo miękkim włosiu. Spotkać też można szczotki (np. Colgate) o dwóch różnych twardościach włosia — miękkie w rzędach skrajnych mają masować dziąsła, a średnie w rzędach środkowych — oszczyzczać zęby. Ciekawą szczoteczkę wyprodukowała firma Oral-B. Ma ona dwa rzędy niebieskiego włosia, które służą jako wskaźnik sygnalizujący zużycie szczoteczki. Gdy włosie zblednie i jest już tylko w dolnej części niebieskie, należy wymienić szczoteczkę na nową. Bo przecież włosie się zużywa, a przez to okres przydatności szczoteczki do użycia jest ograniczony. Zależy on od wielkości wywieranej

## Promocja zdrowia

w czasie czyszczenia zębów siły oraz od rodzaju, kształtu i twardości włosa. Zużycie objawia się jako zagęszczenie i wygięcie licznych zewnętrznych włosków, wypadanie ich lub nawet zniszczenie całych pęczków i — w skrajnych przypadkach — tworzenie się pustych przestrzeni. Jest oczywiste, że używanie takiej szczoteczki nie może przynieść żadnego efektu higienicznego, sprzyja natomiast urazom dziąsła. Zwykle po około 2—3 miesiącach używania szczotka nadaje się do wymiany.

Głowica jest najważniejszą częścią szczoteczki. Tuż za nią znajduje się szyjka. Nowoczesne szczoteczki mają długą, wysmukłą szyjkę. Pozwala ona dotrzeć do najdalszych zębów, ułatwia swobodne manipulowanie szczoteczką, umożliwia skuteczne usuwanie płytki nazębnej z trudno dostępnych wewnętrznych powierzchni zębów.

Szyjka łączy główkę z rękojeścią. Rękojeść (uchwyt, rączka) musi być dostosowana do wielkości ręki użytkownika. Dla dzieci powinna mieć około 11—13 cm, dla dorosłych 15—17 cm długości.

### dokończenie ze str. 21

Urzednicy ministerialni podpisując (luty '92 r.) memorandum finansowe nie przywiązali do tego żadnej wagi.

Istnieje więc realne niebezpieczeństwo „wypadnięcia” z zespołu medycyny domowej — położnej.

Rozpoczyna się teraz swoisty wyścig z czasem. Prezydium RN wystąpi do Konsultanta ECPC (przy biurze pełnomocnika) o przesłanie informacji na temat działalności zespołu lekarza domowego w krajach, w których istnieje odrębny zawód położnej.

Poznanie mechanizmów działania takiej struktury pozwoli odwołać się do projektodawców i zwrócić ich uwagę na potrzebę modyfikacji zatwierdzonych już programów.

Jest to jednak tylko jedna część działań. Drugą — musi być opracowanie programu kursu specjalizacyjnego dla położnych zespołu medycyny domowej. Bez gotowego projektu nie ma szans na uzyskanie pieniędzy dla celów szkoleniowych. Po wyższy problem zostanie przekazany do komisji kształcenia i doskonalenia zawodowego przy Radzie Naczelnej, oraz komisji ds. zmian systemowych w ochronie zdrowia.

Warto także nadmienić, że tylko dzięki przezorności pielęgniarek z Konsorcjum Ciechanowskiego, które na wspomniane spotkanie przyjechały z gotowym i zatwierdzonym przez RN — projektem kursu specjalizacyjnego dla pielęgniarek zespołu domowego, tylko dzięki ich przezorności, można było wystąpić do konsultanta ECPC z propozycją zmodyfikowania planów projektu (zatwierdzonego już przez EC PHARE, Bank Światowy, Komisję Europejską) i dostosowanie go do powstałej nagle nowej sytuacji. Jest szansa, że pierwszy kurs specjalizacyjny dla pielęgniarek rozpocznie się już za pieniądze Banku Światowego.

ci. Musi ona swobodnie mieścić się w dłoni, by umożliwić pewne utrzymanie i sprawne operowanie szczoteczką, szczególnie przy wykonywaniu ruchów obrotowych. Ułatwia to specjalne wyprofilowanie przy szyjce dla oparcia pod kciuk. Rękojeść powinna być w tej samej płaszczyźnie co główka. Zapewnia to maksimum kontroli podczas szczotkowania. Tradycyjni wolą jednak szczoteczki z lekko wygiętą rączką. Mamy teraz w sklepach duży wybór szczoteczek.

Niektóre zagraniczne bywają bardzo drogie, znacznie tańsze są polskie (firmy Perio, Sin Cracovia). Bardzo wysoką cenę mają — zdobywające sobie mimo to popularność — szczoteczki elektryczne (np. firmy Braun). Są one łatwe w użyciu i bardzo atrakcyjne. Mają kilka wymiennych końcówek więc mogą być używane przez całą rodzinę.

Poprzez specjalne, szybkozmienne drgania głowicy, szczoteczki te bardzo dobrze oczyszczają zęby z osadów. Ponieważ nie wymagają stosowania żadnej metody szczotkowania — szczególnie przydatne są dla osób o ograniczonej zręczności manualnej, osób fizycznie lub psychicznie upośledzonych (kalekich, sparaliżowanych itp.).

Bardzo przydatna w wielu sytuacjach jest szczoteczka kieszonkowa, składana w wygodnym etui pozwalającym na noszenie jej np. w torebce. Dzięki temu może być ona używana nie tylko w sytuacjach typowych — rano i wieczorem, ale także w szkole, pracy czy w podróży. Wśród ciekawostek na naszym rynku zwrócić można uwagę na szczoteczkę grającą podczas czyszczenia zębów (Musical toothbrush firmy Gerber), zmieniająca kolor pod wpływem temperatury (Jordan) czy też szczoteczkę erotyczną w kształcie, którego opis pominię.

Nową szczoteczkę do zębów należałoby przed użyciem zdezynfekować. Szczoteczki przechowywane w hurtowniach, sklepach, w różnych warunkach są często skażone mikrobiologicznie. Szczególnie te w niezbyt szczelnych opakowaniach. Jest oczywiste, że powinny być również okresowo dezynfekowane szczotki używane, zwłaszcza przy krwawych dziąsłach, gdyż gromadzą się na nich drobnoustroje. Użyć można do tego np. 3% wody utlenionej.

Minimalne wymogi co do ograniczenia liczby bakterii na włosiu głowicy spełnia jej regularne czyszczenie pod strumieniem bieżącej wody, dokładne wytarcie i wysuszenie na powietrzu. Szczotkę należy ustawić włosiem do góry w przewiewnym miejscu. Nie należy przechowywać jej mokrej w futerałach. Do tych wielu porad, które podałem, dorzucę jeszcze dwie. W szczoteczkę do zębów powinien być zaopatrzony każdy, nawet osoby... bezzębne. Szczoteczkami-gryzaczkami powinny bawić się już niemowlęta, a szczoteczek do protez używać posiadające „trzecie zęby” staruszki. Szczoteczka nie jest jedynym przyborem do pielęgnacji jamy ustnej, a właściwego postępowania się nią należałoby uczyć. Warto więc — po zaopatrzeniu się w dobrą, nowoczesną szczoteczkę — zgłosić się do lekarza stomatologa lub higienistki stomatologicznej po poradę w tej sprawie.