Mamy bardzo często mają wątpliwości co do wyglądu i stanu zębów mlecznych ich dzieci. Kiedy zacząć myć zęby swoim pociechom i za pomocą jakich środków najlepiej to robić? O tym jak dbać o uzębienie mleczne dzieci mówi dr Kamili Wasiluk, ortodontka z warszawskiej kliniki L’experta, autorka bloga Mama Ortodonta.

Anatomia mleczaków sprawia, że są delikatniejsze od zębów stałych, w związku z czym bardziej podatne na próchnicę. Zęby mleczne wymagają przede wszystkim odpowiedniej higieny. Jej zaniedbanie szybko prowadzi do próchnicy. Szacuje się, że w Polsce ponad połowa maluchów w wieku 3 lat cierpi na próchnicę zębów mlecznych! Jeżeli chcemy, aby dzieci miały zdrowe i proste zęby stałe, musimy pamiętać, że wpływ na to mają już zęby mleczne. Ich wcześniejsza utrata może powodować późniejsze wady zgryzu. Poza tym próchnica wczesna naraża malucha na szereg niepotrzebnych dolegliwości bólowych oraz niekomfortowych doświadczeń zabiegowych podczas usuwania i leczenia zębów mlecznych. Należy więc jak najwcześniej jej przeciwdziałać. Jak zatem powinna wyglądać prawidłowa profilaktyka i higiena jamy ustnej u małego dziecka?

**Zanim pojawi się pierwszy ząbek**

Dr Kamila Wasiluk, ortodontka z warszawskiej kliniki L’experta radzi, aby o zęby mleczne dziecka możemy dbać jeszcze przed jego urodzeniem. - To matka jest pierwszym źródłem flory bakteryjnej, która kolonizuje się w jamie ustnej noworodka. Jeśli ciężarna będzie miała próchnicę i stany zapalne, również swojemu dziecku szybko przekaże bakterie chorobotwórcze. A im wyższy poziom bakterii u kobiety, tym większe zagrożenie wystąpienia u dziecka choroby próchnicowej w zębach mlecznych. Dlatego tak ważne jest, aby kobiety w  ciąży leczyły próchnicę – wyjaśnia specjalistka.

Gdy dziecko pojawi się na świecie, już we wczesnym jego niemowlęctwie, kiedy nie ma jeszcze zębów, należy przemywać jego wały dziąsłowe jałowym gazikiem nasączonym przegotowaną wodą. Wykonujemy to co najmniej dwa razu dziennie – rano i wieczorem.

Należy zwrócić uwagę również na prawidłowe nawyki u reszty domowników. Nie oblizujemy smoczków niemowlaka, nie wkradamy mu do buzi gryzaków, które wcześniej znajdowały się w buzi starszego dziecka. Próchnica jest transmisyjną chorobą infekcyjną, dlatego niemowlak może łatwo się nią zarazić od innego członka rodziny.

**Czym i jak myć mleczaki**

Według autorki bloga Mama Ortodonta mycie zębów powinno zaczynać się już wtedy, gdy pojawia się u dziecka pierwszy ząbek. - Dzięki temu z jednej strony, na zasadzie zabawy, przyzwyczajamy malutkie dziecko do przeprowadzania zabiegów higieny jamy ustnej i wpajamy mu nawyk mycia zębów, jednocześnie usuwając z nich resztki osadu. Dodatkowo używanie szczoteczki przez ząbkujące dzieci może mieć tę zaletę, że przynosi im ulgę, ponieważ szczoteczka pełni dla nich rolę gryzaczka. Wystarczy zastosowanie tradycyjnej szczoteczki do mycia zębów mlecznych, z miękkim włosiem i małą główką lub silikonową szczoteczkę na palec. Na rynku są dostępne również szczoteczki zakończone owalną rączką, co ułatwia małemu dziecku samodzielne trzymanie jej. Jest też dla niego bezpieczniejsze niż podłużna szczoteczka. Jeśli dziecko się nie boi, już u roczniaka można stosować również szczoteczki elektryczne Według rekomendacji Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej od momentu wyrżnięcia się pierwszego zęba zaczynamy używać pasty z fluorem o zawartości 1000 ppm. I nakładamy co ważne śladową ilość pasty. Na rynku jest ich ogromny wybór: smakowe i miętowe, z fluorem lub bez. Wybierajmy raczej pastę miętową, tak aby nie zachęcać malucha do połykania, jeśli zawiera ona fluor. W wieku od 3 do 6 la lat stosujemy  pastę o stężeniu również 1000 ppm, ale nakładamy odpowiednio większa ilość -ziarno grochu. Oznaczenie to znajdziecie na opakowaniu – wyjaśnia ekspertka.

Zęby mleczne szczotkujemy z każdej strony, ruchem okrężnym, nie zapominając o języku. Myjemy je tak samo jak stałe, co najmniej dwa razy dziennie – rano i wieczorem. Bardzo ważne jest wieczorne mycie zębów, ponieważ podczas snu wydziela się mniej śliny, która ma dla zębów funkcję oczyszczającą (dlatego to właśnie głównie w nocy rozwija się próchnica). Zęby powinny być umyte dokładnie. Ważne jest, aby pilnować nie tylko tego, aby dziecko myło zęby, ale również czuwać nad tym, jak ono to robi i ewentualnie poprawiać po nim. Taki nadzór może być konieczny nawet nad dziećmi do 8 roku życia.

**Odpowiednia dieta dziecka**

Poruszając kwestię zdrowia zębów mlecznych nie można zapominać o odpowiedniej diecie dziecka. Ona również ma niebagatelny wpływ na stan jego uzębienia. Już wybór pierwszego pokarmu dziecka – czyli naturalnego mleka z piersi lub sztucznego z butelki ma znaczenie. Jest to bardzo ważne, ponieważ naturalne mleko matki ma niski potencjał próchnicotwórczy, a nawet co ciekawe może wykazywać pewne działanie ochronne! Przeciwciała zawarte w kobiecym mleku mogą hamować wzrost bakterii próchnicotwórczych – w tym Streptococcus mutans, które są głównym winowajcą próchnicy. Z kolei laktoferyna – białko zawarte w naturalnym mleku, jest w stanie hamować ich wzrost i rozwój. Laktoza – główny cukier znajdujący się w mleku, ze wszystkich cukrów jest najmniej próchnicotwórczy. Innym rodzajem węglowodanów (cukrów) obecnych w mleku matki są oligosacharydy. To prebiotyki, które nie ulegają trawieniu. Rola oligosacharydów polega na „odżywianiu” pożytecznych bakterii, ułatwiając tym samym wzrost prawidłowej flory bakteryjnej w układzie pokarmowym dziecka i wspomagając mikrobiom jego jamy ustnej, co chroni je przed bakteriami próchnicotwórczymi. Natomiast mleko sztuczne jest bardziej próchniocotwórcze – to przez to, że rozwojowi wywołujących próchnicę bakterii z rodziny streptokoków, które wytwarzają kwasy niszczące szkliwo zębów, bardzo sprzyjają zawarte w nim cukry (sacharoza, fruktoza i glukoza). Poza tym również sztuczne tworzywa, z jakich wykonane są butelki, stanowią znakomitą pożywkę dla tych bakterii, co zwiększa ryzyko.

Inną zasadą żywieniową mającą wpływ na zdrowie zębów jest to, że w nocy, gdy próchnica szybciej się rozwija, nie podajemy dziecku żadnych słodkich napojów typu soczki, herbatki. Najlepiej je zastąpić wodą. Po 1 roku życia dobrze jest też zrezygnować z karmień nocnych jeśli są one oparte na mleku sztucznym. W tym wieku dziecko, które ma właściwie rozszerzoną dietę, z punku widzenia jego zapotrzebowania energetycznego nie potrzebuje już karmień nocnych. Jego dokarmianie związane jest bardziej z potrzebą emocjonalną, nad którą warto pracować i rekompensować innymi rzeczami niż mleko z butelki.

Poza tym generalnie dziecko do prawidłowego rozwoju nie potrzebuje soków, ani żadnych słodzonych herbatek – zwykła woda jest wystarczająca. Jeśli wyrobimy w dziecku zdrowy nawyk jej picia, również w późniejszym okresie życia z chęcią będzie po nią sięgać.

Co oczywiste, nie należy podawać dziecku słodyczy i produktów zawierających cukry proste, a także żywności przetworzonej, czy pokarmów, które mają lepką konsystencję i oklejają ząbki takich jak chrupki, ciasteczka czy krówki. Ich resztki długo pozostają na zębach, co również sprzyja powstawaniu próchnicy. Dieta bogata w żywość przetworzoną, pełną węglowodanów prostych (nie tylko słodyczy, ale białego pieczywa, słodkich kaszek dla niemowląt, płatków śniadaniowych, serków, jogurtów oraz soków owocowych) to droga do rozwoju próchnicy. Zwracajmy więc na skład produktów, które podajemy małemu dziecku.

Dziecko, które ma zęby mleczne, potrafi samodzielnie siedzieć i gryźć powinno jeść warzywa i owoce (marchewka, jabłko) w formie kawałków. Są one nie tylko zdrowe dla jego organizmu, ale również dla zębów. Ścierają z nich zbędny osad, a dodatkowo intensywne żucie powoduje zwiększenie wydzielania śliny przyczyniającej się do samooczyszczania zębów. Ponadto gryzienia intensywnie ćwiczy mięśnie żucia, co wpływa na prawidłowy rozwój szczęk i przyczynia się do zmniejszenia ryzyka wystąpienia wad zgryzu

**Wizyty adaptacyjne i kontrolne**

Aby unikać próchnicy wczesnej u dzieci należy położyć głównie nacisk na wczesną profilaktykę. Jak radzi lek. den. Kamila Wasiluk pierwsza wizyta dziecka u stomatologa powinna mieć miejsce między 6 a 12 miesiącem jego życia, kiedy dopiero zaczynają się wyrzynać pierwsze zęby mleczne. - Wówczas ubytków jeszcze nie ma, a dentysta ma szansę w porę poinformować mamę na temat właściwego postępowania. Stomatolog podczas takiej wizyty powinien zbudować świadomość rodziców na temat właściwego żywienia dziecka i higieny jego jamy ustnej oraz przy okazji sprawdzić jej stan i ocenić przebieg ząbkowania. Taka wizyta pełni głównie rolę edukacyjną dla opiekuna, a samo badanie malca trwa zaledwie kilka minut. To też pierwsza wizyta adaptacyjna dla malucha, który ma szansę zaznajomić się z gabinetem, lekarzem i czynnościami, które on wykonuje. Kolejne wizyty profilaktyczne powinny się odbywać co 3-6 miesięcy, w zależności od tego, czy lekarz na podstawie wywiadu i obserwacji stanu uzębienia dziecka, zauważa u niego ryzyko wystąpienia wczesnej próchnicy. Jeżeli według niego takie ryzyko występuje, wizyty kontrolne powinny odbywać się co 3 miesiące. Jeżeli nie wystarczy, że co 6. -

**Profilaktyka ortodontyczna**

Rodzice od najwcześniejszych miesięcy życia dziecka martwią się nie tylko o zdrowie jego zębów, ale też prawidłowy rozwój zgryzu. Od niego bowiem w dużej mierze będzie zależał wygląd twarzy dziecka w przyszłości.

Jak twierdzi ortodonta z kliniki L’eperta w tym przypadku również bardziej wskazane jest karmienie niemowlaka piersią a nie butelką. - Technika ssania w obu przypadkach jest inna. Karmienie piersią wymusza wykonanie większej pracy przez niemowlę i uruchomienie mięśni, które przy piciu z butelki nie są aż tak zaangażowane. Takie codzienne ćwiczenia bardzo mocno wpływają na to jak będzie się rozwijał zgryz małego dziecka – wyjaśnia lek. stom. Kamila Wasiluk.

Poza tym wprowadzanie wcześnie do diety dziecka produktów w kawałkach, z czasem również twardych pokarmów takich jak jabłko czy marchewka, sprzyja prawidłowemu rozwojowi zgryzu. Jest to szczególnie ważne zwłaszcza w dzisiejszych czasach, kiedy rodzice bardzo często sięgają po żywność w słoiczkach, która ma formę przetartych papek. Tymczasem już 7 miesięczne dziecko, które potrafi samodzielnie siedzieć może dostawać np. miękkie kawałki owoców oraz ugotowanych warzyw.

To co powinno niepokoić rodziców, to brak szpar między zębami mlecznymi. Dziecko rośnie, a wraz z nim jego szczęka i żuchwa. Jeśli ich rozwój przebiega prawidłowo, ponieważ nie występują żadne czynniki, które mogłyby go zaburzać, łuki zębowe poszerzają się, mleczaki rozsuwają, a między nimi powstają szpary. Takie przerwy są bardzo pożądane i wręcz konieczne dla pomieszczenia w późniejszym czasie wszystkich zębów stałych, które są przecież dużo większe niż mleczne, więc musi być na nie więcej miejsca.

W profilaktyce ortodontycznej ważne jest zwracanie uwagi na to, aby dzieci miały udrożnione drogi oddechowe i mogły swobodnie oddychać przez nos, a nie przez usta – dbajmy więc o ich odporność, leczmy alergie, konsultujmy przerost trzeciego migdałka u laryngologa, jeśli jest taka potrzeba. Zwracajmy uwagę na to, czy dziecko chrapie w nocy. Odzwyczajajmy maluchy od ich „nałogów” takich jak ssanie smoczka, czy kciuka oraz picia z butelki po 1 roku życia. Uczmy prawidłowych nawyków takich jak picie ze szklanki i zamykanie ust kiedy nie jest to potrzebne. To wszystko sprawi, że zgryz będzie miał szansę lepiej się rozwijać.

Jeśli rodzic pragnie zadbać o zgryz dziecka jeszcze w momencie, kiedy ma ono same mleczaki, albo uzębienie wczesne mieszane, czyli w wieku ok. 6 lat, to powinien wybrać się na wizytę kontrolną do ortodonty, który na pewno oceni, czy rozwój zgryzu u dziecka przebiega prawidłowo i czy łuki zębowe są zwężone czy nie.  Lekarz patrząc na dziecko może również ocenić, czy nie występują u niego inne patologie i dysfunkcje takie jak seplenienie, niska pozycja spoczynkowa języka, nieprawidłowe przełykanie, czy otwarta buzia i oddychanie przez usta, które często łączą się lub prowadzą do problemów z rozwojem szczęki i żuchwy. Mogą więc również zwiastować pojawianie się wady zgryzu w późniejszym wieku. To właśnie takie objawy należy przede wszystkim przechwytywać i korygować u kilkulatków, tak aby kierunek wzrostu i rozwój ich zgryzu nakierować na właściwe tory.

Panuje powszechna opinia, że zęby mleczne i tak wypadną, zostaną zastąpione przez zęby stałe, więc nie trzeba o nie aż tak bardzo dbać. Nie jest to prawdą. Zaniedbania na tym etapie mogą prowadzić do powstawania ropni, zakażenia tkanek miękkich, czy do wad zgryzu w późniejszym życiu. Wcześniejsza utrata mleczaków powoduje wady zgryzu i nieprawidłowy rozwój mowy. Zdrowe zęby mleczne dają dziecku szansę na zdrowe zęby stałe.

----

Informacje o ekspercie:

**Kamila Wasiluk -**  lekarz stomatolog, ortodonta (Master of Science in Orthodontics). Współwłaścicielka  warszawskiej kliniki L’experta, w którym prowadzi swoją praktykę lekarską. Autorka bloga Mama Ortodonta ([www.mamaortodonta.pl](http://www.mamaortodonta.pl)). Leczy z wykorzystaniem najnowocześniejszych technik ortodontycznych, powalających uzyskać jak najlepsze i trwałe efekty terapii bez usuwania zębów.