

# Szczoteczka — to nie wszystko

Korzystanie nawet z najlepszej szczoteczki, przy zachowaniu największej dokładności, pozwala na oczyszczenie zaledwie 60% powierzchni każdego zęba. Pozostałe 40% jest permanentnie nie myte.

WIESŁAW KRAJEWSKI

Są to przede wszystkim powierzchnie styczne, bruzdy i zagłębienia na powierzchniach żujących oraz dalsze powierzchnie ostatnich zębów. Duże problemy stwarza także oczyszczanie przestrzeni międzyzębowych u osób mających zęby nieprawidłowo ustawione w łuku (stłoczenia, rotacje), w przypadkach zębów szynowych lub ligaturowych oraz u pacjentów leczonych stałymi aparatami ortodontycznymi — w okolicach tych aparatów. Miejscami trudno dostępnymi są też okolice stałych uzupełnień protetycznych — szczególnie przestrzenie pod przęsłami mostów, okolice wszczepów (implantów) zębowych oraz — w przypadkach chorób przyzębia z zanikiem kości wyrostka — głębokie kieszonki zębowe i kratery międzyzębowe oraz rozdwojenia korzeni. Dokładne oczyszczenie tych miejsc wymaga użycia przyborów dodatkowych, specjalnie do tego celu przeznaczonych.

W wielu krajach przyjęło się już rutynowo stosowanie obok szczotki również nitki dentystycznej (dental floss). Można nią bardzo dobrze usuwać płytkę bakteryjną z powierzchni międzyzębowych w przypadku zębów prawidłowo ustawionych lub stłoczonych. Używanie nitki poleca się już dzieciom od 10. roku życia. Posługiwanie się nitką nie jest trudne, ale wymaga pewnej wprawy i kilku minut czasu. „Nitkowanie” — jak można by nazwać zabieg oczyszczania zębów nitką — wykonuje się przy lustrze po uprzednim wyszczotkowaniu zębów. Odcina się nitkę długości 30—40 cm, owija ją dookoła palców środkowych (ewentualnie wskazujących) obu rąk, tak aby ok. 3—4 cm pozostało wolne. Następnie, przytrzymując nitkę kciukami, wsuwa się ją ostrożnie między zęby poniżej brzegu dziąsłowego do szczeliny dziąsła. Po delikatnym przyciśnięciu nitki do powierzchni zęba, co powoduje jej splaszczanie, przesuwa się ją kilkakrotnie tam i z powrotem ruchami pionowymi, w kierunku brzegu siecznego lub powierzchni żującej. Należy zwracać uwagę na przesuwanie nitki w kierunku pionowym, a nie poziomym, aby nie uszkodzić, a nawet przeciąć dziąsła. W ten sposób oczyszcza się kolejno boczne powierzchnie wszystkich zębów górnych i dolnych. Nitki używać można również inaczej. Po odcięciu oba końce łączy się, otrzymując pętlę. Napinając w palcach taką pętlę dalej postępuje się już tak samo jak opisano wyżej. Nici pakowane są w poręczne dozowniki, które zapewniają odpowiednią higienę i wygodny dostęp, a metalowe ostrze pozwala na łatwe odcięcie żądanej długości nici. Produkowane są róż-

ne rodzaje nitek. Niewoskowane stosuje się przy zębach ustawionych normalnie, natomiast przy ciasno ustawionych — zaleca się nitkę lekko woskowaną lub nawet mającą powłokę teflonową, dzięki czemu łatwo wchodzi między zęby, a jej włókna nie strzępią się. Ponadto nitka może być zabarwiona na kolor niebieski lub zielony, co pozwala na uwidocznienie usuwanych spomiędzy zębów białych złogów i resztek pokarmowych, a przez to sprawdzenie skuteczności użycia nici. Może też być impregnowana fluorem, co oczywiście dodatkowo zapobiega próchnicy, a także nasączona miętą, co sprawia wrażenie świeżości po jej użyciu. Poza tym wyróżnić można jeszcze — przeznaczoną dla osób z dużymi przerwami między zębami — płaską, szerszą i grubszą taśmę dentystyczną oraz tzw. superfloss. Jest to szczególnego rodzaju nitka przeznaczona do oczyszczania poszerzonych przestrzeni międzyzębowych, a przede wszystkim koron, mostów i stałych aparatów ortodontycznych. Ma ona specjalną budowę — krótka część początkowa, wzmocniona i utrzywniona, jest pomocna przy wprowadzaniu jej np. pod przęsło mostu; część środkowa jest grubsza, puszysta jak gąbka i służy do gruntownego oczyszczania; część trzecia — dłuższa, jest zbudowana jak zwykła niewoskowana nitka. Superfloss jest bardziej skuteczna niż nitki tradycyjne. Jako element dodatkowy, ułatwiający posługiwanie się nitką, można zastosować trzymadło. Jest ono wykonane z tworzywa i składa się z uchwytu i dwóch ramion w formie widełek, między którymi napina się nitkę. Trzymadło umożliwia posługiwanie się nitką tylko jedną ręką, dając lepsze dojście do trudno dostępnych miejsc w jamie ustnej, a przez to ułatwia użycie nitki osobom niepełnosprawnym. Innym przyrządem pomocniczym dla nitki jest tzw. floss threader. Jest to nylonowa pętla podobna do igły z dużym uszkiem, która ułatwia wprowadzanie nitki w przestrzeń międzyzębową w przypadkach znacznego stłoczenia zębów, gdy przesunięcie nitki między zębami nie jest możliwe. Stosowanie nitek dentystycznych wymaga więc cierpliwości i pewnej sprawności manualnej. Dlatego osobom nie spełniającym tych warunków zaleca się często używanie wykałaczek, zwanych też patyczkami międzyzębowymi (intersticks). Chociaż wykałaczki wydają się bardzo prostym przyrządem, muszą spełniać szereg wymogów. Wykonuje się je z miękkiego, elastycznego, pozabionego drzazg drewna (np. brzoźowego). Mają kształt patyczka nieco zaokrąglonego z jednego lub obu końców, o przekroju trójkątnym — anatomicznie dopasowanym do przestrzeni międzyzębowych. Grubość ich powiększa się w kierunku

środką, tak aby pasowały do różnych przestrzeni. Przed użyciem należy nawilżyć je śliną, dzięki czemu stają się jeszcze bardziej elastyczne i niełamiwe. Wykałaczkę wprowadza się do przestrzeni międzyzębowej uciskając dziąsło. Przez wsuwanie i wysuwanie jej w obrębie tej przestrzeni wyciska się płytkę bakteryjną zalegającą w kieszonce. W ruchu tym dłuższe boki trójkąta oczyszczają powierzchnie stykające się ze sobą zębów, a bok krótszy, stanowiący podstawę trójkąta — zwrócony w kierunku dziąsła, spełnia rolę stymulatora brodawki dziąsłowej, delikatnie ją masując. Powierzchnia wykałaczki może być lekko chropowata, co zwiększa jej właściwości czyszczące. Należy również zwracać uwagę na ostrożne posługiwanie się wykałaczką ze względu na możliwość uszkodzenia brodawki międzyzębowej. Niekiedy wykałaczki nasącza się środkami zapachowymi (mięta) lub profilaktycznymi (fluor). Wykałaczki w specjalnej oprawie (Perio — aid) służą do oczyszczania okolic zębów bocznych oraz kieszonek dziąsłowych. Spotykane niekiedy wykałaczki z tworzywa sztucznego lub drewniane, ale o przekroju nieregularnym, okrągłym lub prostokątnym nie spełniają wyżej wymienionych wymogów, nie są w stanie skutecznie wyczyścić powierzchni międzyzębowych i nie należy ich polecać.

Bardzo przydatne dla użytkowników koron i mostów, a także w przypadkach wszystkich innych miejsc trudnych do oczyszczania, są **szczoteczki międzyzębowe** o pojedynczym pęczku włosa, często w kształcie stożka i nachylnym pod różnym kątem, co znacznie ułatwia dotarcie do najdalszych zakamarków. Jeszcze bardziej skutecznym przyrządem jest szczoteczka międzyzębowa (periodontyczna). Jest ona polecana szczególnie osobom z zaawansowaną paradontozą. Zbudowana jest z trzonka i wymiennej końcówki o spiralnych włóknach. Końcówki bywają w kilku rozmiarach i dwóch rodzajach: proste, o jednakowo długich włóknach — do ciśniejszych przestrzeni międzyzębowych i „choinkowe” — do nieco większych. Szczoteczki periodontologiczne mogą też być bez trzonka i mieć tylko metalowy uchwyt z drutu powleczonego sztucznym tworzywem.

Swą budową przypominają wtedy miniaturową szczotkę do mycia butelek. Wygięcie drutu na kształt korbki umożliwia, oprócz ruchu posuwistego, wykonanie ruchu obrotowego, co zwiększa efektywność czyszczenia. Wiele osób w wieku ponad 40 lat posiada przestrzenie, które powinny być czyszczone takimi właśnie szczoteczkami.

Wśród szczoteczek o specjalnym przeznaczeniu wymienić można jeszcze tzw. **kątowniki**. Głowica tej szczoteczki jest krótka, ma zaledwie siedem pęczków włosa ułożonych w okrąg wokół pęczka centralnego. Z profilu może być równa, prosta lub zaokrąglona, stożkowata. Jest to jedyna szczoteczka przeznaczona dla osób z implantami.

Szczególnym rodzajem jest szczoteczka **sulcus**. Ma ona tylko dwa szeregi miękkiego włosa i przeznaczona jest do oczyszczania głębokich kieszonek dziąsłowych. Innym przyrządem pozwalającym na usuwanie osadów z miejsc retencyjnych jest **stymulator dziąsłowy**. Składa się on z gumowego stożka osadzonego na specjalnej oprawce lub przytwierdzonego do uchwytu szczotki.

Działanie jego polega na masażu i stymulacji krążenia dziąsła, ale może być również pomocny w oczyszczaniu przestrzeni międzyzębowych przy obniżeniu brodawek dziąsłowych. Wierchołek stymulatora skierowany lekko dokoronowo umieszcza się w przestrzeni międzyzębowej. Wykonując drobne ruchy okrężne od strony policzkowej jak i językowej, wywiera się ucisk na dziąsło. Ma to na celu pobudzenie zastoju w krążeniu, a co za tym idzie lepsze odżywienie tej części dziąsła. Taki masaż brodawki dziąsłowej powoduje też wyciśnięcie z przestrzeni resztek pokarmowych. Podobne znaczenie mają **irygatory wodne**. Jedne z nich przymocowuje się do kranu. Dają one stały strumień wody o ciśnieniu regulowanym za pomocą kurka. Inny typ irygatora jest samodzielnym aparatem posiadającym pompkę poruszaną silnikiem elektrycznym. Emituje on pulsujący, przerywany strumień wody, którego ciśnienie można odpowiednio regulować. Strumień wody wypłukuje luźny osad nazębny i resztki pokarmowe. Istotne w przypadku użycia irygatorów jest równoczesne prowadzenie wodnego masażu dziąseł.

**Wszystkie wymienione przybory, służące oczyszczaniu trudno dostępnych miejsc, są jednak urządzeniami dodatkowymi, które powinny być stosowane po oczyszczeniu zębów zwykłą szczoteczką.** Nie mają one zastąpić szczoteczkę, ale uzupełnić jej działania w tym zakresie, w jakim szczoteczka nie jest skuteczna. Ich używanie jest podstawowym warunkiem uniknięcia próchnicy i chorób przyzębia.

c.d. s. 26

stają się bardziej skomplikowane i mogą być one pokonane dopiero przy zastosowaniu głębokiego zanurzenia w poduszce.

Pozycje na odchylanych oparciach pozwalają powierzchni poduszki na dopasowanie się do większej ilości wyrosły kostnych, co pozwala lepiej rozłożyć ciężar i zmniejszyć siłę nacisku. Taka pozycja wymaga również większych powierzchni poduszki, np. pod plecy. Poduszki całkowicie stykające się z ciałem, tj. piankowe lub struktury formowane próżniowo, zwykle bardziej uwzględniają utrzymanie postawy niż potrzeby życiowe tkanek.

Obniżenie podnóżka wózka inwalidzkiego również wspomaga dopasowanie poduszki do ciała. Kość udowa, jeżeli jest połączona z krętarzem większym, przeniesie ciężar ze stopy i łydki na miednicę. Ale uwaga: może to wywoływać problemy posturalne.

R. H. Graebe  
(Twórca poduszki typu ROHO®  
DRYFLOATATION

artykuł sponsorowany

wyłączny przedstawiciel firmy ROHO  
na terenie Polski  
00-545 Warszawa  
ul. Marszałkowska 68/70 m. 31  
tel./fax (0-2) 6218432  
Skr. pocztowa 6, 00-961 Warszawa 42