

DUMITRACHE
MIHAELA ADINA

SFEATCU
IONELA RUXANDRA

CĂRĂMIDĂ MARIANA

**GHID DE EDUCAȚIE
ADRESAT PROFESORILOR
PENTRU LECȚIILE DE EDUCAȚIE
ÎN SĂNĂTATEA ORALĂ**

Curtea Veche
2017

Coordonator:

Dumitrache Mihaela Adina

Autori:

Dumitrache Mihaela Adina

Conferențiar, Doctor în Științe medicale

Sfeatcu Ionela Ruxandra

Șef de lucrări, Doctor în Științe medicale

Dumitrașcu Loredana Cristina

Șef de lucrări, Doctor în Științe medicale

Cărămidă Mariana

Asistent universitar, Doctorand

Colaboratori:

Borontîș Grigore

Președinte Asociația Tineri pentru Educație și Societate

Lambescu Dan Gabriel

Asistent universitar, Doctor în Științe medicale, Disciplina de Sănătate Orală și Stomatologie Comunitară, Facultatea de Medicină Dentară, U.M.F. „Carol Davila”, București

MULȚUMIRI: această carte a fost publicată cu spijinul Comisiei Europene, prin Agenția Națională pentru Programe Comunitare în Domeniul Educației și Formării Profesionale, Proiect tip Erasmus +, Youth Community – based Oral health Learning Model "Com4you", nr. 2014-2-RO01-KA205-013237.

ISBN 978-606-792-012-3

CUPRINS

Lecția I. De ce este importantă sănătatea orală?	5
Lecția II. Caria dentară și gingivita, „boli ale plăcii dentare microbiene”	15
Lecți III. Îndepărtarea plăcii dentare microbiene	19
Lecția IV. Rolul alimentației în apariția cariei dentare	29
Lecția V. Creșterea rezistenței la carie a structurilor dure dentare	38
Lecția VI. Efecte negative ale obiceiurilor alimentare asupra sănătății oro-dentare	42
Lecția VII. Afecțiuni ale țesuturilor moi din cavitatea bucală .	46
Lecția VIII. Efectele fumatului și ale consumului de alcool asupra sănătății orale	63
Lecția IX. Traumatismele dento-aleveolare	69
Lecția X. Prevenirea este mai eficientă decât tratamentul ? ..	75
Anexe	77

Lecția 1

De ce este importantă sănătatea orală?

Obiective: la sfârșitul lecției, elevii trebuie să fie capabili să:

- Descrie ce importanță are sănătatea orală în viața lor
- Enumere semnele și simptomele afectării sănătății orale
- Descrie cele două tipuri de dentiții
- Să detalieze structura și funcțiile dintelui

Metode: Prezentare orală (bazată și pe întrebări - răspunsuri) și power point a informațiilor de bază.

Aceste întrebări pot fi adresate încă de la început copiilor, ele conduc la răspunsuri deschise din partea lor, însă cel mai concludent răspuns va duce către zâmbet (el reflectă cel mai bine starea sănătății orale).

Cu siguranță că fiecare dintre noi a auzit vorbindu-se despre cât de important este să ne menținem sănătoși pentru o dezvoltare cât mai bună a organismului nostru.

Însă ce importanță are sănătatea orală? Ce reprezintă pentru fiecare dintre voi?

De cele mai multe ori, răspunsul pe care fiecare îl oferă se reflectă într-un zâmbet sănătos.

Nu putem fi sănătoși fără un zâmbet sănătos!

Cum credeți că am putea obține acest lucru? și cât de important este pentru fiecare dintre noi?

(După ce le sunt adresate aceste întrebări copiilor, le sunt ascultate opiniile și eventual notate, pentru ca în etapa în care vom vorbi despre Semne și simptome ale neglijării sănătății orale să le reluăm. Răspunsurile lor pot fi variate, de exemplu: Ne ajută să interacționăm cu colegii, Când zâmbim avem dinții curați, Nu ne dor dinții, Nu avem carii, Nu ne ferim să zâmbim, etc.



Figura 1. Zâmbet sănătos (preluat din¹)

Haideți să analizăm ce anume s-ar putea întâmpla dacă îl neglijăm...
În această etapă copiilor le este prezentată schema de mai jos, ce exemplifică modul în care lipsa sănătății orale interacționează cu



Figura 2. Consecințele igienei orale incorecte (preluat din¹)

activitatea școlară și relațiile cu cei din jur. Ea poate fi rescrisă sau direct imprimată pe o coală de dimensiune A3, reluată fiecare etapă în următorul mod:

Lipsa igienei orale poate duce la → Schimbări ale comportamentului ce au ca urmare → Rezultate scăzute la școală și chiar afectarea relațiilor dintre colegi putând avea consecințe → Schimbarea grupului de prieteni și chiar depinderea de obiceiuri nesănătoase → Fumat, Alimentatie deficitară → Consum droguri, crescând șansele de Pierdere a dinților care duce la → Apariția pe termen lung a problemelor de sănătate.

Cum vă puteți da seama dacă dinții voștri sunt în primejdie?

(În acest chenar aveți exemplificate semnele și simptomele afectării sănătății orale, pe care va trebui să le exemplificați pe rând, eventual să le rescrieți pe tablă/coala A3, încadrându-le sub aceeași formă. Puteți cere participarea activă a copiilor în realizarea acestui desen, bazându-vă pe experiența pe care ei au avut-o în problemele dentare și totodată rugându-i să povestească cum i-au afectat pe ei diversele probleme dentare.)

SIMPTOME	
Masticatie dificilă Igiena orală greu de efectuat din cauza durerii Halena (respirația urât mirositoare) 	Pete maronii pe dinți Carii Buze crăpate Gingii inflamate care pot sângera după periaj Prezența tartrului pe dinți
SEMNE	
Zămbetul absent Fața încruntată, tristă Refuzul de a mânca Durere persistentă Emoții exprimate prin plâns, atacuri de furie, etc	Absența implicării în activități școlare și incapacitatea de a se concentra Absența încrederii în propria persoană Uneori, hiperactivitate Tendința de a acoperi gura cu mâna

Ce poți face?

1. **Cereți ajutorul medicului dentist!** Printr-o primă consultație poți stabili care sunt problemele cu care vă confrunțați.
2. Mergeți regulat la consult (din 6 în 6 luni).
3. Periați zilnic dinții, atât dimineață cât și seara.
4. Folosiți-ața dentară, apa de gură după cum vă sfătuiește medicul dentist.
5. Fiți atenți la alimentație: bogată în vitamine și minerale dar săracă în hidrocarbonate și sucuri carbogazoase dulci.

DENTIȚIA

Oamenii prezintă două dentiții (două rânduri de dinți): dentiția temporară (dinții de lapte-care se schimbă) și dentiția definitivă (dinții definitivi-care nu se mai schimbă). Dinții sunt așezați pe arcadele dentare: maxilar (superior) și mandibulă (inferior).

Dinții temporari (ai copiilor) sunt în număr de 20 și se schimbă complet până la vârsta de 13 ani. Aceștia sunt împărțiți în:

- Incisiv central
- Incisiv lateral
- Canin
- Molar 1
- Molar 2

Cei 5 dinți sunt prezenți simetric la maxilar (arcada superioară), în total fiind 10 dinți. Același număr și aceeași ordine se întâlnește și la mandibulă (arcada inferioară).

Dinții definitivi apar după vârsta de 6 ani, o dată cu apariția „molarului de 6 ani”. În dentiția definitivă întâlnim 32 de dinți, pe o hemiarcadă (jumătate de arcadă) se întâlnesc următorii dinți:

- Incisiv central
- Incisiv lateral
- Canin
- Premolar 1
- Premolar 2

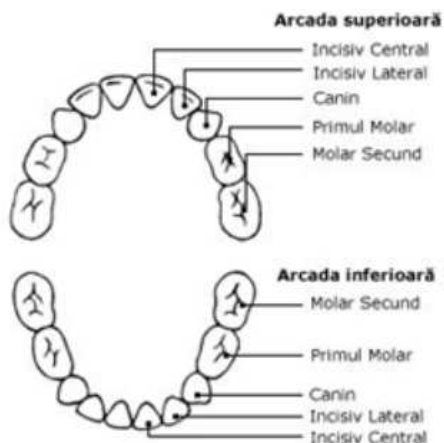


Figura 3. Componenta dentiției de lapte (preluat din ²)

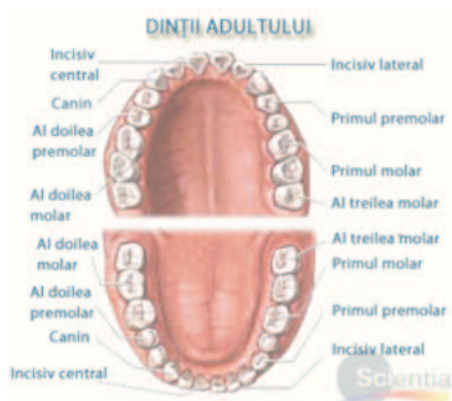


Figura 4. Componenta dentiției adulților (preluat din ³)



Figura 5. Structura dintelui (preluat din ⁴)

- Molar 1 (molar de 6 ani) – se numesc așa pentru că aceasta este vârsta când apare
 - Molar 2 (molar de 12 ani)
 - Molar 3 (molar de minte) - apare după 18 ani
- Dintele este format din două părți anatomice: coroana și rădăcina.

CE ESTE COROANA?

- Porțiunea dintelui vizibilă în cavitatea bucală
- Ajută la mestecarea alimentelor, la pronunția cuvintelor și conferă un aspect plăcut feței
- Este direct expusă la factorii dăunători sănătății dintelui (placa dentară microbiană)
- Este acoperită de smalț
- Sub stratul de smalț se află dentina

SMALȚUL

- Este stratul extern al coroanei
- Este cel mai dur țesut al organismului
- Este compus din minerale (96%), apa și componente organice
- Este primul strat afectat de carie

DENTINA

- Este stratul situat imediat sub stratul de smalț
- Este mai puțin dură decât smalțul
- Este alcătuită din minerale (70%), componente organice (20%) și apa (10%)
- Reprezintă cea mai mare parte a coroanei
- Acoperă în totalitatea pulpa dintelui

CE ESTE RĂDĂCINA?

- Este porțiunea dintelui aflată în os, care nu este vizibilă la nivelul cavității bucale
- Ea ajută la fixarea dintelui în os
- În funcție de tipul dintelui (incisiv, canin, premolar, molar) și localizarea dintelui (anterior-în față sau posterior-în spate), rădăcinile au forme și mărimi diferite iar numărul lor variază

CEMENTUL

- Este stratul care acoperă rădăcina
- Se află în contact cu osul în care stă rădăcina, fiind legat de os prin ligamente (asemănătoare unor fire)

- Este mai puțin dur decât dentina care se află dedesubt

CE ESTE PULPA DENTARĂ?

- Asigură nutriția dintelui
- Este formată din vase și nervi
- Se inflamează dacă procesul carios ajunge aici și apare durerea

CE ESTE PARODONȚIUL ?

- Reprezintă țesuturile care fixează dinții în oasele maxilare
- Este alcătuit din parodonțiu superficial și profund

Parodonțiu superficial (gingia) este alcătuit din gingie fixă, margine gingivală liberă și papile interdentare.

- 1 - Marginea gingivală liberă
- 2 - Papila interdentară
- 3 - Gingia fixă



Figura 6. Structura parodonțiului superficial (preluat din ⁵)

Cum arată gingia sănătoasă?

Gingia sănătoasă are:

- Culoarea roz deschis, cu unele variații în funcție de rasă
- Consistența fermă, nu se desprinde de dinte
- Papila interdentară care ocupă tot spațiul interdentar

Parodonțiu profund este suportul dintelui, alcătuit din ligamentele periodontale care leagă rădăcina de os.

FUNCȚIILE DINȚILOR

1. Rol în masticație

- este principala funcție a dinților, prima etapă a procesului de digestie. În lipsa dinților, procesul de digestie este mult îngreunat ceea ce duce la dereglări importante în absorbția alimentelor (lipsa de elemente esențiale - vitamine, calciu și alte minerale). De asemenea, înghițirea alimentelor nemestecate poate duce la apariția bolilor sistemului digestiv (gastrită, ulcer)

În funcție de poziția lor în cavitatea bucală, dinții au rol în *mușcarea*, *sfâșierea* sau *mestecarea* alimentelor.

Astfel, incisivii au rol în mușcarea din alimente.



Figura 7. Rolul incisivilor (preluat din ⁶)

Caninii au rol în sfâșierea alimentelor.



Figura 8. Rolul caninilor (preluat din ⁷)

Molarii au rol în mestecarea și sfărâmarea alimentelor.



Figura 9. Rolul molarilor (preluat din ⁸)

2. Rol estetic

Dinții, în special cei situați în partea din față a cavității bucale, au un pronunțat rol estetic.

Poziția, forma și culoarea dinților joacă un rol accentuat în definirea personalității individuale.



Figura 10. Importanța dinților în estetică (preluat din ^{9, 10})



Figura 11. Aspectul unei dentiții armonioase (preluat din ¹¹)

3. Rol fonetic

Incisivii joacă un rol important în *pronunția consoanelor* (S, Z, D, T, V, F).



Figura 12. Pronunțarea cuvântului “THE” în limba engleză (preluat din ¹²)

Parte practică: Anexa 1

Lecția 2

Caria dentară și gingivita, „boli ale plăcii dentare microbiene“

Obiective: Înțelegerea termenului de carie dentară, gingivită, factorii care o produc și cum se manifestă.

Înțelegerea importanței fiecărui factor, cum acționează, precum și modul de înlăturare.

Metode: Prezentare orală (bazată și pe întrebări - răspunsuri) și power point a informațiilor de bază.

Caria dentară afectează coroana și rădăcina dintelui (părțile dure) în urma acțiunii plăcii dentare microbiene.

Gingivita este afecțiunea părților moi ale dinților, de asemenea datorată plăcii dentare microbiene și tartrului.

De ce credeți că apare caria și gingivita? (întrebare adresată elevilor)

Există o multitudine de factori care determină apariția ei, însă cea mai importantă este:

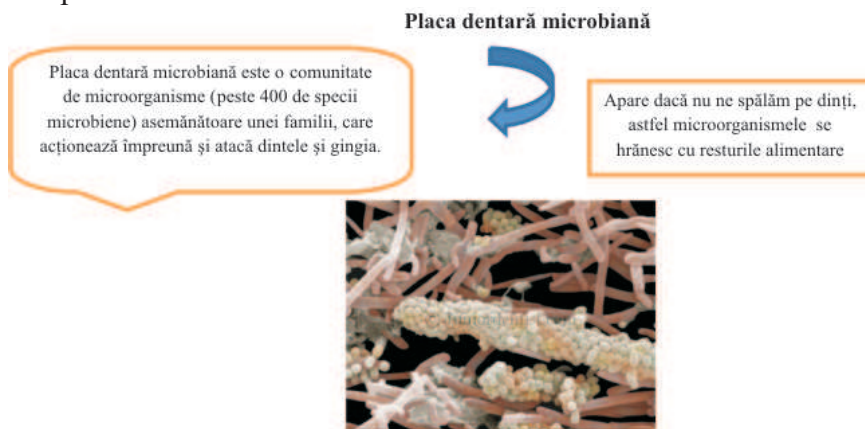


Figura 13. Aspectul microscopic al plăcii dentare microbiene (preluat din ¹³)

Cum observați placa dentară microbiană?

Se poate observa fie cu ochiul liber ca o peliculă aderentă pe suprafața dinților, fie după colorare de către medicul dentist cu o substanță specială denumită revelator de placă.

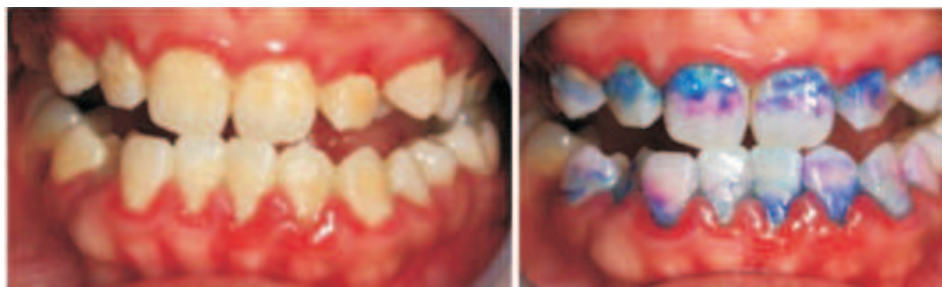


Figura 14. Aspectul plăcii dentare microbiene pe suprafața dinților vizibilă cu ochiul liber și prin colorare (preluat din colecție personală)

Tartrul dentar este placa dentară microbiană mineralizată, un depozit dur care se observă cu ochiul liber. Se poate curăța doar în cabinetul stomatologic.

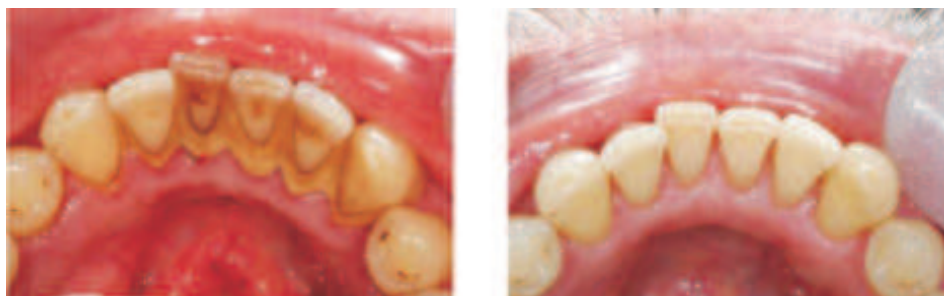


Figura 15. Aspectul dinților acoperiți de tartru și după îndepărtarea lui (preluat din ¹⁴)

Apariția cariei dentare este cauzată, în principal, de acumularea anormală a unui număr crescut de bacterii la nivelul cavitații orale, care nu au fost îndepărtate printr-o igienizare regulată și implicit a zaharurilor sau a amidonului din alimentația noastră, ce vor permite acestor bacterii secreția de acizi, care vor duce la demineralizarea dintelui și apariția cariei.



Figura 16. Procesul de formare a cariei dentare

Factorii favorizanți care contribuie la menținerea acestor afecțiuni orale, frecvenți la această vârstă:

Există categorii de alimente care nu sunt bune pentru sănătatea orală: dulciurile, produsele făinoase, produse lipicioase, care se fixează pe dinți și dacă nu sunt îndepărtate duc la apariția cariei și îmbolnăvirea gingiei.

Există alimente care favorizează autocurățirea dinților și protecție anti-carie: cele dure, fibroase, bogate în vitamine.

Aparatele ortodontice au un efect bun de aliniere a dinților, dar nu trebuie uitat că la nivelul lor se strâng multe resturi alimentare și bacterii care dacă nu sunt îndepărtate prin periaj și alte metode suplimentare, duc la afectarea gingiei și colorarea dinților.

Fumatul este dăunător nu doar pentru efectul de colorare al dinților și mirosul neplăcut al gurii pe care îl produce, ci și prin reducerea circulației sângelui din gingie și astfel gingia nu mai este hrănită corespunzător și se va îmbolnăvi.

Gingivita acută: inflamația gingiei.



Figura 17. Aspectul gingiei inflamate înainte și după tratament (preluat din ¹⁶)



Figura 18. Gingivită la pacient cu aparat ortodontic (preluat din ¹⁷)

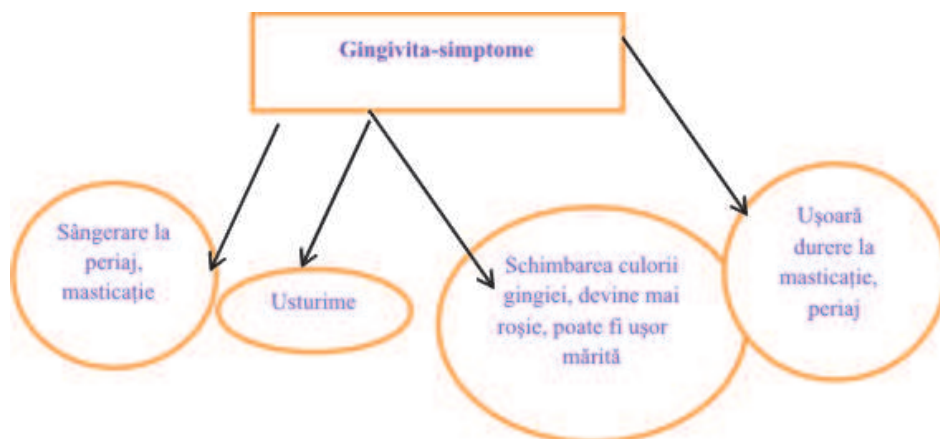


Figura 19. Simptomele inflamației gingivale

Reținem că gingivita este **forma reversibilă** de suferință a gingiei ceea ce înseamnă că, dacă periem corect și zilnic dinții și îndepărtăm periodic tartrul dentar mergând la medicul dentist, aceasta se vindecă, revenind la forma și culoarea inițială!

Parte practică: Anexa 2

Lecția 3

Îndepărtarea plăcii dentare microbiene

Obiectivele lecției:

- Următoarele activități vor ajuta elevii să învețe despre importanța igienei dentare ca metodă de îngrijire și prevenire a îmbolnăvirii dinților;
- Elevii vor învăța despre periuța de dinți, de câte tipuri este și cum să se perieze corect pe dinți și că placa bacteriană se îndepărtează nu prin presiune ci printr-o tehnică corect înșușită;
- Elevii vor învăța că nu este suficient periajul dentar pentru o igienă orală satisfăcătoare, și că trebuie înlăturată și placa bacteriană interdentară cu ajutorul aței dentare sau a periuței interdentare;
- Elevii vor învăța de câte ori trebuie să se spele pe dinți și cât trebuie să dureze un periaj;
- Elevii vor învăța că apa de gură nu înlocuiește spălutul pe dinți și este indicată după periajul dentar, o clătire de 30 secunde;
- Elevii vor înțelege că nu florizarea este metoda principală de prevenție a cariei, dar aceasta întărește dinții

Metodă pedagogică: discuție introductivă cu testarea cunoștințelor inițiale, demonstrație pe model sau cu ajutorul filmulețelor sau afișelor, teste cu premiere, mostre ce vor circula din mână în mână printre elevi, pliante cu orarul unui periaj corect.

- ✓ Comunicați grupului că urmează să găsiți împreună răspunsurile la câteva întrebări: („Cât de des trebuie să spălăm dinții?”, „Câte tipuri de periuțe există?”, „Care sunt mijloacele de curățire a dinților?”)

Periuțele de dinți sunt disponibile într-o varietate de tipuri cu peri de nylon care nu se impregnează, se usucă relativ repede și prezintă o varietate de forme și dimensiuni, fiind așezați în poziții variabile, uneori cu indicatori de uzură.



Figura 20. Periuțe de dinți (preluat din ¹⁸)

Tehnica de periaj manuală:

- Se vor alege periuțe cu filamente de consistență medie;
- Se aplică pasta de dinți pe periuța de dinți neumezită (1 cm)
- Se ține periuța în palmă sprijinindu-se cu degetul mare;
- Se deschide ușor gura;
- Se introduce periuța în direcție paralelă cu dinții, până în dreptul ultimului molar;
- Periuța de dinți se așează paralel cu gingia la un unghi de 45 de grade (oblic) cu perii spre gingie, perii trebuie să fie în contact cu zona dinte-gingie;
- Se execută din articulația mâinii mișcări de rotație a periuței dinspre gingie înspre vârful dintelui pe fiecare grupă de 2-3 dinți;
- Se periază toate suprafețele dintelui;
- Pentru suprafața internă a dinților frontali periuța se poate poziționa și perpendicular pe gingie executându-se mișcări de tragere dinspre gingie înspre vârful dintelui;
- Suprafețele dinților care vin în contact atunci când mușcăm se curăță prin mișcări circulare în plan orizontal;
- Pentru fiecare suprafață a fiecărui grup se execută 8-10 mișcări;
- La final se periază limba - 3-4 mișcări dinspre bază spre vârful limbii.

- Se clătește energic gura cu apă pentru a îndepărta placa bacteriană;
- Se spală periuța sub jet puternic de apă fără a atinge perii periutei;
- Repetă acțiunea de 2 ori pe zi,utilizând o periuță cu peri moi și o pastă de dinți cu fluor;



Figura 21. Tehnica periajului dentar (preluat din ¹⁹)

De reținut! Periajul eficient se realizează de 2 ori pe zi, seara și dimineața; periajul de dimineață se realizează imediat după trezire pentru a crește vascularizația la nivelul gingiei sau după micul dejun, iar cel de seară se face imediat înainte de culcare, fără a mai manca sau bea după aceea, ce excepția apei.

Cât timp trebuie să dureze un periaj? Un periaj trebuie sa dureze între 3 și 5 minute pentru ambele arcade.

Clătești sau nu cavitatea bucala cu apă de gură după periaj?

Se poate clăti cu apă de gură după periaj, dar numai după 30 de minute, deoarece majoritatea pastelor de dinți conțin SLS (sulfat lauril de sodiu), care determină apariția spumei în timpul periajului și inactivează unele substanțe active din apa de gură. În cazul pastelor care nu conțin SLS, clătirea cu apă de gura se poate face imediat post-periaj.

Câte ceva despre periajul electric.....

Igienizarea zonelor interdentare și subgingivale este mai eficace datorită capului activ mic și rotund precum și a mișcărilor de vibrație cu frecvență crescută, mai puțin abrazive la nivel gingival. Acțiunea biofizică



Figura 22. Tehnica periajului dentar (preluat din ²⁰)

a periuteilor la nivelul fluidului gingival se pare că ar avea un efect de ventilare. Totuși este necesară o instruire profesională pentru o mai bună eficiență a periuteilor electrice, complianța și motivația pacienților pot fi crescute, în special în rândul copiilor și al vârstnicilor. Un dezavantaj l-ar putea constitui dificultățile inițiale în deprinderea tehnicii dar și costurile înlocuirii capului periuteii care le depășesc pe cele ale periuteii manuale.

Periuteile electrice sunt indicate persoanelor cu handicap motor sau psihic, cu dexteritate redusă, lipsite de motivația necesară sau oricărui individ care preferă o astfel de periută, fiind astfel stimulat să se perieze.



Figura 23. Periută electrică (preluat din ²¹)

Pastele de dinți pe care le aveți la dispoziție sunt de diferite tipuri:

- ☆ pentru prevenirea cariei dentare, care conțin fluor
- ☆ paste antiplacă dentară microbiană care conțin diverși agenți chimici (clorhexidină, triclosan etc)
- ☆ paste antitartru
- ☆ paste desensibilizante
- ☆ paste cosmetice, de albire a dinților

Pentru a afla ce tip de pastă de dinți trebuie să folosiți, în funcție de problemele pe care le aveți, întrebați medicul dentist!



Figura 24. Pasta de dinți (preluat din ²²)

Metode auxiliare periajului dentar utilizate în controlul plăcii dentare microbiene

Controlul plăcii dentare microbiene se realizează în principal prin periajul dentar și se completează cu mijloace auxiliare, mai ales în zonele dintre dinți greu abordabile doar cu periuța de dinți obișnuită.

1. FIRUL DE AȚĂ DENTARĂ (DENTAL FLOSS)

Este indicată pentru îndepărtarea plăcii dentare de pe fețele proximale ale dinților înghesiuiți; se indică a fi folosită dimineața și seara înainte de periaj.

Orice tip de ață dentară ați folosi (cerată sau nu), trebuie să fiți atenți la introducerea ei pentru a evita traumatismul gingiei. Urmăriți aceste instrucțiuni:

- Inserați cu grijă ață dentară între dinți, folosind o mișcare de du-te-vino, înainte și înapoi. Aduceți cu blândețe ața dentară spre



Figura 25. Tehnica de utilizare a aței dentare (preluat din ²³)

gingie, dar nu folosiți forțe excesive. Îndoți ața pe conturul dintelui astfel încât să capete forma literei C și glisați în sus și în jos pe suprafețele dinților între care s-a introdus.

- Repetați această procedură între toți dinții și nu uitați să folosiți ața și pe fețele cele mai din spate ale ultimilor molari.
- Aveți la dispoziție și ața dentară montată în dispozitiv de unică folosință.

2. PERIUȚE INTERDENTARE

Sunt indicate pentru curățarea spațiilor interdentare deschise, a aparatelor ortodontice fixe.



Figura 26. Tipuri de periute interdentare (preluat din ²⁴)



Figura 27. Tehnica de utilizare a periutei interdentare (preluat din ²⁵)

De unde putem face rost de periute interdentare? (Profesorul adresează această întrebare elevilor, așteaptă răspunsurile lor, apoi le explică el)

- De la farmacii sau de la magazine online, sunt în diferite culori în funcție de lățime (dimensiune) pentru a se potrivi diferitelor lățimi de spații interdentare.

Cum se folosește periuta interdentară?

Se introduce periuta în spațiile interdentare și se realizează mișcări de înainte și înapoi.

Pentru a deprinde corect tehnica de igienizare, trebuie să te adresezi medicului dentist, care îți va adapta tehnica pentru situația ta. De câte ori o utilizăm, în fiecare zi ? O DATĂ PE ZI !!!

3. DUȘURILE ORALE

Sunt folosite pentru îndepărtarea plăcii dentare și a resturilor alimentare, pentru masaj gingival mai ales dacă purtați aparat ortodontic.



Figura 27. Dușul bucal (preluat din ²⁶)

4. APELE DE GURĂ

Sunt utile de folosit pentru rolul cariopreventiv, după mese sau după consumul alimentelor dulci, pentru purtători de aparate ortodontice fixe, vindecarea leziunilor posttraumatice ale mucoaselor sau doar pentru o respirație proaspătă.



Figura 28. Tipuri de ape de gură (preluat din^{27,28,29,30})

Cum se folosește apa de gură? După periajul dentar, se dozează aproximativ 20 ml de apă de gură cu capacul special de la sticlă și se clătește gura timp de 30 secunde minim, apoi se scuipă. **Nu se înghite!**



Figura 29. Dozarea apei de gură (preluat din³¹)

De reținut:

Folosirea apelor de gură nu substituie periajul dentar, ci doar îl completează!

Nu alegeți singuri tipul de apă de gură, ci doar la indicația medicului dentist!

5. GUMA DE MESTECAT

O veți folosi pentru îndepărtarea plăcii dentare între periaje; spălarea suprafețelor dentare prin stimularea secreției salivare; favorizarea autocurățirii. Se mestecă gumă fără zahăr maximum 20 minute după care o aruncați.



Figura 30. Gume de mestecat fără zahăr (preluat din ³²)

6. RĂZUȘA PENTRU CURĂȚAT LIMBA

Se indică a se folosi zilnic în timpul periajului pentru a curăța limba; poate fi atașată părții opuse mânerului periutei de dinți.



Figura 31. Tehnica folosirii răzușei pentru limbă (preluată din ³³)

Halitoza orală (mirosul urât al gurii) este cauzată, în principal, de prezența plăcii dentare microbiene pe limbă, de aceea este necesar să o curățăm zilnic!

REȚINEȚI!

Ața dentară, periutele interdentare, apa de gură, dușul oral, gumele de mestecat, răzușa pentru limbă **NU înlocuiesc periajul dentar, ci îl completează!**

Parte practică: Anexa 3

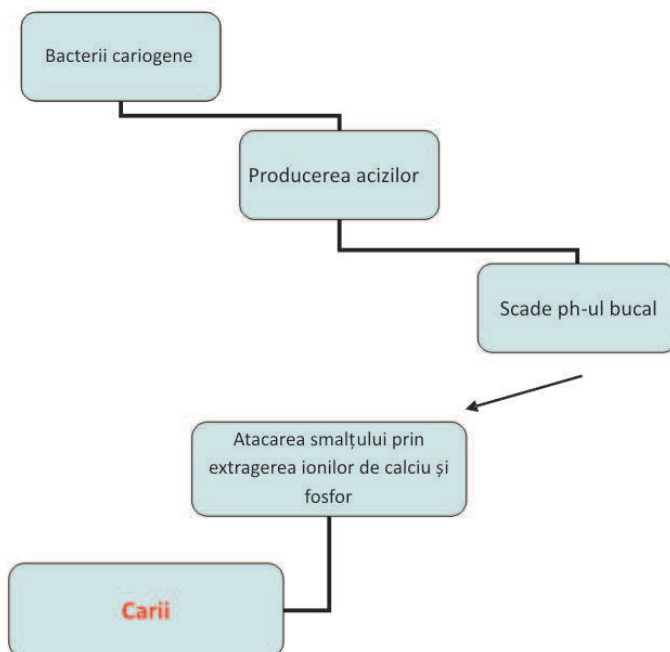
Lecția 4

Rolul alimentației în apariția cariei dentare

Obiective: Informarea elevilor asupra riscului consumului excesiv de alimente bogate în zahăr și în alți carbohidrați nocivi pentru dinți.

Apariția cariei dentare este cauzată, în principal de acumularea anormală a unui număr crescut de **bacterii** la nivelul cavității orale care nu au fost îndepărtate printr-o igienizare regulată și implică a **zaharurilor** sau a **amidonului** din alimentația noastră, ce vor permite acestor bacterii **secreția de acizi**, ce vor duce la **demineralizarea dintelui** și apariția **cariiei**.

Profesorul va realiza pe tablă următoarea schemă pentru o mai bună înțelegere a informației.



Metodă:

- se verifică cunoștințele inițiale ale elevilor și obiceiurile lor alimentare zilnice, rugându-i să scrie pe o foaie ce au mâncat în ziua precedentă, alimentele pe care le cunosc a fi benefice/nocive pentru dinți;
- se începe un dialog interactiv, utilizând ca punct de plecare alimentația zilnică a elevilor, introducând informații despre alimentele benefice sau nocive asupra aparatului dento-maxilar (se introduc noțiuni de bază – exemple: care sunt alimentele bune/rele?, de ce sunt bune/rele?);
- la sfârșit, se verifică noțiunile acumulate, împărțind clasa în două grupuri. Un grup este rugat să realizeze o schemă cu o alimentație sănătoasă și să argumenteze de ce?, iar celălalt grup va prezenta extrema cealaltă, o alimentație cariogenă. Cele două grupuri vor fi puse față în față, în dezbateri directă, pentru a se convinge unii pe alții să adopte una din cele două stiluri de viață + prin ajutorul chestionarelor de mai jos
- Explicație: Exemplificarea de băuturi comune și efectele acestora, dar și sfaturi practice privind păstrarea unei igiene orale corespunzătoare. Elevii vor primi un tabel cu cele mai întâlnite băuturi și efectele acestora.

Noțiuni ajutătoare

- * *Care sunt alimentele nocive?*
 - produse zaharoase rafinate, bomboane, prăjituri, produse de patiserie, acadele, caramelle, etc.
- * *De ce sunt nocive?*
 - au potențial cariogen;
 - cu cât se consumă mai mult și mai des zahăr, cu atât crește gradul de demineralizare al smalțului și riscul de apariție al cariei;
 - alimentele lipicioase afectează dinții, deoarece rămân la suprafața dintelui și asigură un mediu bun pentru dezvoltarea cariilor.

- conțin coloranți (naturali sau artificiali), aromatizanți, acizi organici, agenți de îngroșare, emulgători.
- * *Care sunt alimentele benefice?*
 - legume: morcovi, salate, broccoli, mazăre, spanac, etc
 - fructe: mere, pere, banane etc
 - lactate
- * *De ce sunt benefice?*
 - conțin numeroase vitamine (A,B,C,D), minerale (Calciu, Fosfor);
 - nu au un impact negativ asupra dinților
 - asigură o nutriție bună și un aport energetic adecvat unui copil în creștere
 - alimentele dure stimulează fluxul salivar și asigură o autocurățire a dinților
 - au compuși care întăresc structura dentară;

Vom analiza aici aspectele prin care alimentația joacă un rol preponderent în apariția cariei

1. Care sunt alimentele care favorizează apariția cariei?

Cele care conțin zahăr și amidon:

* Dulciuri	* Bomboane	* Biscuiți	* Chipsuri
* Prăjituri	* Produse de patiserie	* Sucuri acidulate	* Înghețată
* Batoane de cereale	* Dulceață /Gem	* Miere	* Iaurt cu fructe



Figura 32. Impactul dulciurilor asupra smalțului dentar (preluat din ³⁴)

2. Restul alimentelor care nu conțin zahăr joacă vreun rol în formarea cariei ?

Produsele lactate – Dinții sunt formați în principal din calciu și fosfor. Aceste două elemente se regăsesc în produsele lactate. Prin consumul lor, permite aportul dintelui cu calciu și fosfor, ceea ce îl va face mai rezistent la atacul acid al bacteriilor și îl protejează împotriva cariilor.

Produsele grase (unt, cașcaval, brânzeturi grase) – Nu participă la formarea cariei dentare, din contră joacă un rol de biofilm protector pentru dinți și împiedică fixarea bacteriilor pe suprafațele dentare.

Fructele și legumele – Aport principal de vitamine și minerale, care permit menținerea sănătății cavității bucale, participând la menținerea sănătății mucoasei și împiedicând acțiunea bacteriilor. Fructele și legumele tari și/sau crude permit curățarea cavității orale și a dinților: după consumul lor crește secreția salivară ce duce dizolvarea componentei microbiene și înlăturarea (parțială) a plăcii dentare microbiene.



Figura 33. Rolul protector asupra dinților al lactatelor (preluat din 35)



Figura 34. Rolul protector asupra dinților al fructelor proaspete (preluat din 36)



Figura 35. Rolul protector asupra dinților al legumelor proaspete (preluat din 37)

3. Frecvența și momentul alimentației joacă vreun rol în formarea cariei?

Modul în care zaharurile sunt consumate este mai important în formarea cariei decât cantitatea consumată:

- **Gustările frecvente.** Cei care iau gustări frecvente între mese și cei care obișnuiesc să bea sucuri carbogazoase sau cu un conținut mare de zahăr, riscă să dezvolte carii dentare.
- **Mâncând înainte de culcare** produse de patiserie care conțin amidon sau bând lapte îndulcit, sucuri sau alte băuturi care conțin zahăr, rezultatul este depunerea acestora pe dinți și stagnarea lor acolo pentru câteva ore, devenind hrană pentru bacteriile răspunzătoare de apariția cariilor dentare.

4. Consistența alimentelor are influență asupra formării cariei?

Alimente dulci lipicioase, cum sunt caramellele, biscuiții și produsele de patiserie sunt foarte cariogene, dat fiind faptul că rămân mai mult timp în cavitatea bucală și la nivelul dinților decât alte alimente cu consistență mai fibroasă, cum sunt fructele și legumele, acestea din urmă mai rapid eliminate din cavitatea bucală.



Figura 36. Efectul negativ al alimentelor lipicioase asupra smalțului dentar (preluat din³⁸)

ELEMENTELE MINERALE

CALCIU:

- Are rol în contracția mușchilor, coagularea sângelui, calcificarea dinților și oaselor;



Figura 37. Efectul benefic al mineralelor asupra smalțului dentar (preluat din³⁹)

- Aportul insuficient duce la incompleta mineralizare a oaselor, risc de fracturi osoase;
- Surse alimentare: lactate, portocale, vegetale cu frunze verzi.



Figura 41. Efectul benefic al calciului asupra smalțului dentar (preluat din⁴⁰)

FOSFOR:

- Are rol în întărirea oaselor și dinților, contracția mușchilor;
- Aportul insuficient duce la dinți incomplet mineralizați, rezistență osoasă precară;
- Surse alimentare : lactate, carne de pasăre, nuci, legume, cereale.



Figura 38. Efectul benefic al calciului asupra smalțului dentar (preluat din⁴¹)

FLUOR:

- ☆ Are rol în prevenirea cariei dentare;
- ☆ Aportul insuficient crește incidența cariei;
- ☆ Surse alimentare: apă fluorizată, ceai, alge.



Figura 39. Efectul benefic al calciului asupra smalțului dentar (preluat din ⁴²)

☞ **Deficitul de minerale produce afectări ale gingiei, alterarea gustului, reducerea mineralizării dinților și oaselor, întârzierea vindecării rănilor, alterarea dezvoltării smalțului!**

CONSUMUL CRESCUT DE SUCURI ACIDULATE

Obiectiv: Informarea elevilor asupra efectelor nocive pe care le au băuturile carbogazoase asupra dinților.

Profesorul va adresa câteva întrebări simple pentru a verifica nivelul de cunoștințe al elevilor despre tema propusă. Se vor pune întrebări ajutătoare și se vor da explicații suplimentare acolo unde informațiile sunt neclare.

- *Ce efecte au sucurile acidulate asupra dinților nostri? Puteti sa dati niste exemple? (cuvinte cheie: se demineralizează dinții, pierd substanțe minerale, eroziuni, uzură)*
- *Ce conțin aceste băuturi carbogazoase? (important să ne axăm pe cuvinte cheie precum: zahăr, acid)*

Tipul de băutură		aloarea pH-ului
Cafea		2,4 - 3,3
Ceai negru		4,2
Bere		4,0 - 5,0
Vin		2,3 - 3,8
Băuturi de tip Cola		2,7
Limonade		3,5
Suc de portocale		2,0 - 4,0
Suc de grapefruit		2,9 - 3,4

Figura 40. pH-ul băuturilor frecvent consumate (preluat din ⁴³)



Figura 41. Efectul negativ al băuturilor carbogazoale asupra smalțului dentar (preluat din ⁴⁴)



Regele Filip al Macedoniei îi obliga pe membrii familiei regale să consume un măr la sfârșitul meselor pentru sănătatea dinților?

-  Datorită consumului crescut de grăsimi, eschimoșii nu au carii?
-  Ciocolata cu conținut mare de cacao este mai puțin nocivă decât cea cu conținut mai scăzut?
-  Pâinea integrală este mai puțin cariogenă decât painea albă?

Recomandări:

1. Evitați gustările dintre mese, care conțin carbohidrați și alimentele lipicioase;
2. Lăsați o pauză de cel puțin 2 ore între mese sau gustări;
3. Limitați numărul de mese și gustări la maximum 5 pe zi;
4. Limitați consumul de ceaiuri și lapte îndulcite cu zahăr. Folosiți substituenți ai zahărului!
5. Evitați dulciurile aderente și greu de îndepărtat (caramellele)!
6. Periajul dentar trebuie efectuat după fiecare masă, iar seara este recomandată folosirea de mijloace auxiliare de igienizare (ața dentară, periute interdentare);
7. Mâncați zilnic crudități (morcov, țelina, gulie) pentru că ajută la curățarea dinților!
8. Consumați produse lactate! Asigură calciul și vitamina D necesare întăririi dinților! Pâinea și cerealele furnizează vitamina B (pentru creștere) și fier (menține sănătatea gingiilor).

Parte practică – Anexa 4

Lecția 5

Creșterea rezistenței la carie a structurilor dure dentare

Deoarece smalțul este dispus la exteriorul dintelui (îmbrăcând practic toată coroana dentară), el este supus acțiunii unor factori nocivi prezenți, în mod normal, în cavitatea bucală (gură): microbi, resturi alimentare, zaharuri care, împreună, contribuie la formarea **plăcii dentare microbiene** (placa este depusă pe dinți și produce afectarea/distrugerea smalțului prin eliberarea de acizi).

Acizii produși de placa dentară microbiană determină ceea ce se numește **demineralizarea smalțului** (adică pierderea din structura/grosimea lui a elementelor chimice componente – în principal calciu și fosfor), fapt care marchează **debutul cariei dentare**.

În lipsa unui tratament adecvat, caria evoluează și avansează spre pierderea dintelui.

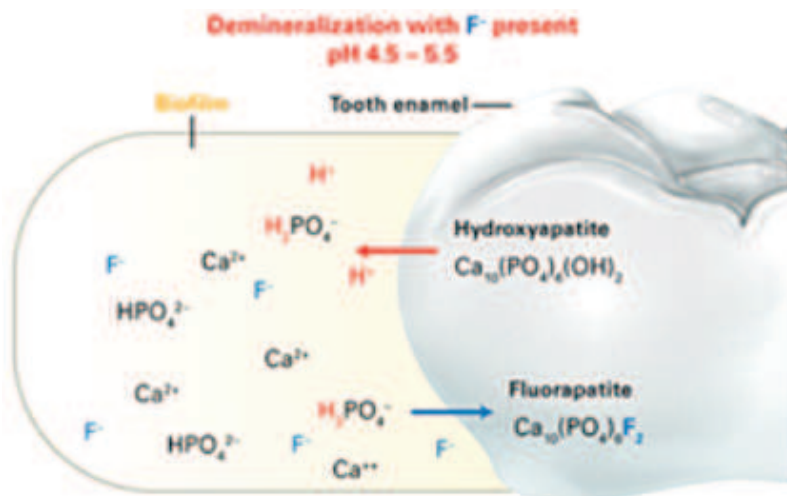


Figura 42. Procesul de demineralizare a smalțului (preluat din ⁴⁵)

Cum acționează fluorul pentru a proteja dinții?

Fluorul din pastele de dinți, geluri, lacuri și ape de gură determină formarea de **fluorapatită** și **fluorhidroxiapatită** la suprafața smalțului, care sunt **mai rezistente la atacul acid** decât **hidroxiapatita** (sub forma acestui compus chimic sunt prezenți, în mod normal, *calciul și fosforul* din structura smalțului). Procesul se numește **remineralizare** și determină apariția unor structuri dentare mai rezistente la carie. Se creează practic un înveliș protector pe suprafața dintelui.

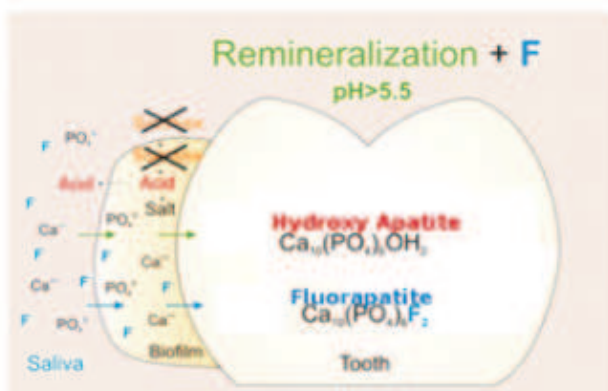


Figura 43. Procesul de remineralizare a smalțului în prezența fluorului (preluat din ⁴⁶)

1. Rolul fluorului în prevenirea cariei dentare

Fluorul este un element chimic prezent din abundență în scoarța pământului, în roci și în sol. Se găsește, de asemenea, în cantități variabile în apa oceanului planetar, cât și în apa potabilă. Surse alimentare de fluor: brânză, carnea (vită, ficat), ouăle, cerealele, frunzele de ceai, peștele marin, orezul nedecorticat.

De ce este important fluorul?

- Contribuie la prevenirea formării cariilor dentare
- Poate bloca evoluția unor leziuni precoce (inițiale/de debut) ale cariei dentare
- Utilizat în mod regulat, întărește structura dintelui, conferindu-i rezistență la apariția cariilor

Pentru protecția dinților, sursele de fluor sunt:



Figura 44. Surse de fluor (preluat din ⁴⁷)



Figura 45. Metode de fluorizare pe cale locală (preluat din ⁴⁸)

Apelați la medicul dentist pentru informații suplimentare și indicații pentru fluorizarea personală!

2. Sigilarea șanțurilor și fosetelor dentare

În scop preventiv, suprafețele dentare denivelate, unde rămân placa dentară microbiană sau resturi alimentare, în special ale molarilor, se pot deretentiviza (aplatiza) astfel încât caria să nu apară pe viitor.



Figura 46. Suprafață coronară a unui molar (preluat din ⁴⁹)



Figura 47. Suprafețe coronare sigilate ale unor molari (preluare din ⁵⁰)

Acest procedeu facil, care se realizează fără durere, doar prin simpla aplicare a unor materiale speciale, este bine să se facă la indicația medicului dentist și în primii doi ani după erupția dinților.

Practic, dintele este protejat de acțiunea factorilor nocivi din cavitatea bucală într-o perioadă când sunt în pericol de a se caria.

Lecția 6

Efecte negative ale obiceiurilor alimentare asupra sănătății oro-dentare

1. Ce este eroziunea dentară?

Eroziunea dentară este pierderea de substanțe minerale din smalțul dintelui, care apare în urma contactului cu acizii și a scăderii concomitente a pH-ului din cavitatea bucală

2. Ce factori favorizează eroziunea dentară?

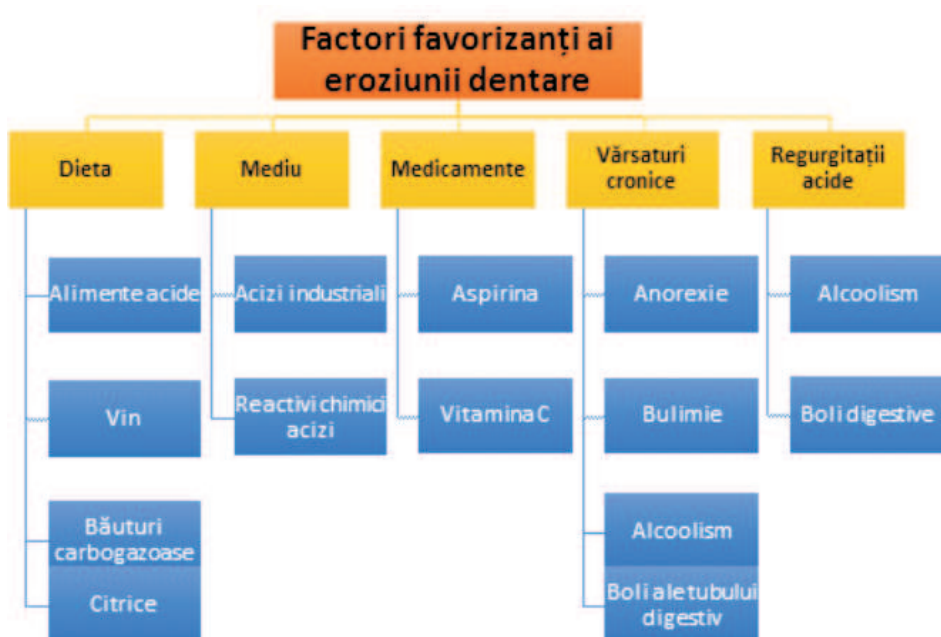


Figura 48. Factori favorizanți ai eroziunii dentare

Ce aspect au dinții cu eroziune dentară?

- Expunerile frecvente la alimente acide pot eroda smalțul, făcând dinții mai predispuși la degradare de-a lungul timpului. Eroziunea dentară este o uzură a dinților în care se pierde treptat învelișul protector al dintelui, adică smalțul lor, datorită consumului de alimente și băuturi acide.
- Este însoțită de hipersensibilitate dentară, o durere a dinților care apare atunci când se pierde smalțul, și care se poate simți atunci când dinții au contact cu alimente reci, calde, acide sau dulci.
- Smalțul devine vulnerabil datorită acidității crescute a alimentelor pe care le consumăm și capătă un aspect mat.
- Aspectul transparent se datorează micșorării grosimii stratului protector de smalț
- Prin pierderea smalțului este expusă dentina ce are o culoare galbenă și este însoțită și de apariția durerii
- Trebuie reamintit elevilor însă, că cea mai importantă este vizita la medicul stomatolog deoarece hipersensibilitatea dentară poate fi semnul unei probleme mai grave, diagnosticată și tratată adecvat numai de către acesta.

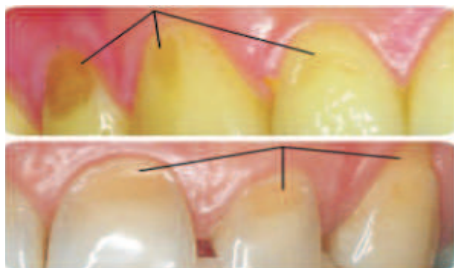


Figura 49. Eroziunea dentară (preluat din ⁵¹)



Figura 50. Eroziunea dentară (preluat din ⁵²)

Cum putem preveni eroziunea dentară?

- ✓ evitarea contactului direct al dinților cu produse acide (folosirea paiului)
- ✓ scăderea consumului de mâncăruri și băuturi acidulate

- ✓ consumarea gumei de mestecat fără zahăr maxim 20 minute după mese
- ✓ evitarea spălatului dinților imediat după consumul de alimente sau băuturi acide, se va aștepta cel puțin o oră până când smalțul dinților își revine în urma atacului acid
- ✓ folosirea unei paste de dinți cu fluor
- ✓ consultarea medicului dentist cel puțin o dată la șase luni
- ✓ consumul de apă după fiecare masă bogată în alimente acide, astfel încât se va îndepărta acidul din cavitatea bucală
- ✓ schimbarea dietei

Efecte negative ale tulburărilor de alimentație asupra sănătății oro-dentare

Bulimia este o tulburare a , caracterizată printr-o necesitate necontrolabilă de a mânca în cantități mari. Succesiunea are loc astfel: aportul de hrană este reprimat pentru o anumită perioadă de timp, urmat de o alimentație excesivă și sentimente de vină și decădere personală. Suferinzii încearcă să depășească aceste sentimente în diferite moduri. Cea mai comună formă este **vărsătura indusă**.

Înfometarea, folosirea laxativelor, clismelor, diureticelor și efortul fizic excesiv sunt de asemenea, frecvente pentru evitarea creșterii în greutate.

Bulimia se instalează adesea în timpul, vârsta medie a debutului este 18 ani și cel mai frecvent apare la fete. În cazurile cele mai grave, accesele bulimice însoțite de vomitare provocată pot antrena o și o pierdere de (care se manifestă prin și prin), și provocate de aciditatea lichidului regurgitat.

Suprafețele dintiilor sunt afectate treptat prin eroziune: inițial, fețele dinților superiori ce privesc către cerul gurii, ulterior marginea dinților cu care mușcăm din mâncare (marginea incizala) și în final toți dinții.

Această formă tipică de apariție a leziunilor este concordantă cu poziția capului în timpul vomitării. Fluxul puternic direcționat al vomismentului, care are un pH mediu de 3.8, determină locul și gradul de coroziune dentară.

Dinții de jos (inferiori) sunt inițial mai puțin afectați deoarece limba are un rol de protecție. Prin subțierea sau chiar dispariția smalțului pot apărea dureri la consumul de alimente reci, calde, dulci și acide.

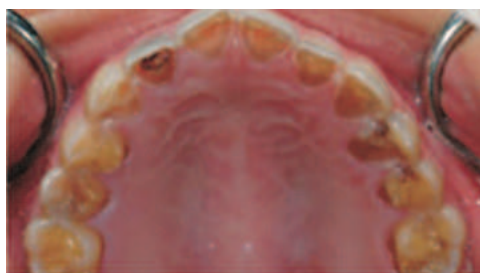


*Figura 51. Eroziune dentară
(preluat din ⁵³)*



*Figura 52. Eroziunea dentară
(preluat din ⁵⁴)*



Figura 53. Eroziune dentară (preluare din ⁵⁵)



Crește riscul de apariție a cariilor dentare, dintele fiind mai puțin protejat o dată cu subțierea smalțului.

Lecția 7

Afecțiuni ale țesuturilor moi din cavitatea bucală

Ce afecțiuni ale mucoasei cavității orale se pot depista?

Limba saburală

Limba saburală reprezintă o limbă încărcată, ce își modifică culoarea către un alb-gălbui.

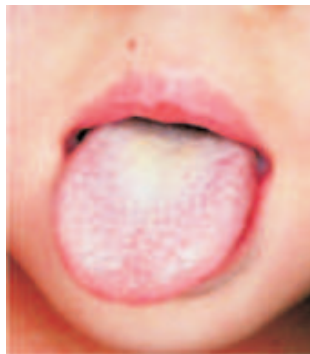


Figura 54. Aspectul limbii saburale (preluat din ⁵⁶)

Cui se datorează apariția limbii saburale? Plăcii dentare microbiene neîndepartată corect.

Cum se tratează? Prin igienizare orală corespunzătoare.

Limba neagră piloasă

- Reprezintă o afecțiune a limbii, ce poate fi întâlnită la toate vârstele, în special la fumători.
- Culoarea limbii variază de la gălbui închis la brună.



Figura 55. Aspectul limbii negre piloase (preluat din ⁵⁷)

Cauze: fumatul



Figura 56. Fumatul (preluat din ⁵⁸)

Consumul de antibiotice



Figura 57. Antibiotice (preluat din ⁵⁹)

Igiena orală incorectă



Figura 58. Igiena orală incorectă (preluat din ⁶⁰)

Cum o tratăm?

- În primul rand, când se constată orice leziune la nivelul limbii sau întregii cavități orale, cel mai indicat este **SĂ MERGEȚI LA MEDICUL STOMATOLOG !!**

- **Medicul vă va diagnostica și va recomanda tratamentul potrivit.**
- Între timp, ceea ce poate ajuta sau chiar duce la vindecare este combaterea obiceiurilor ce o produc: renunțarea la fumat și realizare unei igiene orale riguroase.



Limba geografică

- Este o varianta anatomică normală
- Este o limbă ce prezintă diverse zone mai roșii-tice înconjurată de un contur alb mai reliefat

Figura 59. Aspectul limbii geografice (preluat din ⁶¹)

Ce simptome prezintă?

În general este asimptomatică, însă poate fi sensibilă la condimente și citrice:



Figura 60. Condimente (preluat din ⁶²)



Figura 61. Alimente acide (preluat din ⁶³)

Cum se tratează?

Nu necesită tratament, ci doar păstrarea igienei locale.

Limba fisurată

- Limba fisurată este o variantă anatomică normală, de cele mai multe ori moștenită ereditar. Nu are o cauză patologică.
- Se observă pe suprafața limbii și pe margini numeroase șanțuri mai mult sau mai puțin adânci.

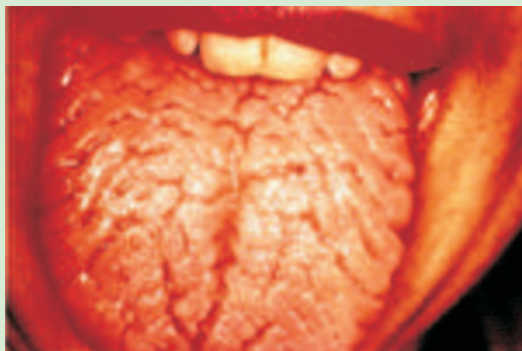


Figura 62. Aspectul limbii fisurate (preluat din ⁶⁴)

Cum se tratează?

Nu necesită tratament pentru că este o variantă anatomică normală, este asimptomatică.

ATENȚIE !!! în șanțuri se pot acumula mai multe bacterii, motiv pentru care nu trebuie neglijată IGIENA orală!

Ce este candidoza orală?

- **Candidoza orală** este o infecție determinată de ciuperci ce se dezvoltă la nivelul gurii, limbii și al gâtului.
- este mai frecventă la nou-născuți, sugari și bătrâni, dar poate să apară la orice altă vârstă.
- la nou-născuții și sugarii sănătoși candidoza bucală nu reprezintă o problemă serioasă, ea fiind tratată și vindecată foarte ușor.



Figura 63. Candidoza orală (preluat din ⁶⁵)



Figura 64. Aspectul unei limbi cu candidoză (preluat din ⁶⁶)



Figura 65. Aspectul unei limbi normale (preluat din ⁶⁷)

Medicamente care pot determina apariția ei



- antibioticele, în special cele cu spectru larg (de exemplu, tetraciclina);
- contraceptive orale (pilulele);
- medicamente ce scad capacitatea de apărare a organismului

Figura 66. Medicamente (preluat din ⁶⁸)

- **Candida**, ciuperca ce determină candidoza bucală este prezentă în mod normal, în cantități mici, la nivelul gurii și a altor mucoase ale organismului.
- În mod obișnuit, ea nu produce leziuni. În condițiile apariției unor factori favorizanți, precum cei menționați mai sus, ciuperca se înmulțește excesiv și necontrolat invadând țesuturile din jur.

Simptome:

- Senzație de arsură la nivelul gurii și gâtului (de obicei acestea apar primele)
- pete albe aderente de mucoasa gurii și a limbii. țesutul din jurul acestor depozite albicioase este roșu și dureros. Dacă este frecat (în timpul periajului dinților, de exemplu) poate sângera;

- apariția unui gust neplăcut sau a dificultăților de a gusta alimentele.
- dureri bucale
- limba capătă un aspect de brânză
- dificultate la înghițire sau senzația de blocare a alimentelor în gât



Figura 67. Tipuri de alimente nerecomandate (preluat din ⁶⁹)

Alimente de evitat

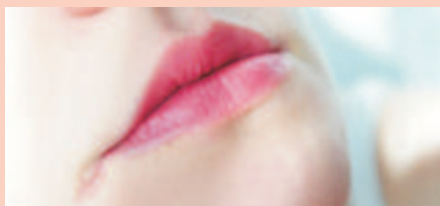
- dulciuri, bomboane, ciocolată, prajituri, lapte
- cartofi, paste făinoase
- unt, alune, nuci
- produse fast-food
- alcool
- oțet, alimente acide



Figura 68. Tipuri de alimente recomandate (preluat din ⁷⁰)

Alimente recomandate

- legume cu frunze verzi-varză, broccoli, conopidă
- cereale, pâine integrală
- semințe de dovleac, de floarea soarelui

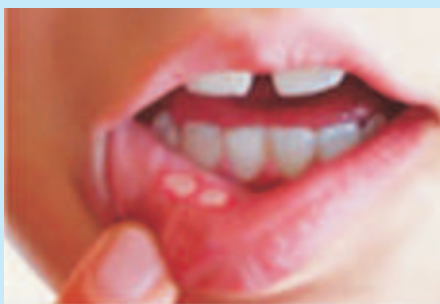


Cheilita angulară

- O inflamație acută sau cronică ce apare la colțurile gurii.
- Provocată de mai mulți factori care pot fi de natură infecțioasă, de tipul Candida albicans sau de stafilococi, streptococi, enterococi

Figura 69. Aspectul cheilitei angulare (preluat din ⁷¹)

Cum se tratează? Tratamentul pentru cheilita angulară se face la recomandarea de către medical stomatolog și prin corectarea factorilor declanșatori.



Aftele

Sunt mici ulcerații dure-roase în cavitatea bucală, de obicei în interiorul buzei, pe obraji sau limbă. Acestea afectează aproximativ 20% din populație, fiind mai des întâlnită la copii și adolescenți.

Figura 70. Aspectul aftelor (preluat din ⁷²)

Cum le-ați descrie? Credeți că dor aftele?

Ulcerăția începe ca o umflătură mică, roșie și sensibilă care dă senzația de arsură timp de o zi. Aftele sunt acoperite cu o membrană

(piele) galbenă sau albă, fiind mărginite de un cerc roșu. În general, aceste afte se vindecă în două săptămâni fără cicatrice.

Aftele apar de obicei între vârstele de 10 și 40 de ani, au un caracter recurent (pot să reapară), frecvența recurenței aftelor variind considerabil. Unele persoane prezintă doar unul sau două episoade pe an, în timp ce altele prezintă serii continue de afte.

De ce credeți că apar aftele?

Cauza exactă a aftelor nu este încă pe deplin cunoscută, dar este cert că nu este o boală infecțioasă, adică nu poate fi transmisă de la o persoană la alta. Există însă mulți factori care favorizează apariția aftelor:

- un sistem imun deficitar,
- stresul,
- alimentația dezechilibrată,
- fumatul,
- anumite medicamente,
- diferite traumatisme la nivelul cavității bucale,
- diferite bacterii,

O Afte mai apar și în bolile autoimune, perioada menstruației, sarcină.

Cum credeți că putem preveni apariția aftelor?

- Aveți grijă la ce mâncați. Încercați **să evitați alimentele iritative** (nuci, chips-uri, covrigei, anumite condimente, alimentele sarate, fructele acide: ananasul, grapefruit-ul, portocalele).



Figura 71. Citrice (preluat din ⁷³)



Figura 72. Condimente (preluat din ⁷⁴)

- **Consumați alimente sănătoase.** Pentru a ajuta prevenirea deficiențelor nutriționale mâncați: fructe, legume, cereale integrale. Încercați să includeți în alimentația voastră alimente care conțin: fier, vitamina B 12, acid folic etc.
- Dacă purtați aparat dentar, întrebați-vă stomatologul despre ceara ortodontică pentru a vă acoperi marginile ascuțite ale aparatului dentar, ce vin în contact cu aftele.
- Evitați rănilor de la nivelul cavității bucale, cum ar fi mușcatul buzei.
- Încercați pe cât posibil să evitați stresul și oboseală cronică.

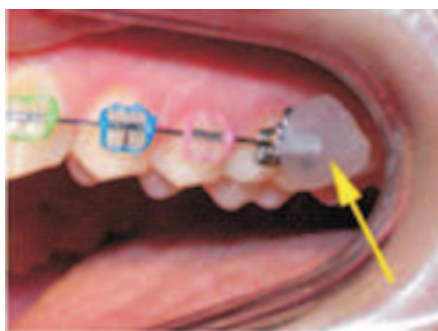


Figura 73. Ceara ortodontică (preluat din ⁷⁵)

Tratament. În cele mai multe cazuri, aftele se vindecă de la sine, fără a forma cicatrice, în 1-2 săptămâni și nu necesită tratament medicamentos.



Figura 74. Menținerea igienei orale (preluare din ⁷⁶)

Dacă leziunile sunt extinse sau dureroase, medicul vă poate recomanda diverse preparate medicamentoase pentru a **diminua senzațiile neplăcute**.

IMPORTANT! Menținerea igienei orale este foarte importantă! Se evită astfel infectarea leziunilor aftoase și procesul de vindecare este accelerat.

Herpesul este o boală **infecțioasă** (care se transmite de la om la om), e **provocat de un virus**.



Figura 75. Herpes (preluat din ⁷⁷)

De ce credeți că apare?

Față de afte, herpesul este cauzat de două tipuri de virusuri:

- *virusul herpetic tip I*, ce cauzează afecțiuni în jumătatea de sus al corpului, la nivelul **cavității orale (buzes, gingii)**, al ochiului și nasului. Acesta este contractat cel mai adesea în perioada copilăriei de la un adult infectat, iar multe persoane nici nu au habar că au intrat în contact cu virusul până în perioada adolescenței sau adultă.
- *virusul herpetic tip II* provoacă afecțiuni în jumătatea de jos al corpului, la nivelul **organelor genitale**.

ATENȚIE! Virusul herpetic de tip I se poate transmite și în zonele în care apare virusul herpetic de tip II, și invers.

Cum putem să îl recunoaștem? Primele semne care apar:

- senzație de mâncărime a buzelor sau a pielii din jurul gurii
- senzație de arsură în apropierea buzelor sau zona gurii
- furnicături lângă buze sau zona gurii



Figura 76. Herpes (preluat din ⁷⁸)

Ulterior herpesul bucal apare sub forma unor vezicule – bubițe – dureroase, care apoi se sparg și zemuiesc (din acest moment herpesul **devine contagios**, momentul în care rana este deschisă).

După aceea, ele se acoperă cu o crustă galbenă care în cele din urmă cade, descoperind tegumentul nou format dedesubtul lor. De obicei herpesul se vindeca în 7–10 zile fără a lăsa cicatrici. După vindecare virusul fie intră într-un stadiu „de hibernare”, fie **se poate reactiva** în diferite perioade. Înainte de a apărea vezicule, este posibil să aveți: durere în gât, febră sau dureri la înghițire.

Ce favorizează reapariția herpesului?



Figura 77. Razele UV
(preluat din ⁷⁹)



Figura 78. Stres
emotional (preluat din ⁸⁰)



Figura 79. Febra (preluat
din ⁸¹)

Herpesul poate fi declanșat de diferiți factori:

- lumina soarelui (razele UV)
- vânt
- febra
- leziuni fizice
- chirurgie
- menstruația
- imunosupresia
- modificări hormonale
- stressul emoțional
- oboseala

Cum credeți că se transmite herpesul?

Virusul herpes simplex se transmite **prin contact direct**, prin *sărutul* unei persoane infectate sau prin folosirea în comun a *tacâmurilor*, a *prosoapelor* sau a *lamelor de ras*, doar în perioadele în care virusul este activ.

Virusul nu poate fi transmis prin aer (tuse, strănut).



Figura 80. Transmiterea virusului herpes simplex prin sărut (preluat din ⁸²)

Cum credeți că putem preveni apariția herpesului?

- Evitați să intrați în contact cu saliva, pielea sau mucoasele persoanelor care prezintă virusul.
- Evitați contactul direct cu leziunile herpetice. Spălați-vă mâinile cu apă și săpun imediat după atingerea leziunilor.
- În cazul în care știți că o persoană are herpes, nu îi imprumutați: *ochelari, paie, creme, produse de make-up, balsam de buze, rujuri, lame de ras, penseta sau alte ustensile personale*. Nu fumați unul după celălalt.

Recomandări

Înainte de a ieși din casă aplicați un balsam de buze hidratant cu protecție UV

Tratament

Herpesul se vindecă în 7-10 zile, fără cicatrice.

În prezent nu există un tratament care să ducă la vindecarea definitivă, astfel încât herpesul să nu mai apară niciodată **DAR** există produse care pot **grăbi vindecarea** leziunilor atunci când ele apar și pot **diminua senzațiile neplăcute**.



Figura 81. Efectul protector al balsamului de buze (preluat din ⁸³)



Figura 82. Efectul predispozant al fumatului (preluat din ⁸⁴)

- ❖ Herpesul apărut la nivelul buzelor poate fi tratat cu **unguente sau creme speciale** recomandate de medic.

Aplicarea cremei

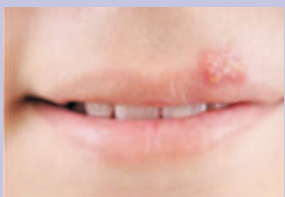
- Spălați-vă pe mâini!
- Se recomandă aplicarea cremei cu **bețișoare de vată** sau folosind **mănuși** de unică folosință (procurate din farmacii), pentru a nu răspândi infecția și în alte zone ale corpului (degete, ochi).
- Aplicați un strat subțire de cremă pe bășicuțe și pe pielea din jur.
- După aplicarea cremei, spălați-vă din nou pe mâini!



Figura 83. Aplicarea cremei pentru tratamentul herpesului (preluat din ⁸⁵)

IMPORTANT! *Daca ați mai avut herpes în trecut, ați observat că apariția veziculelor (bășicuțelor) este de cele mai multe ori precedată de furnicături, senzații de mâncrime sau jenă dureroasă la nivelul buzei, este bine să aplicați crema încă de la apariția acestor senzații, pentru ca tratamentul să aibă efect.*

Cum deosebim aftele de herpes?

	Afte	Herpes
Localizare		
Aspect	În interiorul gurii Răni albe, înconjurate de un cerc roșu	În interiorul gurii Bubițe care se sparg, în urma cărora rămân cojițe galbene
Dureros	Da	Da
Timp de vindecare	2 săptămâni	1 săptămână până la 10 zile
Poate sa mai apară?	Da	Da
Contagios?	Nu	Da (virus herpetic)

Efectele asupra cavității orale ale piercinguri orale



Figura 84. Piercing oral (preluat din ⁸⁶)

Foarte des întâlnite în rândul adolescenților, ca expresie a dorinței de a-i impresiona pe cei din jur, piercingurile orale pot fi aplicate în buză, în limbă, pe luetă, sub limbă etc. De multe ori atrag complicații nedorite.

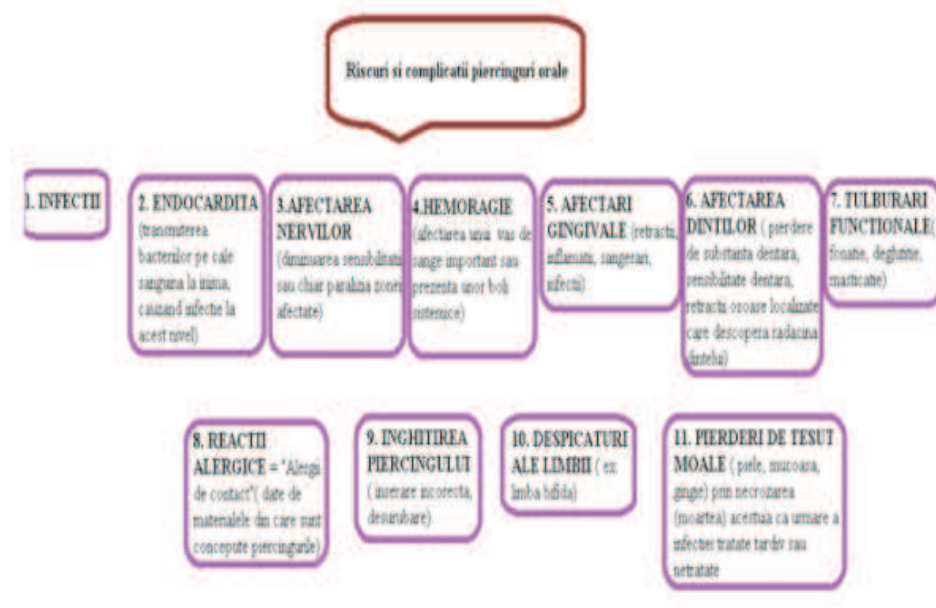


Figura 85. Riscurile piercingului oral (preluat din ⁸⁷)



Figura 86. Limba bifidă (despicată), cauzată de piercing lingual (preluat din ⁸⁸)



Figura 87. Infecție determinată de piercing lingual (preluat din ⁸⁹)

Recomandări:

- ☆ Evitarea apelor de gură cu alcool, a alimentelor condimentate, fierbinți, dure sau lipicioase;
- ☆ Evitarea fumatului;
- ☆ Periaj dentar după fiecare masă și clătire cu apă de gură fără alcool;
- ☆ Utilizarea unei periute dentare cu filament moi (soft);
- ☆ Consum de alimente moi;



Figura 88. Infecție piercing situat la nivelul buzei inferioare (preluat din ⁹⁰)

MĂSURI DE PREVENIRE	
1. Legate de personalul care aplica piercingul	2. Legate de piercing
Să aibă autorizație	Forma acestuia trebuie să fie potrivită pentru zona în care este aplicat
Să fie experimentat, să aibă aspect îngrijit și atitudine profesională	Dimensiunile piercingului să fie adecvate
Să lucreze într-un mediu curat, în conformitate cu standardele de igienă în vigoare	Bilele ce se înșurubează la capetele piercingului lingual este indicat să fie confecționate din plastic (și nu metal) pentru a reduce riscul de lezare a gingiei și dinților
Să practice metode de aplicare sigure și să evite infecțiile încrucișate (de la o persoană la alta, prin intermediul instrumentelor contaminate)	Verificarea constantă a piercingului, pentru a evita deșurubarea acestuia și înghițirea sau aspirarea sa (pătrunderea în căile respiratorii)
Să aibă aparatura de sterilizare a instrumentelor	Alegerea unei bile de dimensiuni mici pe partea ventrală a limbii (care vine în contact cu zona sublinguală) pentru a nu leza zona sublinguală
Să utilizeze instrumente și bijuterii sterile, precum și ace sterile	Dezvoltarea unor ticuri precum mișcarea continuă a piercingului lingual pe suprafața dinților și a gingiilor duc la afectarea acestor structuri, deci astfel de comportamente trebuie controlate

Să acorde informații și instrucțiuni înainte și după ședința de aplicare a piercingului	Dacă se cunosc alergii la anumite materiale, se vor evita piercingurile confecționate din acestea (ex: alergii la unele metale)
Să ofere, de asemenea, o listă de instrucțiuni în scris, care să poată fi păstrată de client	Dacă piercingul este scos, înainte de a fi reaplicat trebuie în mod obligatoriu să fie dezinfectat
Să își exprime disponibilitatea pentru lămurirea oricăror probleme sau întrebări ce pot apărea ulterior, astfel încât să fie evitate complicațiile	Unele materiale pot altera gustul. În cazul observării unei astfel de tulburări, se recomandă îndepărtarea piercingului

☆ Consult stomatologic dacă se observă modificări, precum:

- Colorație galbenă sau verde în jurul piercingului;
- țesut cicatricial sau indurat care înconjoară piercingul și este de culoare mai închisă;
- țesut înroșit, tumefiat, dureros în jurul piercingului;
- O proeminență cu puroi (abcès) în jurul piercingului;
- Sângerare apărută după vindecarea inițială a orificiului pentru piercing;
- Ușoară febră care persistă în următoarele zile după aplicarea piercingului.

Lecția 8

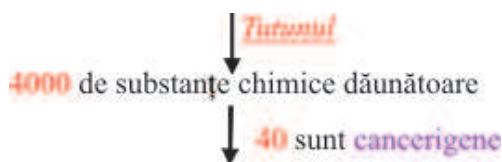
Efectele fumatului și ale consumului de alcool asupra sănătății orale

Scop: informarea cu privire la fenomenul fumatului, consumului de alcool și drogurilor, la pericolul pe care consumul acestor substanțe îl poate reprezenta atât pentru individ, cât și pentru cei din jur, vizând totodată prevenirea și combaterea acestor fenomene.

Obiective:

1. Însușirea informațiilor cu privire la tipurile, proveniența, modul de administrare, cauzele și efectele consumului de droguri, dependența față de droguri, alcool, tutun.
2. Dezvoltarea unei atitudini de respingere a drogurilor, alcoolului și tutunului.
3. Conștientizarea efectelor consumului de alcool, tutun, droguri.
4. Respectarea drepturilor omului și protecția grupurilor vulnerabile.
5. Consilierea și sprijinirea elevilor/prietenilor/colegilor care pot fi încadrați într-un grup de risc prin includerea lor în activități extracurriculare diverse care să-i facă să se simtă parte integrantă a comunității din care fac parte.
6. **Metode și tehnici de lucru:** conversația, joc, dialog, discuții în grup și dezbateri, problematizarea, brainstorming, fișe de lucru, expunerea, prezentare PowerPoint, chestionare, întocmirea de proiecte, vizionări, accesarea site-uri educaționale.
7. **Materiale:** broșuri, afișe, pliante, postere, revista școlii, materiale realizate în Power-Point, poze.

Efectele fumatului asupra sănătății cavității orale



O țigară are următoarele componente:

- **Nicotina:** este o substanță lichidă naturală, produsă de planta de tutun, care duce la dependență.
- **Gudronul:** este o substanță lipicioasă, asemănătoare catranului de pe stradă. Acest gudron de țigări, se lipește de plămâni. Tot el îngălbeniște dinții și degetele.
- **Oxidul de carbon:** este un gaz otrăvitor, asemănător celui care iese pe țeava de eșapament a mașinilor.

Nicotina este un drog puternic care se răspândește rapid în creier și în sistemul nervos central.

Efectele generale ale fumatului

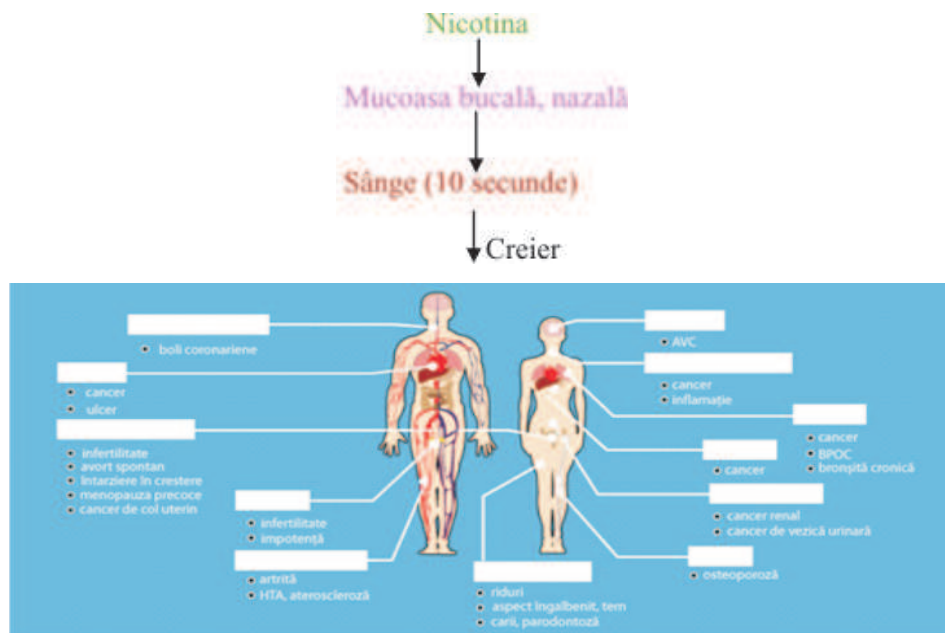


Figura 89. Efectele fumatului asupra întregului organism (preluat din ⁹¹)

Efecte asupra mucoasei orale

Fumătorii sunt mult mai predispuși la a dezvolta **cancere ale gurii** decât nefumătorii. Fumatul este prezent la aproximativ 70% dintre cazurile de cancer oral, iar riscul unui fumător de a suferi de un cancer oro-faringian este de 6.85 ori mai mare decât al unui nefumător.

La nivelul cavității bucale, principalele efecte negative ale tutunului sunt:

- **Leucoplazia**, definită ca o placă albă, limitată la mici zone circumscrie sau mai extensivă și având **potențial malign**;



Figura 90. Aspectul leucoplaziei nicotinică (preluat din ⁹²)

- **Stomatita nicotinică**, ce se prezintă ca o modificare a mucoasei palatine difuză, cu inflamația cronică a glandelor salivare palatine;

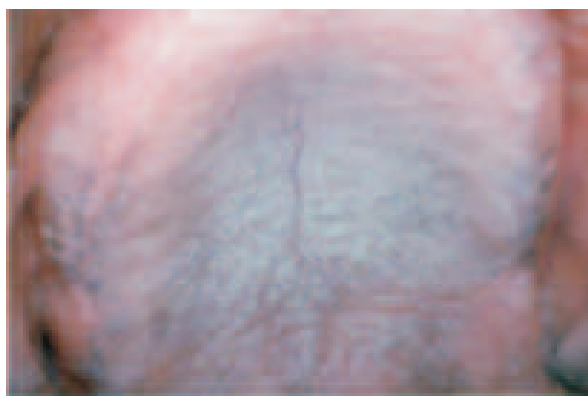


Figura 91. Aspectul stomatitei nicotinică (preluat din ⁹²)

- **Boala parodontală** implică toate structurile de suport ale dinților. Fumatul este factor de risc major – risc de 4 ori mai mare la fumători;



Figura 92. Aspecte clinice în boala parodontală? (preluat din ⁹³)

- **Cariile dentare** sunt de 3 ori mai frecvente la fumători datorită plăcii dentare care favorizează dezvoltarea bacteriilor. Modificările salivare sunt frecvente: la marii fumători, se observă scăderea salivăției.



Figura 93. Aspecte clinice în caria dentară (preluat din ⁹⁴)

- **Tulburările de gust și miros** au fost consemnate la fumători într-o proporție mai mare. O consecință este lipsa de apetit alimentar, „indiferență” față de alimentație, dar și faptul că nu percep mirosul neplăcut al propriilor haine și al propriei persoane.

Care sunt efectele alcoolului asupra organismului uman ?

- Alcoolul scade capacitatea tinerilor de a fi atenți
- Tinerii care consumă alcool au tulburări de memorie

- În contrast cu adulții, tinerii au tendința de a consuma alcool împreună cu alte
- droguri, de obicei marihuana
- Creierul tinerilor care consumă alcool are tendința de a fi mai mic în unele zone
- Comparativ cu tinerii care nu consumă alcool, cei care consumă alcool nu reușesc
- să-și termine studiile
- Cu cât vârsta de debut a consumului de alcool este la o vârstă mai fragedă, cu atât
- probabilitatea de a dezvolta dependență este mai mare
- În fiecare an aproximativ mor aproximativ 2000 de tineri sub vârsta de 21 de ani, în
- accidente de mașină datorate consumului de alcool
- Tentativa de suicid în rândul fetelor de școală gimnazială este de 3 ori mai mare
- pentru fetele care consumă alcool
- Tinerii care consumă alcool au tendința de a începe mai repede viața sexuală, de a
- face sex neprotejat, cu un străin sau de a fi victime ale unor tentative de viol
- accidentele de trafic și problemele de la locul de muncă



Figura 94. Efectele consumului de alcool (preluat din ⁹⁵)

Efectele alcoolului asupra sănătății cavității orale

Alcoolul crește riscul de formare a cancerului cavității bucale, de laringe, de faringe, de esofag de două până la cinci ori!

Parte practică- Anexa 5

Lecția 9

Traumatismele dento-aleveolare

Traumatismul de la nivelul cavității orale reprezintă o leziune care poate să apară atât la nivelul dinților cât și la nivelul structurilor de suport ale acestuia și la nivelul structurilor din apropierea dinților cum ar fi: buzele, limba.

Fisura dentară:

Simptomatologie:

- Dintele nu doare
- Nu este mobil

Fractura în smalț:

Simptomatologie:

- Lipsa de substanță dentară
- Dintele nu doare
- Nu este mobil



Figura 95. Fractură dentară în smalț (preluat din ⁹⁶)

Fractura în smalț și dentină:

Simptomatologie:

- Lipsa mai mare de substanță dentară
- Dintele nu doare
- Nu este mobil



Figura 96. Fractură dentară în smalț și dentină (preluare din ⁹⁶)

Fractura coronară:

Simptomatologie:

- Lipsa mare de substanță dentară
- Ușoara sângerare



Figura 97. Fractură coronară (preluare din ⁹⁷)

Fractura corono-radicară:

Simptomatologie:

- Lipsa mare de substanță dentară
- Fragmentul fracturat este mobil
- Dintele doare
- Sângerare prezentă

Recomandări în cazul fracturilor dentare:

- Se curăță zona cu apă caldă
- Se aplică o compresă rece
- Adresați-vă unui medic stomatolog



Figura 98. Fractură corono-radicară (preluat din ⁹⁸)

Fractura radiculară:

Simptomatologie:

- Fragmentul fracturat este mobil, sau deplasat
- Dintele poate fi modificat de culoare (roșu, gri)
- dintele este dureros
- sângerarea este prezentă

Recomandări:

- Se curăță zona cu apă rece
- Aplicați o compresă rece peste gură
- Administrați analgezic/antiinflamator
- Solicitați ajutor specializat



Figura 99. Fractură radiculară (preluat din ⁹⁹)

Luxația laterală:

Simptomatologie:

- Dintele este deplasat spre buză sau spre cerul gurii
- Dintele poate fi imobil, în cazul în care se asociază cu fractura osului

Recomandări:

- Aplicați o compresă rece
- Administrați analgezic/antiinflamator
- Consultați medicul stomatolog



Figura 100. Luxația laterală (preluare din ¹⁰⁰)

Avulsia dentară:

Simptomatologie:

- Dintele nu mai este prezent pe arcadă
- Durere
- Sângerare

Recomandări

- Nu se atinge rădăcina dintelui! Dintele se manevrează atingând doar coroana;
- Se încearcă repoziționarea dintelui în alveolă cu o presiune slabă și încercați să-l mențineți pe poziție;
- Dacă nu este posibilă/nu se reușește reimplantarea puneți dintele într-un recipient cu soluție salină (ser fiziologic), lapte sau chiar saliva pacientului;



Figura 101. Avulsie dentară (preluat din ¹⁰¹)



Figura 102. Intruzie dentară (preluat din ¹⁰²)

- Pacientul trebuie dus de urgență la cabinetul stomatologic sau la spital la camera de gardă.

Intruzia:

Simptomatologie:

- Dintele este mai scurt decât ceilalți
- Durerere, sângerare

Recomandări

- Se curăță zona cu apă călduță
- Aplicați compresa rece
- Administrați analgezic
- Solicitați ajutor specializat

Parte practică anexa 6

Lecția 10

Prevenirea este mai eficientă decât tratarea?

Controalele regulate la medicul dentist ne ajută să identificăm cu ușurință semnele afecțiunilor dentare, putând astfel să luăm măsurile de prevenire a cariilor dentare, afecțiuni gingivale etc. Tartrul și placa dentară microbiană reprezintă factorii de risc principali. Acestea nu se elimină în totalitate în urma unui periaj manual, nici chiar în urma folosirii aței dentare. Singura metodă de eliminare în totalitate a acestora este reprezentată de o curățare profesională (periaj și detartraj).

Alți factori de risc precum: malpozițiile dentare, erupția incompletă a molarului 3, dinții lipsă și gura uscată, pot fi identificați și corectați, prevenind astfel apariția cariilor dentare și a afecțiunilor gingivale. Atunci când există un risc crescut de apariție a cariilor, se pot aplica anumite tratamente de prevenire, precum fluorizări și sigilări.



Figura 103. Evoluția cariei dentare (preluare din ¹⁰³)

Prevenirea economisește timpul?

Cu cât afecțiunile carioase și gingivale sunt detectate mai repede, cu atât tratamentul va fi mai simplu și mai ușor de efectuat. Controalele regulate pot diagnostica afecțiunile în stadiul lor incipient, iar tratamentul este mult mai ușor de suportat de pacient și de realizat de către medical stomatolog.

Detectată la timp, caria este reversibilă, prin remineralizarea smalțului cu ajutorul tratamentului prin fluorizare. În cazul în care gingia

este afectată ușor spre moderat se pot aplica tratamente non chirurgicale. Însă, lăsată netratată, caria ajunge să afecteze dentina, ca mai apoi să ajungă până la pulpa dintelui. În aceasta situație este necesară efectuarea unui tratament complex: tratamentul canalelor radiculare și obturarea coronară. Uneori, dintele devine irecuperabil fiind necesară extracția.

Se reduce durerea din timpul tratamentului și evităm complicațiile!!!

Detectarea din timp a afecțiunilor prin controale regulate ajută la evitarea complicațiilor. Dacă un dinte cariat nu este identificat și tratat la timp, poate trece prin diferite stadii ale complicațiilor, de la abces la durere și chiar pierdere. În multe cazuri afecțiunile gingivale rămân asimptomatice până când ajung într-un stadiu avansat. Structurile gingivale de suport pot fi distruse sau se pot separa de dinte. În urma apariției unei formațiuni purulente la nivel dentar, aceasta poate distruge osul ce susține dintele, ceea ce duce la pierdere lui.

Pe lângă timpul pe care îl economisești venind la control regulat, trebuie să știi că o simplă sigilare costă mai puțin decât un tratament de canal sau o intervenție chirurgicală. În timpul unui consult stomatologic, medicul nu urmărește doar starea dinților, ci întreaga cavitate orală, existând semne la nivelul acesteia care ne conduc spre o afecțiune generală precum: deficit nutrițional, stres, tulburări alimentare, etc.

În concluzie, nu mai căuta scuze și fă-ți o programare la medicul dentist!

Parte practică. Anexa 7

ANEXE

Anexa 1. Structura dintelui – Joc interactiv

Scop: Testarea cunostintelor despre structura dintelui și informarea în mod interactiv asupra elementelor componente ale structurii acestuia.

Număr de elevi: Bilețelele pot fi adaptate pentru numărul de elevi prezent, cu condiția să formeze întotdeauna perechi în momentul în care le împărțim.

Durata: 10 minute.

Se realizează următoarele biletele

COROANA	Este porțiunea dintelui pe care o vedem în gură
RĂDĂCINA	Este porțiunea dintelui care se află în os
SMALȚ	Este cel mai dur țesut din organismul uman
DENTINA	Se află sub smalț, într-un strat continuu atât la nivelul coroanei cât și la nivelul rădăcinii
CEMENT	Se află între dentină și os, la nivelul rădăcinii
PULPA DENTARĂ	Hrănește țesuturile dintelui
CALCIU	Conferă rezistența dinților și oaselor
OMUL ARE.....DE DINȚI DE LAPTE	20
OMUL ARE.....DE DINȚI PERMANENȚI	32

Se taie bilețelele și se împart fiecărui elev. Ei au la dispoziție 5 minute să formeze perechi 2 câte 2 și să potrivească bilețelele așa cum sunt trecute mai sus.

După cele 5 minute sunt puși să citească ce scrie pe bilețelul lor și pe cel al perechii pe care și-a ales-o.

Profesorul le poate da pe scurt câte o argumentare pentru fiecare pereche de bilețele astfel:

COROANA	Este porțiunea dintelui pe care o vedem în gură
RĂDĂCINA	Este porțiunea dintelui care se află în os Dintele este alcătuit din COROANĂ și RĂDĂCINĂ, iar partea care se poate observa în gură este reprezentată de COROANĂ.
SMALȚ	Este cel mai dur țesut din organismul uman SMALTUL este cel mai dur țesut din organism, chiar mai dur decât oasele. El protejează coroana dintelui de bacteriile care sunt în gură, și cu ajutorul lui reușim noi să tăiem și să mestecăm alimentele.
DENTINA	Se află sub smalț, într-un strat continuu atât la nivelul coroanei cât și la nivelul rădăcinii DENTINA este imediat sub smalț la nivelul coroanei și imediat sub cement la nivelul rădăcinii. Ea este mai puțin dură decât smalțul, dar este un sprijin foarte bun pentru acesta atunci când este sănătoasă (atunci când nu avem carii)
CEMENT	Se află între dentină și os, la nivelul rădăcinii Cementul învelește dentina la nivelul rădăcinii și el, împreună cu alte țesuturi, fac legătura între dinte și os.
PULPA DENTARĂ	Hrănește țesuturile dintelui Pulpa dentară conține vase și nervi, iar cu ajutorul vaselor de sânge se aduc substanțe nutritive la dinte.
CALCIU	Conferă rezistența dinților și oaselor Dinții și oasele sunt alcătuite în mare parte din săruri

minerale care conțin calciu. Astfel, dacă avem într-un țesut mai mult calciu, înseamnă că acesta va deveni mai dur și mai rezistent.

OMUL ARE.....DE DINȚI DE LAPTE 20

În copilărie, înainte să înceapă să ni se schimbe dinții, avem 20 de dinți temporari sau de lapte.

OMUL ARE.....DE DINȚI PERMANENȚI 32

După ce ni se schimbă toți dinții de lapte și după ce ne apar în gură toți dinții, avem în total 32 de dinți, cu tot cu molarii de minte care sunt 4 la număr.

Chestionar de aplicat la finalul lecției 1

1. Numește cele două componente principale ale dintelui:
.....
.....
2. Câți dinți are un adult sănătos?
.....
3. Din ce este alcătuită coroana dentară?
.....
.....
.....
4. Enumeră rolurile dinților:
.....
.....
.....
5. Ce mineral este benefic ?n prevenirea apariției cariei dentare?
.....

6. Enumeră 5 modalități prin care poți preveni apariția cariei dentare:

.....
.....
.....
.....
.....

7. Despre ce legat de sănătatea dinților tăi ai vrea să afli mai multe detalii?

.....
.....

8. Numește un lucru pe care nu îl știai și te-a impresionat din ceea ce a fost prezentat și pe care l-ai reținut:

.....

Anexa 2

Activitatea 1. Titlu: LANȚUL CAUZAL AL CARIEI

Obiectiv: La finalul activității participanții vor identifica cauzele cariei.

Timp: 15 min

Metoda: ciorchine + discuție facilitată

Proces:

- comunicați grupului că urmează să găsiți împreună răspunsul la o întrebare.
- scrieți întrebarea pe o coală de flipchart/tabla: „Ce se întâmplă cu dinții mei după ce mâncăm?”
- scrieți toate răspunsurile și facilitați-le răspunsul către **placa microbiană** și explicați-le în funcție de alegerile personale că putem alege să o îndepărtăm sau nu.
- Dacă alegem să îndepărtăm placa înseamnă un periaj corect, folosirea aței dentare și a apei de gură rezultând o sănătate orală corespunzătoare.
- dacă nu este îndepărtată placa microbiană, bacteriile se hrănesc cu alimente ce conțin zahăr, procesul de digerare a acestor zaharuri de către bacteriile din placa bacteriană produce **ACIZI** care atacă suprafața dinților.
- Acizii atacă smalțul dinților și în timp duc la formarea unor micro cavități numite **CARII (Figura 17)**.
- Concluzionați activitatea pe importanța igienei orale în reducerea apariției cariilor.

Activitatea 2. Factori de risc versus protecție în igiena orală

Obiectiv: la finalul activității participanții vor identifica afactorii de risc și de protecție în igiena orală.

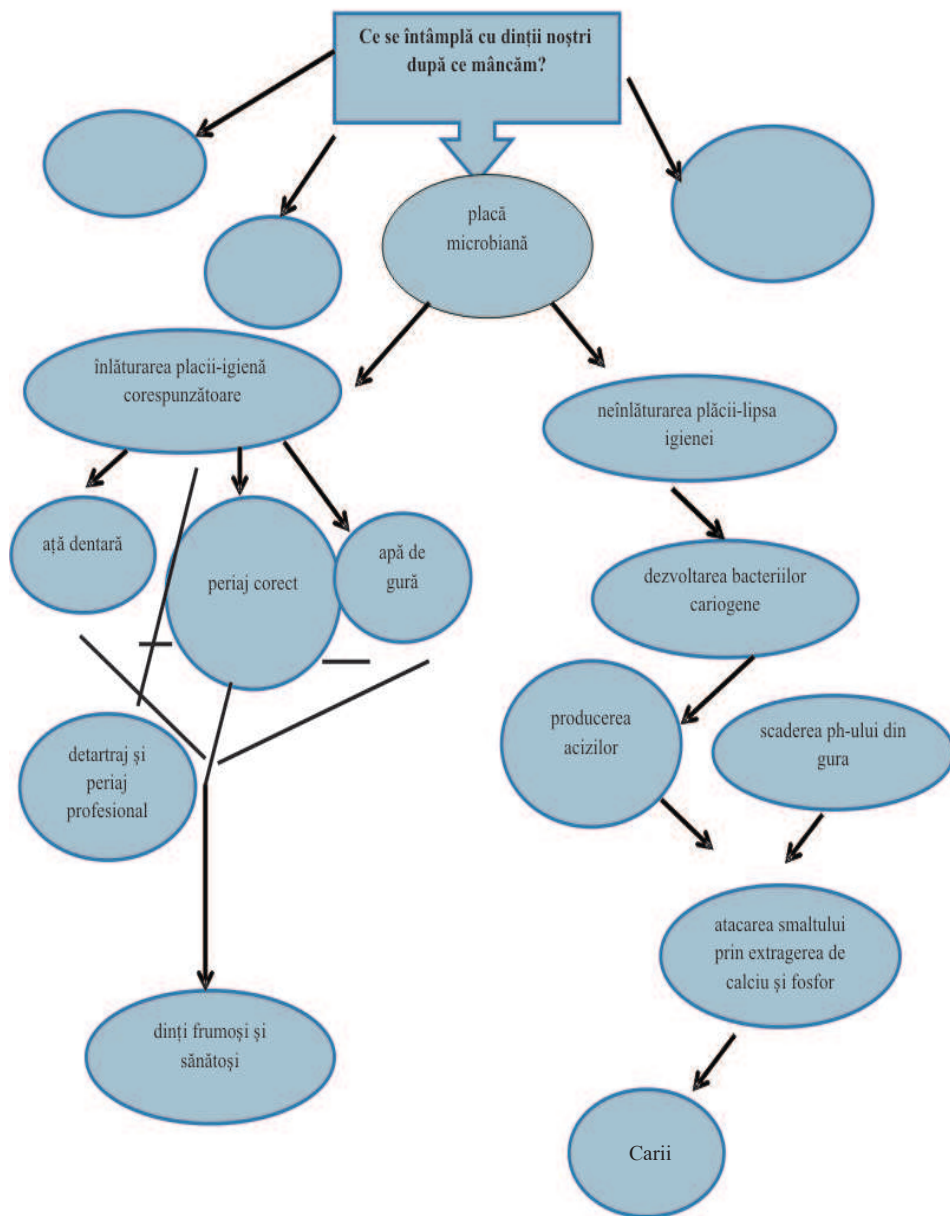
Timp: 15 min

Metoda: puzzle

Proces:

- împărțiți grupul în două
- decupați factorii de risc și de protecție din materialul auxiliar

Lanțul causal al cariei dentare



- împărțiți bilețelele în mod egal în grupuri
- acordați-le timp să le discute
- pe o coală de flipchart împărțită în două scrieți factori de risc și factori de protecție în igiena orală
- după exirarea timpului pot lipi cartonașele în categoria pe care o consideră ei.
- reluați fiecare cartonaș lipit și discutați de ce este un factor de risc/protecție
- dacă au fost cartonașe lipite greșit, mutați-le și explicați de ce.
- Rezumați toți factorii împreună cu participanții.

Tips & Tricks:

- dați sarcina, apoi împărțiți grupul
- asigurați-vă ca au înțeles sarcina
- nu acordați mai mult de 5 min pentru sortarea cartonașelor
- guma de mestecat este factor de protecție, dacă este fără zahăr

Factori de risc în igiena orală	Factori de protecție în igiena orală
Placă microbiană	Consult periodic la medicul stomatolog
Lipsa curățării dinților	Periaj regulat de minim 2 ori pe zi
Dulciuri	Utilizarea pastei de dinți cu fluor
Gustări fainoase	Detartraj
Băuturi dulci	Cunoașterea riscurilor
Băuturi acidulate	Folosirea aței dentare zilnic
Consumul de alimente des	Folosirea apei de gură cu fluor
Periuță de dinți uzată	Guma demestecat
Periaj o dată pe zi	Periaj profesional
Lipsa de informare	Brânzeturi
Vizită la cabinet în cazul durerii/sângerării gingiei	Alimente dure (alune, morcov, etc.)
Ceai îndulcit	Absența alimentației după periajul de seară
Fructe dulci	Periaj și clătire după consumul de dulciuri

Anexa 3

Activitatea 1. Titlu: Etapele unui periaj dentar corect și folosirii aței dentare

Obiectiv: la finalul activității participanții vor cunoaște pașii corecți ai periajului dentar și folosirii aței dentare.

Timp: 25 min

Metoda: demonstrație

Proces:

- solicitați X voluntari, pentru numărul de pași.
- Decupați pașii periajului corect și al folosirii aței dentare și distribuiți-le voluntarilor, câte un pas pentru fiecare în parte.
- Explicați-le că urmează să se așeze în ordinea pe care o consideră corectă.
- După ce s-au așezat cereți-le să citească fiecare pas în ordinea pe care au considerat-o corectă.
- Corectați, discutând cu ei ordinea corectă și motivul.
- După ce s-a format ordinea corectă, exersați și pe model fiecare pas.
- La final rugați alți voluntari să arate toți pașii periajului dentar și folosirii aței dentare pe model.
- Concluzionați cu importanța respectării fiecărui pas.

Se aplică pasta de dinți pe periuța neumezită (1cm)
Se ține periuța în palmă cu sprijin pe degetul mare
Se deschide ușor gura
Se introduce periuța paralel cu dinții până în dreptul ultimului molar
Periuța de dinți se așează paralel cu gingia la un unghi de 45 de grade cu orientarea perilor spre gingie, perii trebuie să fie în contact cu zona dinte-gingie
Se execută din articulația mâinii mișcări de rotație a periutei dinspre gingie înspre vârful dintelui, pe fiecare grupă de 2-3 dinți
Se periază toate suprafețele dintelui

Pentru suprafața internă a dinților frontali, periuta se poate poziționa și perpendicular pe gingie executându-se mișcări de trageră dinspre gingie înspre vârful dintelui
Suprafețele dinților care vin în contact atunci când mușcăm se curată prin mișcări circulare în plan orizontal
Pentru fiecare suprafață a fiecărui grup de dinți se execută 8-10 mișcări;
La final se periază limba - 3-4 mișcări dinspre bază spre vârful limbii.
Se clătește energic gura cu apă și se elimină apa cu gura larg deschisă pentru a îndepărta placa bacteriană;
Se spală periuta sub jet puternic de apă, fără a atinge cu degetele perii periutei
Se poziționează capacul de protecție al periutei

Curățarea suprafețelor interdentare ale dinților folosind ața dentară:

Rupeți 45 cm ață dentară

Ața se înfășoară pe degetele mijlocii de la mâna stângă și dreaptă până distanța dintre degete este de 2 cm

Bucata de ață activă se sprijină pentru mandibular de vârful degetelor arătătoare

Bucata de ață activă se sprijină pentru maxilar de vârful degetului arătător în interior și de degetul mare în exteriorul maxilarului.

Se întinde pentru a o pune în tensiune și se introduce cu grijă la contactul dintre dinți, împingându-se înspre gingii până se simte că ața se mișcă liber;

Se pliază în jurul fiecărui dinte și se execută mișcări de răzuire a suprafețelor interdentare pentru a elimina placa bacteriană, în sens vertical

Repețați pe fiecare față laterală a dinților Când treceți la următorii dinți folosiți o altă parte a aței dentare

După ce ați curățat totii dinții aruncați ața la gunoi

Activitatea 2. Asociere multiplă:

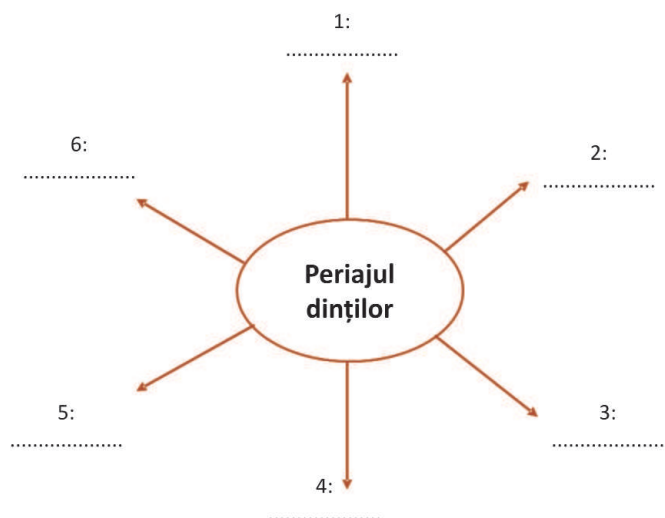
A. Periaj	1. Minim de două ori pe zi
B. Ața dentară	2. O dată pe zi
C. Apa de gură	3. Îndepărtează bacteriile de pe limbă și obraji
D. Periuța interdentară	4. Se folosește după periaj
	5. Se folosește înainte de periaj
	6. Se folosește pentru curățarea spațiilor dintre dinți
	7. Durează 3-5 minute
	8. Poate fi realizat manual sau cu ajutorul periuței electrice
	9. Se utilizează în spațiile interdentare largi

Activitatea 3. Identificați în careul următor, cuvintele ce reprezintă mijloace de realizare a igienei dentare, utile pentru prevenirea gingivitei.

W	K	E	A	M	Y	L	O	C	T	N	S	R
F	P	E	R	I	U	T	A	C	B	M	C	S
G	A	X	F	C	B	J	K	L	O	A	O	A
H	S	C	X	R	T	U	X	P	D	C	B	S
J	T	V	B	O	Y	V	G	F	U	X	I	F
K	A	H	I	B	U	N	J	Z	S	Z	T	G
L	A	S	V	I	B	K	Z	Q	B	E	O	H
Y	A	O	A	P	A	D	E	G	U	R	A	J
E	T	P	R	D	B	E	R	A	C	D	R	A
A	T	A	D	E	N	T	A	R	A	R	E	W
E	U	I	I	J	A	E	O	N	L	E	A	O

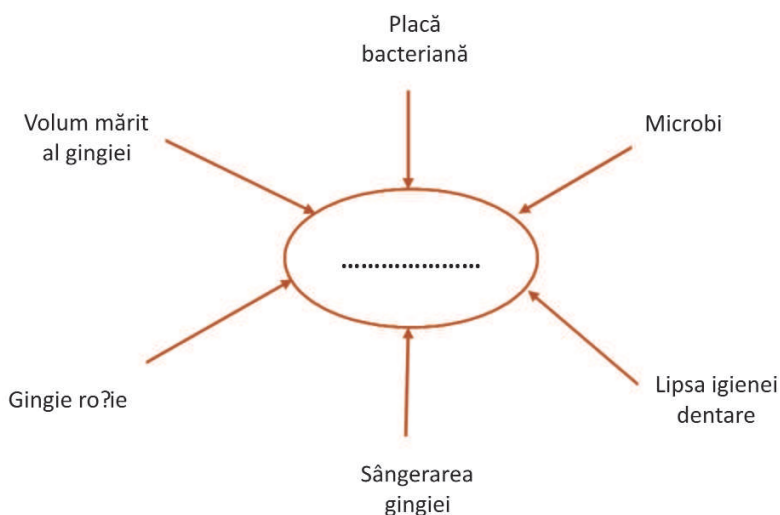


Activitatea 4. Răspundeți la următoarele întrebări legate de periajul dentar, iar prin răspunsurile date, completați următoarea schemă:

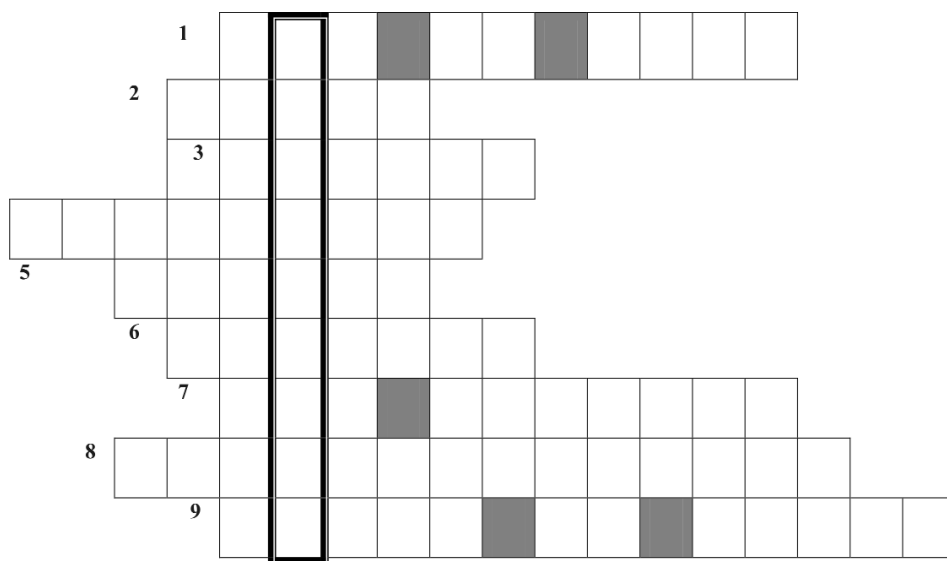


1. De câte ori pe zi?
2. Cât timp?
3. Cu ce?
4. De ce?
5. Pe ce suprafețe?
6. Ce previne?

Activitatea 5. Descoperiți ce afecțiune a cavității bucale se potrivește în centrul schemei următoare:



Activitatea 6. Rezolvă acest rebus și descoperă care este cuvântul care definește totalitatea măsurilor care au rolul de a ține la distanță bolile cavității orale.



1. Ca să completăm periajul trebuie să ne clătim cu.....
2. Distrucția dinților cauzată de bacterii și dulciuri se numește.....
3. Se practică obligatoriu dimineața și seara.
4. Primul semn al..... este sângerarea gingiei
5. la rece și dulce este manifestarea prezenței cariei dentare
6. Este foarte important să mergem la medicul dentist pentru.....
7. Pentru îndepărtarea resturilor alimentare din spațiile dintre dinți se folosește.....
8. Procesul prin care smalțul pierde calciu și fosfor se numește....
9. trebuie să contină fluor.

Răspunsuri corecte (Anexa 3)

Cuvintele care trebuie identificate

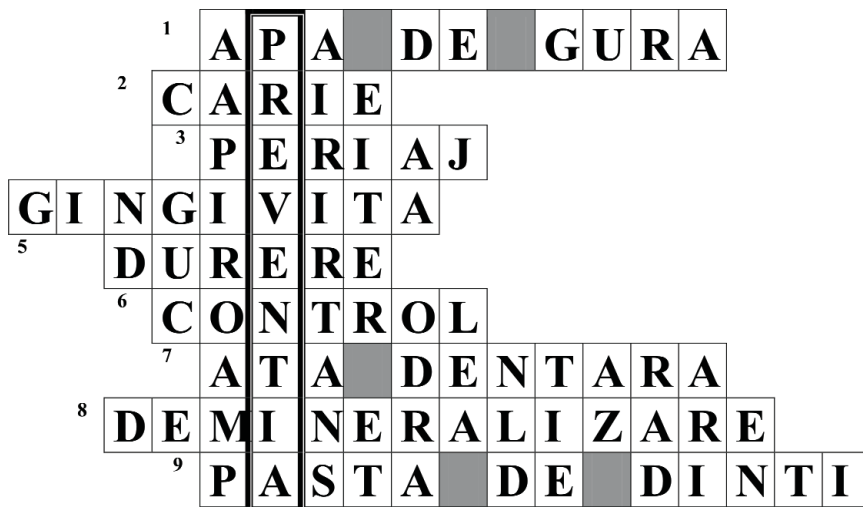
W	K	E	A	M	Y	L	O	C	T	N	S	R
F	P	E	R	I	U	T	A	C	B	M	C	S
G	A	X	F	C	B	J	K	L	O	A	O	A
H	S	C	X	R	T	U	X	P	D	C	B	S
J	T	V	B	O	Y	V	G	F	U	X	I	F
K	A	H	I	B	U	N	J	Z	S	Z	T	G
L	A	S	V	I	B	K	Z	Q	B	E	O	H
Y	A	O	A	P	A	D	E	G	U	R	A	J
E	T	P	R	D	B	E	R	A	C	D	R	A
A	T	A	D	E	N	T	A	R	A	R	E	W
E	U	I	I	J	A	E	O	N	L	E	A	O

4. Răspunsuri corecte

7. De câte ori pe zi? – de minim 2 ori pe zi
8. Cât timp? – 3-5 minute
9. Cu ce? – Pastă, periuță, mijloace auxiliare
10. De ce? – Se punctează orice răspuns corect, ex: pentru îndepărtarea bacteriilor
11. Pe ce suprafețe? – Pe dinți, obraji, limbă
12. Ce previne? – ex: apariția gingivitei

5. Răspuns corect: Gingivita

6. REBUS



9. CHESTIONAR

(A) Alege răspunsul corect:

1) Dinții nu te ajută doar să mănânci, ci și să:

- a. guști
- b. vorbești
- c. auzi
- d. gândești

2) Atunci când gingiile sunt inflamate, umflate, roși, se numește:

- a. periodontită
- b. gingivită
- c. fibromatoză

(B) Răspunde la următoarele întrebări:

1) Spune două funcții principale ale dinților și gurii

2) Numește cele patru tipuri de dinți:

3) Alege două tipuri din cele patru și descrie-le funcția:

4) Cel mai bun mod de a preveni apariția cariilor este:

5) Numește 3 modalități pentru a preveni apariția cariilor și a bolilor gingivale:

(C) Adevărat sau Fals?

- 1) Bolile gingivale apar doar după vârsta de 50 de ani.
O adevărat
O fals
- 2) Băuturile energizante nu determină apariția cariilor.
O adevărat
O fals
- 3) Trebuie să porți gutieră de protecție când joci sporturi de contact.
O adevărat
O fals
- 4) Oricine poate avea respirație urât mirositoare câteodată.
O adevărat
O fals
- 5) Respirația urât mirositoare poate fi semnul unei boli generale.
O adevărat
O fals
- 6) Gheața poate dăuna sănătății dinților.
O adevărat
O fals
- 7) Este normal ca dinții să doară atunci când mușcăm din ceva cald sau rece.
O adevărat
O fals

- 8) Pasta de dinți desensibilizantă poate ajuta dinții să fie mai puțin sensibili.
O adevărat
O fals
- 9) Dacă nu îți tratezi dinții sensibili, îi poți pierde.
O adevărat
O fals
- 10) Nu există nici un tratament pentru dinții sensibili.
O adevărat
O fals
- 11) Sângerarea după perierea dinților este normală.
O adevărat
O fals
- 12) Dinții sensibili sunt cariați.
O adevărat
O fals
- 13) Gura uscată apare doar la cei bătrâni.
O adevărat
O fals

Răspunsuri

(A) 1)b 2)b

(B)

- 1) digestie, fonație
- 2) incisivi, canini, premolari, molari
- 3) incisivi: tăiere
Canini: smulgere, Premolari:marunțire, Molari: strivire, mărunțire și ajută la înghițirea bolului alimentar
- 4) îndepărtarea plăcii microbiene
- 5) spălatul dinților de 2 ori pe zi, utilizarea pastei de dinți cu fluor, folosirea aței dentare o dată pe zi, control stomatologic de 2 ori pe an, dietă sănătoasă

(C)

- 1) fals: oricine poate dezvolta o boală gingivală
- 2) fals: nu îți pune zâmbetul la risc prin consumarea a prea multor băuturi energizante. Dacă consumi ceva îndulcit, încearcă să

- clătești gura cu apă după. Spală-te pe dinți de 2 ori pe zi cu pastă cu fluor.
- 3) adevărat: trebuie să porți o gutieră de protecție când faci un sport, indiferent de tip, deoarece este cea mai bună metodă de a preveni traumatismele dentare.
 - 4) adevărat: ceea ce mănânci are efect asupra respirației. Dacă nu te speli, particulele sunt descompuse determinând înmulțirea bacteriilor ceea ce duce la apariția respirației urât mirositoare.
 - 5) adevărat: unele boli sistemice se manifestă prin apariția respirației urât mirositoare. Diabet, infecții sinusale, bronșite ect.
 - 6) adevărat: mestecarea gheții poate duce la apariția unei fracturi dentare sau poate afecta smalțul.
 - 7) fals: nu toată lumea suferă de hipersensibilitate. De fapt, acesta este de obicei un semn că ceva nu este în regulă. Mai multe lucruri pot determina apariția unei hipersensibilități: carii, obturații vechi, boli ale gingiilor, expunerea rădăcinii.
 - 8) adevărat: pasta de dinți desensibilizantă conține substanțe ce împiedică transmiterea stimulilor nervoși și de obicei necesită mai multe aplicări pentru a fi eficientă.
 - 9) adevărat: sensibilitatea generală ce implică mai mulți dinți poate fi determinată de o retracție gingivală. Poate de asemenea să fie urmarea unei carii. Cel mai bine este să fie determinată cauza printr-un control stomatologic.
 - 10) fals: dinții sensibili pot fi tratați. Fie prin folosirea unei paste de dinți desensibilizantă, fie printr-un tratament specific. Menținerea unei igiene bune este cheia prevenirii sensibilității.
 - 11) fals: sângerarea gingiilor nu este niciodată normală. Poate fi semnul unei gingivite. De asemenea acesta poate fi un semn că periajul este prea agresiv.
 - 12) adevărat: dinții sensibili pot avea cauze multiple, printre care și prezența cariilor sau a unor obturații incorecte.
 - 13) fals: gura uscată poate să apară la orice vârstă. Este important să se determine cauza, deoarece poate duce la multiple alte probleme dentare.

Anexa 4

Activitatea 1. Obiceiuri alimentare și alimente cariogene și carioprotectoare

- Consumul de alimente dure – mere, morcovi, țelină nu îndepărtează placa bacteriană F
- Cu cât zahărul rămâne o perioadă mai lungă în contact cu dinții cu atât crește riscul de apariție a cariei A
- Periajul dentar după consumul de dulciuri nu previne caria dentară F
- Periajul dentar nu e indicat imediat după consumul de alimente acide A
- Acțiunea cariogenă a zahărului este potențată în băuturile carbogazoase sau în prăjituri A
- Brânza la sfârșitul mesei are acțiune carioprotectoare A
- Glucidele care se găsesc în mod natural în fructe și lactate sunt la fel de dăunătoare ca zahărul adăugat F
- Consumul de dulciuri este indicat o dată pe zi la una din mesele principale urmată de periajul dentar A
- Consistența crescută a alimentelor este o proprietate cariogenă F
- Consumul de alimente ca biscuiți, paste, chipsuri are efect carioprotector F
- Gustările frecvente cresc riscul de carie A
- Prăjiturile, acadelele, caramelul, dropsurile, gogosile, dulceața sunt carioprotectoare F

Se citește fiecare afirmație și se întreabă elevii dacă este adevărată sau falsă cu argumentarea răspunsului:

Activitatea 2. Alimente cariogene și carioprotectoare

Timp 15 min

Proces

- Participanții sunt împărțiți în 2 grupuri
- Cartonasele cu obiceiuri și alimente carioprotectoare și cariogene sunt împărțite celor 2 grupuri

- Grupurile sunt lăsate 5 min să discute
- O coală de flipchart este împărțită în două coloane carioprotector/cariogen
- După expirarea timpului pot lipi cartonașele în categoria considerată.
- Se stabilește argumentat poziția fiecărui cartonaș în cele două coloane de obiceiuri și alimente cariogene și carioprotectoare

consumul de dulciuri la una din mesele principale	fast food
gutui	gustări făinoase
salată verde	înghețată
pepene	băuturi dulci
periajul după consumul de alimente dulci	hamburger
ananas	băuturi acidulate
brânzeturi	consumul de alimente des
consumul de dulciuri o dată pe zi	lipsa periajului după consumul de dulciuri
castravete	prăjituri
alimente dure (alune, morcovi, mere)	biscuiți
ceai neîndulcit	cheeseburger
iaurt	

Anexa 5

Activitatea 1. Titlu: Riscurile consumului de alcool și tutun pentru sănătatea orală

Obiectiv: La finalul activității participanții vor cunoaște riscurile consumului de alcool și tutun.

Timp: 10 min

Metoda: brainstorming, discuție facilitată.

Proces:

- Comunicați grupului că urmează să discutați despre riscurile consumului de alcool și tutun în apariția bolilor cavității orale, încurajați-i să spună toate ideile care le vin în legătura cu acest subiect.
- Nu se evaluează răspunsurile corecte, ci se vor discuta în grup.
- Concluzionați cu gravitatea consumului de alcool și tutun în apariția bolilor cavității orale

Tips & Tricks:

- Notați toate ideile elevilor pe coala de flipchart
- Subliniați răspunsurile corecte
- NU tăiați/ștergeți răspunsuri ce nu au legătură cu subiectul.

Efecte asupra mucoasei orale:

La nivelul cavității bucale, principalele efecte negative ale tutunului sunt:

- Modificări ale culorii dinților (fizionomic!!!)
- Miros neplăcut (halena)
- Modificări ale aspectului și culorii mucoasei orale (ex. leucoplazia, definită ca o placă albă, limitată la mici zone sau mai extensă și având potențial malign);
- Stomatita nicotinică, ce se prezintă ca o îngrosare a mucoasei palatului (cerul gurii), cu inflamația cronică a glandelor salivare palatine;
- Boala parodontală implică toate structurile de suport ale dinților (gingie, os alveolar, ligamente). Duce la mobilitatea și pierderea

- dinților. Fumatul este factor de risc major – risc de 4 ori mai mare la fumători;
- Cariile dentare sunt de 3 ori mai frecvente la fumători datorită scăderea salivăției și abundenței plăcii bacteriene dentare care favorizează dezvoltarea bacteriilor.
 - Tulburările de gust și miros au fost consemnate la fumători într-o proporție mai mare. O consecință este lipsa de apetit alimentar, „indiferența” față de alimentație, dar și faptul că nu percep mirosul neplăcut al propriilor haine și al propriei persoane.
 - Fumătorii sunt mult mai predispuși la a dezvolta **cancere ale mucoasei orale** decât nefumătorii. Fumatul este prezent la aproximativ 70% dintre cazurile de cancer oral, iar riscul unui fumător de a dezvolta de un cancer oro-faringian este de 6.85 ori mai mare decât al unui nefumător.

Activitatea 2. Titlu: Asumarea comportamentelor riscante – Care sunt efectele consumului de alcool și tutun?

Obiectiv: La finalul activității participanții vor identifica riscurile consumului de alcool și tutun.

Timp: 15 min

Metoda: dincolo de barieră

Proces:

- ✓ Se trasează o linie pe mijlocul sălii.
- ✓ Participanții se așează dincolo de linia trasată (barieră).
- ✓ Regula activității este că nu au voie să comunice, ci doar să se privească.
- ✓ Explicați-le că urmează o serie de afirmații, iar dacă consideră că li se potrivește sunt rugați să treacă dincolo de barieră.
- ✓ Au posibilitatea să nu treacă dincolo de barieră dacă nu se simt confortabil cu afirmația.
- ✓ Se citesc pe rând afirmațiile, lăsați-le timp să se privească.
- ✓ Multumiți-le după fiecare afirmație și rugați-i să revină dincolo de barieră. Continuați cu următoarea afirmație.

✓ **După citirea afirmațiilor rugați-i să revină la locurile inițiale și discutați cu ei:**

1. Au existat afirmații la care s-au abținut să treacă dincolo de barieră?
2. Cum s-au simțit când erau dincolo de barieră?
3. Cum s-au simțit când erau priviți de colegi?
4. Cum li s-au părut afirmațiile?

✓ **Concluzionați despre efectele nocive ale consumului de alcool și tutun.**

Afirmații:

1. Îmi periez dinții cel puțin de două ori pe zi.
2. Folosesc ață dentară cel puțin o dată la două zile.
3. Am mers cel puțin o dată pe an până acum la medicul dentist.
4. Nu pot să mă trezesc fără cafea.
5. Am consumat cel puțin o dată băuturi alcoolice.
6. Mă spăl pe dinți după fiecare masă.
7. Am încercat cel puțin o dată să fumez o țigară.
8. Nu consum băuturi acidulate precum Coca Cola, bere, etc.
9. Nu concep o petrecere fără alcool.
10. Îmi place să fumez, chiar dacă este nesănătos.

Anexa 6

Activitatea 1. Traumatisme – Dental Jeopardy

Se dă următoarea listă de cuvinte:

Cement	gingia	rădăcina	în afara
Exteriorul	de familie	înăuntru	stomatolog
Agresiunile umane	modificarea	batista	fizionomie
	de culoare		
Smalț	ser fiziologic		

Cu ajutorul cuvintelor completați enunțurile:

1. Dintele este format din, dentină și cement.
2. Smalțul se afla la ... dintelui.
3. înconjoară dintele.
4. Funcțiile dintelui sunt masticăția, fonația și
5. În cazul unui traumatism trebuie să cerem imediat ajutorul medicului
6. Fracturile pot afecta atât coroana cât și dintelui.
7. În avulsia dentară dintele este deplasat cavității bucale.
8. Cele mai frecvente cauze ale traumatismelor sunt accidentele sportive, rutiere și
9. O complicație a traumatismului este a dintelui.
10. Un dinte expulzat din cavitatea bucală se pastrează în

Anexa 7

Activitatea 1. Titlu: Când trebuie să mergem la medicul stomatolog?

Obiectiv: La finalul activității participanții vor identifica importanța vizitelor la cabinetul dentar și metodele de prevenire personale.

Timp: 20 min

Metoda: chestionar

Proces:

- Comunicați grupului că urmează să răspundă la niște întrebări din punctul lor de vedere, nu se evaluează răspunsurile corecte, ci se vor discuta în grup.
- Acordați timp pentru a răspunde la întrebări, insistați că este important ca răspunsurile să fie individuale.
- Rugați fiecare elev să citească o întrebare și răspunsul lui.
- Întrebați alți elevi ce au răspuns.
- Aduceți completări dacă este necesar
- Concluzionați cu importanța vizitei la medicul dentist.

Hand out:

1	Cât de des este necesar să mergem la medicul dentist?	
2	De ce sunt importante vizitele la medicul stomatolog?	
3	Care sunt semnele care îmi spun că ar trebui să merg la medicul dentist?	
4	Nu am nicio problemă cu dinții, oare trebuie să merg la medicul stomatolog?	
5	Oare ce o să mi se întâmple dacă merg la medicul stomatolog?	
6	Ce fac dacă mă doare un dinte?	
7	Îmi sângerează gingia, doar spălatul pe dinți rezolvă problema?	A/F
8	Vreau să am dinți mai albi, voi folosi bicarbonate.	A/F
9	Dacă mănânc un măr nu mai este necesar periajul dentar	.A/F
10	Ața dentară nu mă ajută la reducerea apariției cariilor	.A/F
11	Orice intervenție stomatologică este dureroasă	.A/F
12	Alimentele tari precum semințe sau nuci reduc apariția cariilor.	A/F
13	Guma de mestecat reduce apariția cariilor	.A/F

14	Mă doare măseaua pentru că m-a tras curentul.	A/F
15	Dacă mă spăl pe dinți corect, nu mai este nevoie să folosesc ața dentară.	A/F
16	Detartrajul și periajul profesional realizate în cabinet îmi strică smalțul.	A/F
17	O pasta de dinți scumpă este mult mai bună.	A/F
18	Dacă nu observ nicio carie cu ochiul liber nu merg la dentist.	A/F
19	Alimentele fierbinți sau foarte reci îmi afectează dinții.	A/F
20	Familia mea nu a avut probleme dentare, deci nici eu nu am cum să am.	A/F
21	Tratamentul unei carii, depistate în faza de început, nu este dureros.	A/F
22	Cariile și inflamațiile gingiilor pot fi reversibile, dacă merg la control la timp.	A/F
23	Detectată la timp, caria este reversibilă, prin fluorizare și sigilare.	A/F
24	Sângerarea gingiei se datorează periajului incorect	A/F
25	Controalele regulate pot diagnostica afecțiunile în stadiul lor de început, tratamentul este ușor de suportat și mai ieftin.	A/F

Răspunsuri

Nr. Int.	Întrebare	Răspuns corect
1	Cât de des este necesar să mergem la medicul dentist?	Cel puțin o dată pe an
2	De ce sunt importante vizitele la medicul stomatolog?	
3	Care sunt semnele care îmi spun ca ar trebui să merg la medicul dentist?	
4	Nu am nicio problema cu dinții, oare trebuie să merg la medicul stomatolog?	
5	Oare ce o să mi se întâmple dacă merg la medicul stomatolog?	
6	Ce fac dacă mă doare un dinte?	
7	Îmi sângerează gingia, doar spălatul pe dinți rezolva problema?	A/F răspuns corect bolduit: F

8	Vreau să am dinți mai albi, voi folosi bicarbonat	A/F
9	Dacă mananc un mar nu mai este necesar periajul dentar	A/F
10	Ața dentară nu mă ajută la reducerea apariției cariilor.	A/F
11	Orice intervenție stomatologică este dureroasă.	A/F
12	Alimentele tari precum semințe sau nuci reduc apariția cariilor..	A/F
13	Guma de mestecat reduce apariția cariilor.	A/F
14	Mă doare măseaua pentru că m-a tras curentul.	A/F
15	Dacă mă spăl pe dinți corect, nu mai este nevoie să folosesc ața dentară	A/F
16	Detartrajul și periajul profesional realizate la cabinet îmi strică smalțul.	A/F
17	O pasta de dinți scumpă este mult mai bună.	A/F
18	Dacă nu observ nicio carie cu ochiul liber nu merg la dentist.	A/F
19	Alimentele fierbinti sau foarte reci îmi afectează dinții.	A/F
20	Familia mea nu a avut probleme dentare, deci nici eu nu am cum să am.	A/F
21	Tratamentul unei carii, depistate în faza de început, nu este dureros.	A/F
22	Cariile și inflamațiile gingiilor pot fi reversibile, dacă merg la control la timp.	A/F
23	Detectată la timp, caria este reversibilă, prin fluorizare și sigilare.	A/F
24	Sângerarea gingiei se datorează periajului incorect	A/F

Răspunsuri corecte suplimentare

Controalele regulate la medicul dentist ne ajută să identificăm cu ușurință semnele afecțiunilor dentare, putând astfel să luăm măsurile de prevenire a cariilor dentare, afecțiuni gingivale etc.

Tartrul și placa dentară microbiană reprezintă factorii de risc principali. Acestea nu se elimină în totalitate în urma unui periaj manual, nici chiar în urma folosirii aței dentare. Singura metodă de eliminare în totalitate a acestora este reprezentată de o curățare profesională (periaj și detartraj).

Atunci când există un risc crescut de apariție a cariilor, se pot aplica anumite tipuri de tratament de prevenire precum fluorizări și sigilări.

Prevenirea economisește timpul?

Cu cât afecțiunile carioase, gingivale sunt detectate mai repede, cu atât tratamentul va fi mai simplu și mai ușor de efectuat. Controalele regulate pot diagnostica afecțiunile în stadiul lor incipient, iar tratamentul este mult mai ușor de suportat de pacient și de realizat.

Detectată la timp, caria este reversibilă, prin remineralizarea smalțului cu ajutorul tratamentului prin fluorizare. Însă, lăsată netratată, ajunge să afecteze dentina, ca mai apoi să ajungă până la pulpa dintelui. În această situație este necesară efectuarea unui tratament complex: tratamentul canalelor radiculare + obturarea coronară. Dintele devine irecuperabil fiind necesară extracția. În cazul în care gingia este afectată ușor spre moderat se pot aplica tratamente non chirurgicale.

Bibliografie

1. <http://www.growingmychild.com/BRUSHTIME.JPG>
2. <https://www.sorident.ro/dentitia-deciduala.html>
3. <http://www.click.ro/utile/sanatate/cati-dinti-are-un-om-si-alte-curiozitati-despre-dantura-foto>
4. <http://www.adoral.ro/anatomia.html>
5. <http://www.oral-dent.ro/denumirea-dintilor>
6. <http://www.precisionnutrition.com/nutrition-teeth-dental-health>
7. <https://www.dreamstime.com/royalty-free-stock-photo-close-up-lion-yawning-serengeti-national-park-image15361665>
8. <http://www.morning-earth.org/Graphic-E/Interliv-Two.html>
9. <https://ro.pinterest.com/pin/291115563386293048>
10. <http://www.implantdentistryofdallas.com/cost-of-not-replacing-lost-teeth>
11. <https://ro.pinterest.com/pin/394487248585839059>
12. <http://www.slideshare.net/imranAliMallick/th-sounds-training-with-demos>
13. www.juniordentist.com
14. <http://dentalsuite.in/generaldentistry.php>
15. <https://cabinetanadent.wordpress.com/>
16. <https://www.televiziunea-medicala.ro/gingivita>
17. <http://smilecraftdental.blogspot.ro/2015/04/what-are-treatments-for-swelling-in.html>
18. <http://gherleanul.ro/oamenii-de-la-sate-isi-schimba-periuta-de-dinti-o-data-la-zece-ani-la-oras-o-data-la-doi-ani-video>
19. <https://eduardmargelatu.wordpress.com/2012/02/03/periajul-dentar>
20. <http://www.martinsouthondentist.co.uk/art-brushing-teeth>
21. <http://www.freysmiles.com/blog/view/oral-b-power-toothbrush-buyers-guide>
22. <https://www.healthtopia.net/sites/default/files/tooth-paste-acne.png>
23. <http://www.dentalleaders.com/hygiene-how-to-floss>
24. <http://209.105.244.234/~sanderson/wp-content/uploads/2014/09/dental1.jpg>
25. <http://www.icpahealth.com/wp-content/uploads/2016/11/interdenital-brushes.jpg>
26. https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/41VN1uWQTCL._SY355_.jpg
27. <http://www.santeo.ro/colgate-gura-plax-sensitive-p-3731>
28. <http://www.farmablu.ro/farmacie/listerina-mouthwash-freshbrst-250-ml>
29. http://www.boots.com/en/Corsodyl-Mint-Mouthwash-300ml_13823
30. <http://www.dooyoo.co.uk/oral-care/oral-b-anti-plaque-alcohol-free-mouth-rinse>
31. <http://www.colgate.com/en/us/oc/oral-health/life-stages/childrens-oral-care/article/kids-mouthwash-and-mouthwash-safety-0815>
32. <https://s-media-cacheak0.pinimg.com/236x/2c/e8/a1/2ce8a1832faf42615dd0ab5edcbcf4e.jpg>

33. <https://drannabelbraganza.wordpress.com/2016/08/04/do-you-use-a-tongue-scraper>
34. <http://jamiethedentist.com/dental-prevention/preventing-dental-carries>
35. <http://www.fitbody.ro/este-laptele-sanatos-ne-fac-lactatele-rau.html>
36. <http://croquezmontsainthilaire.com/les-vergers>
37. http://www.divahair.ro/sanatate/nutritie_si_boli_metabolice/top_8_alimente_care_contin_vitamina_a/
38. <http://www.dinardtourisme.com/structure/douceurs-bretagne>
39. <http://mpmo.ru/archives/1398>
40. <http://duocanbinh.vn/che-do-an-uong-giup-tang-truong-chieu-cao>
41. <http://www.alamy.com/stock-photo/vitamin-b3-capsule-pill-niacin.html>
42. <http://www.childrenssermonsonline.net/CantGetItBackIn.html>
43. <http://www.doctoruldedinti.info/cum-influenteaza-consumul-de-zahar-sanatatea-orală>
44. <https://cabinetanadent.wordpress.com/tag/blog-stomatologie>
45. <http://www.dentalcare.co.uk/dental-professional-education/dental-courses/CE94/ce94.aspx?ModuleName=coursecontent&PartID=5&SectionID=-1>
46. <http://kquinto.livejournal.com/1794.html>
47. <https://revistaoralfarm.wordpress.com/tag/stomatologie>
48. <http://www.rodenta.com/Pentru-Copii/Fluorizare>
49. [dup# www.ultradent.com](http://www.ultradent.com)
50. <http://www.northraleighdentalcare.com/%2FPreventive-Dentistry%2Fsealants>
51. <https://normandental.wordpress.com/tag/tooth-erosion>
52. <http://sciencepole.com/abrasion-dental>
53. www.glogster.com
54. www.institutodoriso.com
55. www.havefordsmiles.com
56. <http://655e823511efb289952ce82553a271b6cfd0ae0f84b730ab65e.r82.cf2.rackcdn.com/11ED5184-3DA6-4C54-9B1B-CADF36D041E2.jpg>
57. <http://www.herbalist.ru/upfiles/subject/406072001349266377.jpg>
58. http://www.berkeleywellness.com/sites/default/files/field/image/400-05887066c-Masterfile-aelena_988_380.jpg
59. <http://cdsperu.com/communities/3/004/012/971/923//images/4617444018.gif>
60. https://i.ytimg.com/vi/cyMSn65E_L8/maxresdefault.jpg
61. [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/f/f1/Geographic_tongue_\(cropped\).jpg/170px-Geographic_tongue_\(cropped\).jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/f/f1/Geographic_tongue_(cropped).jpg/170px-Geographic_tongue_(cropped).jpg)
62. <https://www.healthunits.com/wp-content/uploads/2016/07/Spice-gel-recalled-due-to-elevated-lead.jpg>
63. <http://fitfixed.com/media/cache/92/63/92630e779d37c2413060a5654c1cce12.jpg>
64. <http://www.sfatuldentistului.ro/index.php?Dictionar+stomatologic&m=30&articol=limba+fisurata&idart=500>
65. <https://dentoplus.ro/servicii/patologie-orală>

66. <http://www.televiziunea-medicala.ro/candidoza-oral-a-te-cauze-simptome-tratament>
67. <http://cumscapidecandidoza.webgarden.ro/menu/intrebari-frecvente/ce-este-candidoza>
68. <http://alexandrescudaniela.com/wp-content/uploads/2010/06/poza.jpg>
69. http://st.depositphotos.com/1701169/2869/v/950/depositphotos_28690303-stock-illustration-on-eat-carbonated-drinks-and.jpg
70. <https://www.freshcityfarms.com/resources/images/xproduce-bags.jpg.pagespeed.ic.zQH3Y8f-yw.jpg>
71. <http://cdn2.stylecraze.com/wp-content/uploads/2015/04/Angular-Cheilitis.jpg>
72. <http://healthcancercure.com/wp-content/uploads/2016/04/canker-sores-in-mouth-here-is-how-to-naturally-get-rid-of-them-a-matter-of-minutes-with-no-medicine.jpg>
73. <http://clubulbebelusilor.ro/articol/136/citrice.html>
74. <http://rubikmaster90.deviantart.com/art/Vector-red-hot-chili-pepper-495162731>
75.) <https://www.pinterest.com/shirck2013/how-to-use-orthodontic-wax>
76. <http://www.istockphoto.com/illustrations/toothpaste?excludenudity=true&sort=best&mediatype=illustration&phrase=toothpaste>
77. <http://www.therabreath.com/are-canker-sores-herpes.html>
78. <http://healthhq.org/herpes-and-cold-sores/herpes-on-lip>
79. <https://clipartfest.com/categories/view/YW5ncnkgc3VuIGNsaXBhcnQ%3D/angry-sun-clipart.html>
80. <http://quotesideas.com/cartoon-anger-2015>
81. http://janesdomain4u.blogspot.ro/2011_07_01_archive.html
82. <http://mylastoutbreak.com/can-you-get-rid-herpes>
83. <http://lataifas.ro/lataifas.ro/wp-content/uploads/2014/10/balsam-natural-de-buze.jpg>
84. <https://c.stocksy.com/a/aTd200/z0/628406.jpg>
85. <http://img.spynews.ro/?u=http%3A%2F%2Fspynews.ro%2Fuploads%2Fmodules%2Fnews%2F0%2F2015%2F4%2F23%2F65850%2Fherpesbucal.jpg&w=636&h=440&c=1>
86. <https://s-media-cache-ak0.pinimg.com/originals/b8/71/c7/b871c7e7ec877c09c9fd21470bdc4e98.jpg>
87. <http://blog.bodycandy.com/category/oral-piercings/page/2/>
88. www.nature.com/bdj/journal
89. www.examiner.com
90. www.healcure.org
91. <https://sites.google.com/site/desprefumat201333/home/cum-influenteaza-viata-viata-adolescentului-si-a-adultului/efectele-nocive-ale-fumatului>
92. <http://www.dentistul.info/stomatologie/afectiuni-orale/stomatita-nicotinica-1267.html-Stomatita>

93. <http://www.doctoruldedinti.info/boala-parodontala-a-pacientului-diabetic/>
94. <http://www.libertatea.ro/sanatate/cum-sa-vindeci-cariile-dentare-in-mod-natural-2-1065984>
95. [http://www.romania-actualitati.ro/a_scazut_varsta_de_la_care_tinerii_incep_sa_consume_alcool-83663\)](http://www.romania-actualitati.ro/a_scazut_varsta_de_la_care_tinerii_incep_sa_consume_alcool-83663)
96. https://8d218430-a-62cb3a1a-s-sites.googlegroups.com/site/hueichagonzalez/6-segundo-caso-clinico/6-6-clase-no6-06-08-2012/6-6-4-cuales-son-los-tipos-de-fractura-en-piezas-dentales-que-piezas-dentales-son-las-mas-propensas-a-ser-fracturadas-que-fractura-es-la-mas-comun/7.jpg?attachauth=ANoY7cqN8WX0V1FEt8GgdziMSjPLN958X62ycRfNpRteYpW36HK1iHEGgmJoH3R7hA4r50RXT1PXbmhdSQNcc1Bxh_tIyw-Oo6sy99ho6M5AqymkzfS8MVquqMPu4ZDrUGoMdnY-UIGTKjrj_P5LVb_9WHqgeuj7epUgWSTW4Tu1OJanw8YXoXo1MUOT7HXwyCAVszUvM-Vk2i9tyITLrE56YQXVvkqQxp-dyGW9g691qzr4GeyqpWuvfXyYsZ94kUpzvzI54ybw3xiGjoKm5kbZJu9P4QCYiXf6gTRuWzOTrtOSU6vY0gZxy3NdR_FhgrFj5pLK77eHIT3_NEsxWPQnbuoRlqFrXeZv2GVdOhvneVeApXzyKUQUo63mWe3_sH-Xe7CdP-EG9UQMf0rt0A7kYT6uQfrH8E79OAOzQ4kUsyQXKcLc-SoztfDDbLqM1-vdHGGrvGI2RIW-GPR2PZoNq3tKiFwVFT0w%3D%3D&attredirects=1
97. https://8d218430-a-62cb3a1a-s-sites.googlegroups.com/site/hueichagonzalez/6-segundo-caso-clinico/6-6-clase-no6-06-08-2012/6-6-4-cuales-son-los-tipos-de-fractura-en-piezas-dentales-que-piezas-dentales-son-las-mas-propensas-a-ser-fracturadas-que-fractura-es-la-mas-comun/10.jpg?attachauth=ANoY7cobPAC3BI_6TVZArbMV5nxJy968WqlPMuZ3fQRfEyw4NLEXSXVZZ_4U2njPQvmJ4MpxA6-jypr6WNjTb-7AretucSrDXAiaYAApeyP5QkILD92wHequfgL7dNcV_mNTMMGCqSNBi4F9TrHXclo3ZjFdYd5yo8vEl3J8E15-t1RO6QXW4e9E5HLLp955iyVhLIMClk51EMBGEWc0S1sgc4LRwKqNvjLT1-48u5up6nb3ldRBwp0QN5QGSQSx4qT8Nve47-Xbx9fax1VCBiGhvRI5ZDPBSygaQrT8thfDJdstUU2_WLQWrlc322uH1kTwL6PBoKXP5saARUybvCc1xVuyt6zCA_LzZg6rVVt44qcuslxLzmCOuMsskuaDHXR1Pmhu8eG4_0JtYcMXEU9gs38CPV3awMhNk7VgrP2NT_TECiwaF5hELoy9Yhob0uTwxZeMILQJAMTAQaWILYfTgGAmY0wrw%3D%3D&attredirects=0
98. <https://sites.google.com/site/hueichagonzalez/6-segundo-caso-clinico/6-6-clase-no6-06-08-2012/6-6-4-cuales-son-los-tipos-de-fractura-en-piezas-dentales-que-piezas-dentales-son-las-mas-propensas-a-ser-fracturadas-que-fractura-es-la-mas-comun/13.jpg?attredirects=0>
99. <https://sites.google.com/site/hueichagonzalez/6-segundo-caso-clinico/6-6-clase-no6-06-08-2012/6-6-4-cuales-son-los-tipos-de-fractura-en-piezas-dentales-que-piezas-dentales-son-las-mas-propensas-a-ser-fracturadas-que-fractura-es-la-mas-comun/13.jpg?attredirects=0>

100. http://www.chirurgie-oral.ro/wp-content/uploads/2014/03/luxatie_laterala_dinte_frontal.jpg
101. <http://www.doctoruldedinti.info/wp-content/uploads/2013/12/avulsie.jpg>
102. http://www.chirurgie-oral.ro/wp-content/uploads/2014/03/intruzie_dinte_frontal.jpg
103. <http://routsongfamilydentistry.com/damaged-teeth>.