

Běžný a kariologický pacient

Mgr. Petra Bielczyková

1. návštěva

- 0 Anamnéza!
 - zdravotní, dentální, sociální
- 0 Vyšetření extraorální, intraorální
 - Indexy
- 0 Návrh dentálně-hygienického postupu ošetření.
- 0 Stanovení dentálno-hygienické diagnózy

Běžný pacient

- 0 Zkratka **B** – je pacient, který nemá problémy s kazivostí ani nemá parodontitidu
- 0 Při vyšetření nezjistíme aktivní kazy, max. 3 výplně, nebo extrahované zuby
- 0 Na RTG ani klinicky není přítomna resorpce kosti
- 0 Možná je přítomnost gingivitidy

Hygienická fáze

- 0 B pacient s velmi dobrou hygienou 1 – 2 návštěvy.
- 0 B pacient s průměrnou hygienou a nánosy ZK 2 - 3 návštěvy.
- 0 Recall po 6 – 12 měsících

Kariologický pacient

- 0 Zkratka **KAR** – je pacient, který má problémy s kazivostí, ale nemá parodontitidu
- 0 Při vyšetření zjistíme více jak 3 aktivní kazy, výplně, nebo extrahované zuby
- 0 Mikrobiologické vyšetření slin – více jak půl milionu SM a LB
- 0 Na RTG ani klinicky není přítomna resorpce kosti
- 0 Možná je přítomnost gingivitidy

Faktory ovlivňující vznik kazu

- 0 Stav chrupu a jeho ošetření
- 0 Výživa
- 0 Fluoridace
- 0 Ústní hygiena
- 0 Sekrece slin
- 0 Mikroorganizmy
- 0 Nepřímé rizikové faktory

Příčiny vzniku kazu

o Postavení zubů –anomálie (stesnaní, rotace, sklon)
- retenční místa plaku

o DALŠÍ OVLYVŇUJÍCÍ FAKTORY:

- druh a příjem potravy
- množství nánosů (hloubka plaku)
- rychlost produkce, množství a složení sliny
- tvar a postavení zubů
- činnost jazyka a tvářového svalstva
- dýchání ústy
- ústní hygiena a fluoridace
- povolání a sociální postavení

Zubní kaz

- 0 Zubní kaz definujeme jako demineralizaci, tedy ztrátu minerálů, ztrátu anorganických látek a destrukci organických částí zubu.
- 0 Vznik zubního kazu závisí od poměru , od rovnováhy mezi demineralizací a remineralizací, měknutím a vytvrzením zubu.
- 0 Období, kdy zubní kaz vzniká označujeme jako aktivitu kazu. Pokud zubní kaz vznikne dříve jak za 6. měsíců hovoříme o vysoké aktivitě kazu.

Zubní kaz

- 0 Je lokalizované onemocnění tvrdých zubních
-nedá se vyléčit
-chronická ztráta minerálů
-kaz není dědičný
-začíná tehdy, jakmile jsou příčinné a ovlivňující faktory
-kaz nevzniká bez bakterií a cukrů

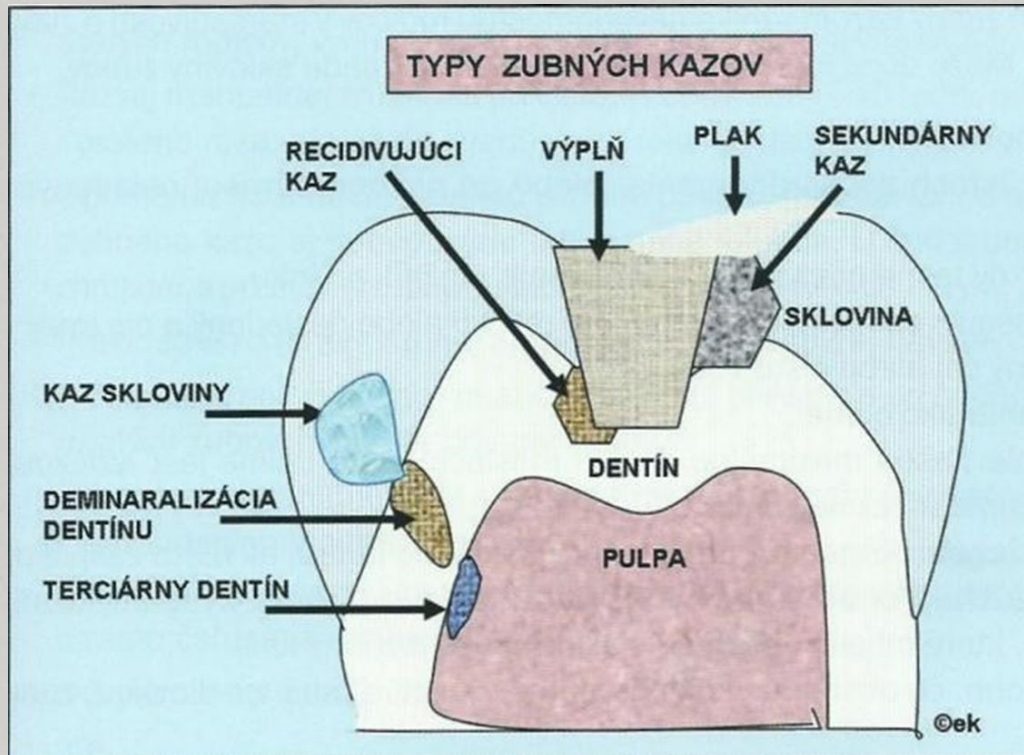
- 0 PRÍČINNÉ FAKTORY- 1.baktérie (ústní hygiena)
2.cukry (úprava výživy)
3.zuby (fluoridy)
4.čas (intervaly)

- 0 Baktérie - streptokoky, laktobacily
-fermentují cukry - vznik kyseliny - klesá pH v DÚ - odvápnění skloviny = demineralizace

- 0 Cukry - v potravinách (ovocný, hroznový, mléčný)
- sladidla



Zubní kaz



Výživový protokol

- 0 Je schéma na výpočet doby demineralizace a remineralizace v průběhu jednoho dne.
- 0 Zjistíme množství, frekvenci a typ přijímaného cukru
- 0 Čas demineralizace – je čas v minutách (hodinách), který vyjadřuje, jak dlouho působí kyseliny na zub po příjmu cukru. Je to čas pokles pH, kdy je zub v kyselém prostředí.
- 0 Kritické pH je 5,5 a méně

Cíl protokolu výživy

- Odhalí pacientovi častost přijímání skrytého a přímého cukru
- Upozorní pacienta na potraviny, které představují riziko pro jeho zuby a dásně
- Individuálním přístupem upozorní pacienta na možné alternativy v jeho stravovacích návicích

Klinické parametry výživy

- o Častost přijímání cukru
- o Průměrný čas působení kyselin plaku
- o Způsob a vhodný čas pro ústní hygienu
- o Pokles pH – džus, ovocné šťávy 3,0 – 3,7
 - zeleninové saláty 4,0 – 4,2
 - limonády 3,0 – 3,7
 - coca cola 2,6 – 3,0
 - ledový čaj 3,8 – 3,9
 - syčená minerální voda 5,5
 - káva 5,2 – 5,6
 - černý čaj 6,5 – 7,0

Vyšetření aktivity kazu

- 0 Stanovení aktivity zubního kazu nám pomáhá při stanovení náplně individuální prevence, při plánování léčby a termínu kontrol na:
- 0 Prověření účinnosti doporučených pomůcek a návyků orální hygieny, změny výživy, indikaci chemických prostředků
- 0 Způsob motivace a remotivace pacienta
- 0 Stanovení prognózy
- 0 Stanovení prognózy při indikaci finančně náročných rekonstrukcí
- 0 Indikaci vhodné prevence při orto – léčbě, před nasazením fixu.

Recall

- 0 Šest měsíců po HF
- 0 Kontrola stavu ústní hygieny indexem
- 0 Kontrola stavu aktivity kazu, erozí, při progresi je nutná léčba zubním lékařem.
- 0 Zopakovat protokol výživy, případně MIO testy na SM + LB
- 0 Další kontrola závisí od stavu ústní hygieny a aktivity kazu, aktivity erozí, od celkového stavu pacienta, typu užívaných léků a léčby (snížená salivace)

Úkol

- 0 Sestavte plán prevence a léčby u prarodičů rodičů..včetně výživového protokolu

