



# NACIONALNI PROGRAM PREVENCIJE KARIJESA I PRO- MOCIJE ORALNOG ZDRAVLJA DJECE HRVATSKE

Proučavajući stanje oralnog zdravlja kod naše djece naučili smo da se ono poboljšava sve do 1992. godine. DMFT (KEP) kod dvanaestogodišnjaka je 1985. godine iznosio 6,5 a 1990. godine 3,4.

Međutim ukidanjem specijalističkih stomatoloških ordinacija za djecu, stanje se naglo pogoršava, prestaje sustavna briga, prestale su se provoditi preventivne mjere, te je 1999. godine KEP iznosio 4,1. Sve to rezultiralo je pojačanim intenzitetom karijesa, te je to razlog zbog kojeg smo se odlučili izraditi novi nacionalni program prevencije karijesa i promicanja oralnog zdravlja djece.

## CILJEVI PROGRAMA:

1. Potrebno je postići da briga o zubima bude temelj zdravstvene samozaštite i stjecanja temeljnih higijenskih navika, a samim time i osiguravanje zdravlja zubi i potpunih tkiva za cijeli život.

2. Podučiti trudnice da mogu mnogo učiniti za djetetove zube, jer se oni stvaraju još u vrijeme trudnoće, te pri porodu dijete ima osnove za sve mliječne i poneki trajni zub. Zato je briga trudnice - buduće majke od neprocjenjive važnosti za pravilan razvoj zubi.

3. Podučiti roditelje da paze na ishranu djeteta da ne bi nastao karijes bočice, te da čim zubi počnu nicati treba voditi brigu o njima.

4. Podučiti zdravstvene i pedagoške djelatnike u vrtićima i školama kako bi mogli sudjelovati u provedbi zdravstvenog odgoja i preventive.

5. Educirati cjelovito stanovništvo o važnosti pravilne provedbe oralne higijene.

6. Nakon tako provedenih zdravstveno - odgojnih i preventivnih mjera očekuje se da će postupno doći do poboljšanja zdravlja, te da će se

ovisno o načinu provedbe smanjiti karijes kod te populacije za oko 1 zub po djetetu (0,5 - 1,5 zuba prosječno po djetetu).

Budući da se većina preventivnih programa temelji na sprečavanju karijesa, mi smo prošli dvije stepenice ranije. Naime, željeli bismo omogućiti zubu pravilnu i potpunu mineralizaciju tako da na njega

djelujemo u vrijeme njegovog stvaranja, prije nego što je niknuo.

Nakon što nikne, on još nije potpuno sazrio, pa je potrebno osigurati njegovu maturaciju, pa tek kad to osiguramo počinje naša borba protiv kariogenih faktora. Polazeći od tog stajališta naša preventiva započinje:

1. Kod trudnica, sa ciljem da objasnimo trudnici - budućoj majci što sama treba učiniti za svoje zube, te što za zube svog djeteta. U provođenju sudjeluju uz stomatologa i ginekolog i njegova medicinska sestra.

2. Slijedeća stepenica (faza) je rad s roditeljima koji mora znati kako pravilno dijete hraniti, važnost dojenja za razvoj orofacijalnog sustava, te izbjegavanje tzv. tješćeg karijesa, uslijed zlouporabe šećera i dudice. U tom segmentu važnu ulogu

imaju dispanzeri za zdravu djecu, kao i patronažne sestre koje upućuju dijete da se javi dječjem ili izabranom stomatologu, da odmah bude uključeno u sistem preventive i zaštite.

3. Stomatološki pregled prije upisa u vrtić nužan je budući da je zdrav zub dio općeg zdravlja. To mora postati i dio liječničkog uvjerenja, tako da djeca sa zdravim i saniranim zubima ulaze u sistem odgoja.

4. Zdravstveni odgoj u vrtićima koje uz



Prof. dr. sc. Zdravko Rajić



stomatologa provodi i medicinsko i zdravstveno osoblje vrtića ima za cilj da djeca steknu osnovnu higijensku naviku - pranje ruku prije jela - pranje zuba nakon jela, što je i prvo uvođenje u samozaštitu. Osim toga tu se vrši redovno i pravilno četkanje zuba, provodi se fluoridacija i uz pričanje priča, crtanje u bojanku i sličnim aktivnostima dijete uči kako se zubi zovu, čemu služe, te kako i oni sami mogu pomoći u njihovom očuvanju.

5. Prije upisa u školu, obavlja se stomatološki pregled i preventivno zatvaranje (pečaćenje) fisura prvog trajnog ŠESTOGODIŠNJEG KUTNJAKA, kod nas najčešće zahvaćenog karijesom.

Ovom aktivnošću skrećemo pažnju roditeljima na važnost tog zuba. Kad se samo sjetimo da oko 30% ortodontskih anomalija nastaje zbog vađenja tog zuba, te da oko 60.000 djece treba zbog toga nositi aparat, uz cijenu od 1.000 DEM, što iznosi 60.000.000 DEM, onda je svakom jasno da je taj zahvat i zabrana upisa u školu vrlo razumna preventivna mjera koja je društveno i ekonomski opravdana.

6. U samoj osnovnoj školi, djecu treba motivirati da se sami brinu za zdravlje svojih zubi. U tom periodu neobično je važna ekspoziciona profilaksa, a neobično je važno postići što bolju maturaciju zuba u trenucima nicanja pojedinih grupa trajnih zuba. Škola je društvena institucija odgojnog karaktera koja treba djeci prenijeti i higijensko zdravstvene norme.

- impregnacija zuba fluoridnim preparatima 1 put mjesečno

- obavezni sistematski pregled sa sanacijom 1 put godišnje, te kontrolni pregled svakih 6 mjeseci

- zdravstveno odgojno predavanje prilagođeno nastavnim planovima i programima

- kolektivno četkanje zubi 2 puta godišnje

- prilikom održavanja stomatološkog predavanja sadržaj prilagoditi uzrastu djece, tako npr. djeci 7. i 8. razreda koja posjeduju moć kompleksnog razmišljanja i kritičkog stava prema izloženom, treba izložiti kompleksan način nastanka karioznog procesa

7. Program za djecu sa poteškoćama u razvoju polazi od problema komunikacije, medicinskih i često tehničkih, jer se istina mora prilagoditi. Težište se stavlja na problem koji odgovara njihovom hendikepu. Tako kod gluhih težište se stavlja na estetski izgled i rehabilitaciju govora, kod slijepih na važnost zubi za pravilan izgovor što im je jedina komunikativna veza sa svijetom, a kod mentalno retardiranih na dobro žvakanje i ishranu itd., ovisno o hendikepu.

Ovakvim cjelovitim obuhvatom u koji su uključeni brojni stručnjaci, ginekolozi, pedijatri, medicinske sestre, patronažne sestre, medicinsko i pedagoško osoblje u vrtićima i školama, defektolozi, roditelji, izabrani i preventivni stomatolozi, svakako će dati povoljne rezultate.

*Prof. dr. sc. Zdravko Rajić*

Koliki je značaj Nacionalnog programa prevencije karijesa i promocije oralnog zdravlja djece Hrvatske govori i podatak da je u prestižnom medicinskom časopisu *The Lancet* objavljen članak pod nazivom "Prevention starts with children's dental health in Croatia" kojeg prenosimo u cjelosti.

## ZAGREB: Prevention starts with children's dental health in Croatia

Dental health is rarely a priority in wartime for obvious reasons. But in post-conflict situations, a country's dental service is a sensitive indicator of socio-economic sequelae. In Croatia, the 1991-95 war was especially disruptive for the paediatric dental health-care system. Specialist paediatric dental services and all preventive dental programmes, which had been functioning for more than 30 years, were discontinued in 1992 because of the effects of the conflict as well as newly imposed financial stringencies. According to a pilot study done by Zdravko Rajic of the Department of Children Dental Health, Zagreb University School of Dentistry, the mean number

of decayed, missing, or filled teeth in Croatian children has increased from 3.4 in 1990 to 4.1 in 1999. Thus, in line with the Croatian Ministry of Health's emphasis on preventive health care, Rajic and his team developed a new national programme for the promotion of children's dental health. Rajic told *The Lancet* that the programme will be directed at very early tooth development, with the promotion of preventive measures during pregnancy and nursing to stimulate normal formation of teeth before their eruption and their subsequent maturation. The programme will also include a mandatory dental check before starting day-care or nursery school.

A cost-benefit analysis based on the population of 523 206 6-year-olds in Croatia in 1999 indicated that the preventive programme could save at least US\$2.5 million, and could save the even greater costs of orthodontic treatment and use of and prosthetics after premature extraction of first permanent molars, which is estimated at more than \$16 million.

A pilot prevention programme, covering 120 000 preschool children and schoolchildren is under way. Next year, the Croatian Ministry of Health plans to implement the full programme nationwide as its first preventive health programme.

Ana Marusic

THE LANCET; Vol 357; March 3, 2001

