

Szczoteczka elektryczna – gwarancja perfekcyjnej higieny jamy ustnej?

Co jest głównym filarem profilaktyki próchnicy? Dla wielu – fluor. Mimo niepodważalnego wpływu na redukcję frekwencji próchnicy, jest odpowiedzią dobrą, ale nie najlepszą. Stosowanie związków fluoru pozostanie bezcelowe, jeśli nie zostanie wyeliminowany czynnik etiologiczny – bakterie kwasotwórcze, wchodzące w skład płytki nazębnej. Głównym filarem pozostaje zatem właściwa higiena jamy ustnej – tożsama z dokładnym usuwaniem bakterii (i tutaj oczywiście – z wykorzystaniem preparatów fluorkowych). Rolą odpowiedzialnego praktyka – lekarza dentysty i higienistki stomatologicznej, jest uświadamianie, motywowanie i edukowanie pacjentów jak powyższy cel – właściwą higienę osiągnąć. Wiąże się to z umiejętnością odpowiedzi na, wydawać by się mogło, najprostsze, a w istocie złożone pytania, które mogą zadać pacjenci: Jaką szczoteczkę wybrać? Jaką pastę? Jak szczotkować zęby? Jeśli weźmiemy pod uwagę kwestię wskazań ortodontycznych, periodontologicznych, potrzeby pacjentów użytkujących protezy, posiadających liczne kompozytowe odbudowy estetyczne, odpowiedzi przestają być oczywiste. Niniejszy cykl artykułów ma za zadanie wspomóc lekarzy dentystów i higienistki w poszukiwaniu właściwych odpowiedzi i ułatwić instruktą higieny. Instruktą, który powinien otwierać plan leczenia każdego pacjenta. Plan leczenia, którego sukces zależy nie tylko od umiejętności lekarza, ale przede wszystkim od świadomej współpracy pacjenta, w tym jego poziomu higieny jamy ustnej.

Przyświeca nam wspólny cel – ochrona pacjentów przed schorzeniami jamy ustnej – zatem do dzieła!

Rozpocniemy od pytania, które często pada w momencie, gdy pacjent dowiaduje się, że zęby nie są odpowiednio oczyszczone: Czy warto kupić szczoteczkę elektryczną?

Chcąc udzielić odpowiedzi, warto zastanowić się nad formą pytania. Pacjenci niejednokrotnie winą za osad na zębach obarczają „zwykłe szczoteczki”, odsuwając od siebie odpowiedzialność. Pytają: czy szczoteczka elektryczna lepiej doczyści moje zęby? Odpowiedź jest prosta – szczoteczka sama nie doczyści. Szczoteczka jest narzędziem w rękach pacjenta, to pacjent myje zęby szczoteczką, a nie sama szczoteczka. Należy uświadomić pacjenta, że efektywność usunięcia płytki nazębnej, uzależniona jest przede wszystkim od techniki i dokładności szczotkowania. W przeciwnym wypadku przejście na szczoteczkę elektryczną, może skutkować pogorszeniem wskaźnika OHI. Wzrost ilości osadów będzie wynikać ze skróconego czasu i pobieżności szczotkowania – gdyż „szczoteczka sama doczyści”.

W swojej praktyce polecenie szczoteczki elektrycznej rozważam u pacjentów zaangażowanych w naukę techniki czyszczenia zębów szczoteczką manualną. Oczywiście wyjątek stanowią pacjenci niepełnosprawni, których możliwości manualne są ograniczone (należy pamiętać, że szczoteczki elektryczne powstały głównie z myślą o takich osobach).

Niejednokrotnie przekonałem się, że pacjent opanowawszy właściwą technikę szczotkowania, wcale nie potrzebuje szczoteczki elektrycznej – poziom higieny jest satysfakcjonujący (na uwadze należy mieć również aspekt ekonomiczny).

Jest również grupa pacjentów, utrzymujących optymalną higienę, argumentujących chęć zakupu szczoteczki elektrycznej łatwością jej użycia. Owszem – metoda Stilmana, czy roll wymagają skupienia i ćwiczeń, ale błędnym jest przekonanie, że szczoteczkę elektryczną należy jedynie przyłożyć do powierzchni zęba. Ruch oscylacyjny, czy też wysoka częstotliwość drgań włosia powodują, że szczoteczka nie przylega ściśle do całej powierzchni wypukłych koron. Dokładne usunięcie płytki nazębnej jest możliwe jedynie po kilkukrotnej zmianie pozycji główki szczoteczki. Podobnych trudności dostarczają powierzchnie żujące z głębokimi bruzdami i stromymi stokami guzków. Przyłożenie oscylującego włosia prostopadle do powierzchni zgryzowej, uniemożliwia penetrację wnętrza bruzdy. Konieczne jest dwukrotne przyłożenie szczoteczki, zgodnie z nachyleniem guzków – przedsiomkowych i podniebiennych/językowych. W tym przypadku prostszym dla pacjenta jest ruch szorujący z wykorzystaniem manualnej szczoteczki wielopęczkowej z miękkim włosiem (np. Colgate SlimSoft). Ponadto stłoczenia zębów, dysto- i mezjorotacje, również dostarczają zachyłków, które mogą okazać się nieosiągalne dla włosia szczoteczek elektrycznych – także u takich pacjentów bardziej skuteczne mogą okazać się szczoteczki manualne z miękkim włosiem.

Najmłodszy powinni myć zęby pod nadzorem opiekunów. U dzieci zalecaną techniką mycia jest metoda Fones (kółceczek).

Właściwa technika szczotkowania jest ważna dla ochrony przyzębia. Nieprawidłowe postępowanie się szczoteczką elektryczną przez pacjenta może być bardzo traumatyzujące dla przyzębia i sprzyjać powstawaniu recesji.

Przy doborze szczoteczki należy zwracać uwagę na grubość włosia. Ze względu na potencjalną abrazję, ochronę przyzębia, nadwrażliwość okolic przyszyjkowych i odsłoniętych korzeni zębów zaleca się stosowanie miękkiego włosia. Włosie o małej średnicy, upakowane w gęste pęczki zapewnia relatywnie dużą powierzchnię czyszczącą przy wysokim bezpieczeństwie dla tkanek pacjenta. Innymi słowy – im gęstsze włosie szczoteczki, niższa średnica – tym lepiej. Bardzo dobrym przykładem jest szczoteczka Colgate SlimSoft, której miękkie włosie dzięki procesowi polerowania osiąga jedynie 0,01mm grubości na końcach włókien. Umożliwia to penetrację bruzd i zachyłków, a także oczyszczanie szczeliny dziąsłowej (zalecana metoda Bassa), co w przypadku szczoteczek elektrycznych o większej średnicy włosia nie zawsze jest możliwe.

Argumentem przemawiającym na korzyść szczoteczek manualnych, jest również ich cena – znacznie niższa, niż szczoteczek elektrycznych. Regularna wymiana szczoteczek jest ważna ze względów higienicznych. Szczoteczka powinna być wymieniana w przypadku widocznych oznak zużycia włosia, ale nie rzadziej niż co 3 miesiące. Niskie koszty eksploatacji z pewnością będą sprzyjać częstszej wymianie szczoteczek manualnych niż końcówek szczoteczek elektrycznych.

Podsumowując, szczoteczki elektryczne w wielu przypadkach mogą okazać się skutecznym rozwiązaniem, zwiększającym poziom higieny jamy ustnej pacjenta. Należy mieć jednak na uwadze, że w określonych sytuacjach klinicznych wskazane będą szczoteczki manualne:

- ▶ stłoczenia zębów, rotacje, położenie poza łukiem
- ▶ recesje
- ▶ głębokie bruzdy
- ▶ nadwrażliwość zębiny
- ▶ aparaty ortodontyczne (istnieją dedykowane końcówki szczoteczek elektrycznych – jednakże w ich wypadku protokół szczotkowania jest trudniejszy do opanowania przez pacjenta)

W powyższych przypadkach szczególnie polecane są szczoteczki z miękkim włosiem, np. Colgate SlimSoft.

Odpowiadając na pytanie pacjenta dotyczące stosowania szczoteczki elektrycznej, należy dokładnie rozważyć czy rzeczywiście jest ona niezbędna dla poprawy higieny jamy ustnej. Zazwyczaj problem tkwi w niewłaściwym technicznie i niedokładnym szczotkowaniu zębów. Przeprowadzenie dokładnego instruktażu, dobór właściwej techniki i szczoteczki manualnej (z miękkim włosiem), może znacząco obniżyć ilość płytki bakteryjnej bez konieczności zakupu droższej szczoteczki elektrycznej, która nie gwarantuje lepszych rezultatów.