



دليل صحي توعية تثقيفية للوقاية من الامراض

الباب 3

النظافة الصحية و العناية بالأسنان

صحة الفم

يسمح لنا فمنا بالإدخال إلى أجهزة الجسم المواد المغذية و الهواء و التي تعتبر ضرورية لبقائنا على قيد الحياة. يشمل الفم على الأسنان الوجنات "الخدود" الشفايف، أنسجة الفم أي كافة الأنسجة التي تحمي البنية الداخلية للفم و اللسان. تسمح هذه العناصر في مضغ و تقطيع الطعام إلى قطع صغيرة، البلع، التكلم.

الأسنان

كل سن (الشكل 1) يتألف من تاج و جذر السن. التاج هو الجزء المرئي للعيان من السن و أما الجذر فهو الجزء المخفي من السن أي الموجود داخل عظم الفك. يتألف السن من المينا الذي يمثل الطبقة الخارجية المغطية للسن، العاج و اللب. اللب هو الجزء الدخلى للسن و الغني بنهايات الأعصاب و الأوعية الدموية المسببة للألم الذي نتعرض له عند ملامسة السخونة أو البرودة أو بسبب إصابات المضغ وبشكل خاص في حالة تحطم أو تضرر جزء من السن بسبب التسوس. تمثل دواعم السن الجزء الذي يدعم السن و تشمل على عظم الفك و اللثة. يحتوي فم الطفل على أسنان تدعى بأسنان الحليب، عددها الإجمالي 20 سن. بحيث تسقط تدريجياً لتستبدل بأسنان دائمة و التي يصل عددهم الإجمالي بعد بزوغ ضروس العقل إلى 32 سن. 8 قواطع، 4 أنياب، 8 ضواحك، 12 اضراس. أول سن دائم من حيث البزوغ هو الضرس الأول و ذلك في السادسة من العمر تقريباً (الشكل 2).

اللويحة السنية

تتكون اللويحة السنية بسبب الكائنات الحية الدقيقة الموجودة عادةً في الفم و من بقايا المواد الغذائية و بشكل خاص السكر لكي تترسب على الأسنان. لا يكفي اللعاب وحركات اللسان و الخدود لإزالة اللويحة السنية. يتطلب استخدام فرشاة الأسنان. إذا لم يتم إزالة اللويحة السنية لعدة أيام سوف تصبح صلبة و تتحول إلى جير "طبقة من القلح" أي ترسبات كلسية باستطاعة طبيب الأسنان فقط إزالتها. إن تراكم اللويحة السنية تسبب بشكل رئيسي ما يلي: البخر الفموي "رائحة الفم الكريهة"، سوس الأسنان و اعتلال دواعم السن.

تسوس الأسنان

ماهو؟

إن تسوس الأسنان يسبب تدمير لأنسجة السن الصلبة (المينا و العاج) و يؤدي إلى تكون ثقب على سطح السن.

كيف تظهر أعراضه؟

في بعض الأحيان إذا لم تظهر أعراض الألم و التحسس من البرودة سوف يتم الانتباه إلى وجود التسوس بشكل متأخر جداً بتكسر السن أو خراج السن. ينشأ خراج السن عند دخول البكتريا إلى آفات التسوس و تمكثهم من الوصول إلى اللب بحيث يسببون تدمير البنية العصبية حتى تشكل القيح الذي يؤدي إلى ظهور أعراض احمرار، انتفاخ و وجع في اللثة (الشكل 3).

كيف تتم الوقاية؟

- تجنب تناول الكثير من السكريات (تجنب المربي، العسل، حبات الحلوى السكرية، و الشكوكولاته!).
- استعمال فرشاة الأسنان عدة مرات في اليوم لتنظيفهم!

مرض اعتلال دواعم السن

ماهو؟

اعتلال دواعم السن عبارة عن مرض مزمن يتميز بالتهاب في اللثة بتشكل مسافات فارغة ما بين العظم و اللثة، زيادة في حركة الأسنان، خسارة عظم الفك حتى فقدان نفس الأسنان (الشكل 4، 5).

كيف تظهر أعراضه؟

فقدان دم و انتفاخ موضعي في اللثة. قد تظهر في عمر الشباب و لكنها أكثر شيوعاً بعد الـ 35-40 سنة من العمر.

كيف تتم الوقاية؟

- إزالة اللويحات السنية المتراكمة و بقاء الأطعمة؛
- عدم التدخين؛
- إتباع نظام غذائي متوازن و غني بالفاكهة و الخضار؛
- إجراء كشف لدى طبيب الأسنان مرة واحدة في السنة على الأقل أو في حالة الشعور بمضايقة.

نصائح أخرى:

- تنظيف الأسنان بالفرشاة بعد كل وجبة و ذلك لمدة 2-3 دقائق؛
- استعمال فرشاة أسنان ذات رأس متوسط - صغير لكي يتم الوصول إلى كافة أنحاء الفم و يفضل أن تكون متوسطة الصلابة؛
- تغيير فرشاة الأسنان كل 3 أشهر على الأقل.
- تنظيف كافة الأسنان بالفرشاة بتحريك رأس الفرشاة "من المنطقة الحمراء نحو المنطقة البيضاء" أي من اللثة نحو السن و تنظيف سطوح الأسنان أيضاً المواجهة للخدود و أيضاً المواجهة للجوف الفموي (الشكل 6). بالإضافة الى توجب تنظيف سطوح المضغ بالفرشاة و ذلك من الداخل نحو الجزء الأمامي للفم (الشكل 7).

لماذا تبرز أهمية العناية بالأسنان؟

- لجهاز الهضمي:
- مضغ الطعام عبارة عن عملية تحضيرية لامتناع الأطعمة في المعدة و الأمعاء.
- للقلب و جهاز الدورة الدموية و الكلى و المفاصل: احتمالية دخول البكتيريا أو جراثيم التسوس و اعتلال دواعم السن في الدورة الدموية و الوصول إلى القلب أو الكلى أو المفاصل و إلحاقها بأضرار خطيرة.
- خطر الإصابة بالأورام الفموية الخبيثة "السرطان": إذا بقيت لفترة طويلة المواد المسرطنة الناجمة على سبيل المثال بسبب التدخين أو إذا كانت سطوح الأسنان قاطعة أو لوجود بديل صناعي للأسنان و تواصل حدوث أضرار لأنسجة الفم و الأسنان يتوجب التوجه إلى الطبيب في أقرب وقت ممكن للخضوع إلى كشف طبي؟ ففي الواقع في حالة عدم المعافاة قد تتحول إلى ورم خبيث "سرطان".



Igiene e cura dei denti

3

LA SALUTE DELLA BOCCA

La nostra bocca ci permette di introdurre nell'organismo le sostanze nutritive e l'aria indispensabili per vivere. Comprende i denti, le guance, le labbra, la mucosa orale, cioè il rivestimento che protegge la struttura interna della bocca, e la lingua. Questi elementi ci permettono di masticare e tritare il cibo, di deglutire, di parlare.

I DENTI

Ogni dente (Fig. 1) è costituito dalla **corona** e dalla **radice**: la corona è la parte visibile del dente, la radice è la parte nascosta del dente, cioè contenuta nell'**osso alveolare**. Il dente è formato da **smalto**, lo strato più esterno del dente, **dentina** e **polpa dentaria**. La polpa è la porzione più interna del dente, ricca di terminazioni nervose e vasi sanguigni, ed è responsabile del dolore, che compare quando il dente è sottoposto a caldo e freddo o a traumi della masticazione, soprattutto se una parte del dente è stata distrutta dalla carie.

Il **parodonto** rappresenta il sostegno del dente e comprende l'**osso alveolare** e la **gengiva**.

Il bambino possiede i cosiddetti *denti da latte*, che in totale sono n. 20. I denti da latte vengono progressivamente sostituiti dai *denti permanenti* che, quando sono presenti anche i denti del giudizio, sono n. 32: 8 incisivi, 4 canini, 8 premolari e 12 molari. Il primo dente definitivo a spuntare è il primo molare all'età di circa 6 anni (Fig. 2).

LA PLACCA BATTERICA

La placca batterica si forma ad opera di microrganismi normalmente presenti nella bocca e di residui alimentari, specialmente zuccheri, che si depositano sui denti. La saliva e i movimenti della lingua e delle guance non bastano a togliere la placca: **ci vuole lo spazzolino da denti**. Se la placca non viene tolta per diversi giorni si solidifica e diventa **tartaro**, deposito calcificato che può essere eliminato solo dal dentista. L'accumulo di placca provoca come principali conseguenze: alito cattivo, carie dentale e malattia parodontale.

LA CARIE DENTALE

Che cos'è?

La carie danneggia i tessuti duri del dente (lo smalto e la dentina) e provoca la formazione di buchi sulla superficie del dente.

Come si manifesta?

Se non compaiono dolore e ipersensibilità al freddo, a volte ci si accorge della carie

troppo tardi con la rottura del dente oppure con un ascesso dentario. L'ascesso dentario si sviluppa quando i batteri, penetrando dalla lesione cariosa, riescono a raggiungere la polpa e provocano la distruzione delle strutture nervose fino alla formazione di pus, che genera un caratteristico arrossamento, gonfiore e dolore della gengiva (Fig. 3).

Come si previene?

- Evitare troppi zuccheri (attenzione a marmellata, miele, caramelle, cioccolato)
- Usare più volte al giorno lo spazzolino!

LA MALATTIA PARODONTALE

Che cos'è?

La malattia parodontale è una patologia cronica caratterizzata da infiammazione gengivale, formazione di spazi tra osso e gengiva, mobilità dentaria, riduzione dell'osso alveolare fino a perdere i denti stessi (Fig. 4, 5).

Come si manifesta?

Sanguinamento e gonfiore gengivale locale. Può comparire in età giovanile ma, più comunemente, dopo i 35-40 anni.

Come si previene?

- Rimuovere gli accumuli di placca e i residui di cibo;
- non fumare;
- seguire un'alimentazione bilanciata, ricca di frutta e verdura;
- effettuare visite di controllo dal dentista almeno una volta all'anno o se si hanno dei disturbi.

Altri consigli:

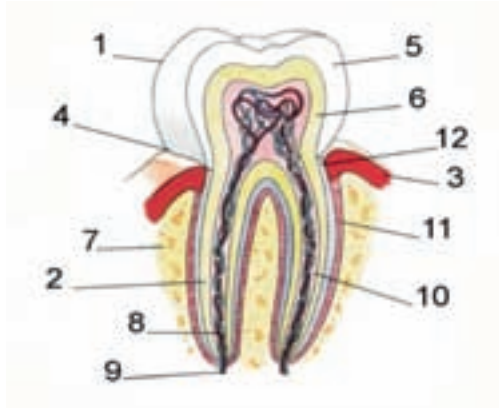
- spazzolare i denti dopo ogni pasto per almeno 2-3 minuti;
- usare uno spazzolino dalla testina medio-piccola in modo da arrivare in tutte le zone della bocca; è preferibile di durezza media;
- sostituire lo spazzolino almeno ogni 3 mesi;
- spazzolare accuratamente tutti i denti, facendo scorrere la testina dello spazzolino "dal rosa verso il bianco", cioè, dalla gengiva verso il dente, sia sulla superficie dei denti che guarda verso le guance sia su quella che guarda verso la cavità della bocca (Fig. 6). Inoltre, bisogna spazzolare le superfici masticanti dall'indietro verso la parte anteriore della bocca (Fig. 7).

PERCHÉ È COSÌ IMPORTANTE LA CURA DEI DENTI?

Per l'**apparato digerente**: la masticazione del cibo prepara l'assorbimento degli alimenti nello stomaco e nell'intestino.

Per il **cuore e il sistema circolatorio, i reni e le articolazioni**: i batteri o germi della carie e della malattia parodontale possono entrare in circolo, raggiungere il cuore o i reni o le articolazioni e danneggiarli in modo grave.

Per il **rischio di cancro orale**: se in bocca rimangono a lungo sostanze cancerogene derivanti, ad esempio, dal fumo o se superfici taglienti dentarie o di protesi provocano continue lesioni alla mucosa orale, queste devono essere fatte vedere il più presto possibile ad un medico. Se non guariscono, infatti, possono diventare cancro.



الشكل 1 - بنية السن (1. التاج، 2. الجذر، 3. اللثة، 4. عنق السن، 5. المينا، 6. العاج، 7. عظم الفك، 8. الأوعية الدموية و الأعصاب، 9. ثقبه قمة السن، 10. اللب، 11. رباط دواعم السن، 12. الملاط).

Fig. 1

Struttura del dente (1. corona; 2. radice; 3. gengiva; 4.colletto; 5. smalto; 6. dentina; 7. osso alveolare; 8.vasi sanguigni e nervi; 9. apice; 10. polpa; 11. legamento parodontale; 12. cemento).

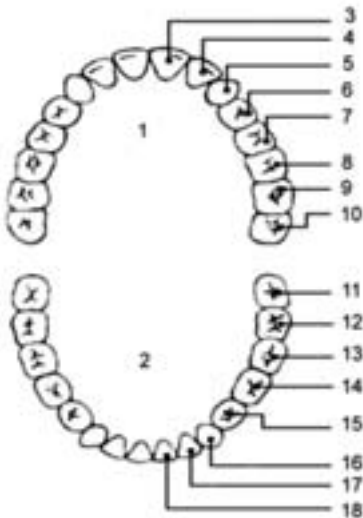


Fig. 2

Denti permanenti (1. palato duro; 2. pavimento della bocca. **Emiarcata dentaria superiore:** 3-4. incisivi; 5. canino; 6-7. premolari; 8-9-10. molari. **Emiarcata dentaria inferiore:** 11-12-13. molari; 14-15. premolari; 16. canino; 17-18. incisivi).

الشكل 2 - الأسنان الدائمة (1. حنك صلب، 2. شراع الحنك). عدد الأسنان في نصف الفك العلوي: 3-4 قواطع، ناب، 6-7 ضواك، 8-9-10 اضراس. عدد الأسنان في نصف الفك السفلي: 11-12-13 ضرس، 14-15 ضواك، ناب، 17-18 قواطع).



الشكل 3 - تطور الإصابة بالتسوس.

Fig. 3

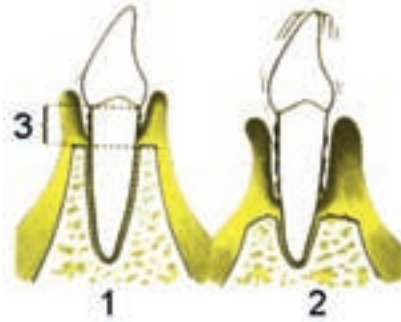
Evoluzione della lesione cariosa fino alla formazione di un ascesso.



الشكل 4 - لثة سليمة (1) و لثة غير سليمة (2).

Fig. 4

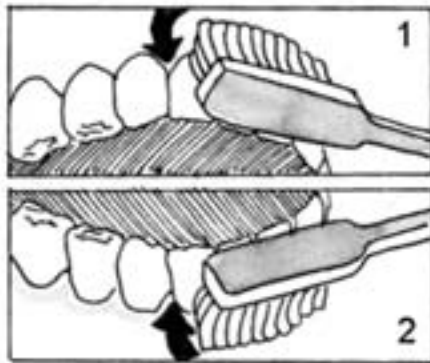
Gengiva sana (1) e gengiva malata (2).



الشكل 5 - دواعم سليمة (1) و دواعم غير سليمة (2) مع فقدان دواعم السن (3)، الذي يتأرجح وقد يسقط.

Fig. 5

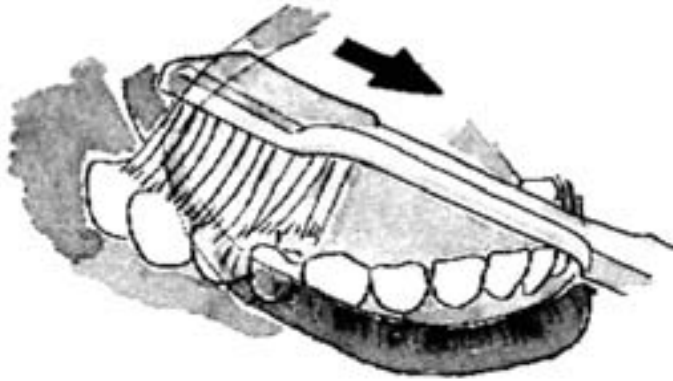
Parodonto sano (1) e parodonto malato (2) con perdita di supporto del dente (3), che vacilla e può cadere.



الشكل 6 - تنظيف السطوح الوجهية للأسنان بالفرشاة (1). الأسنان العلوية: من الأعلى إلى الأسفل، 2. الأسنان السفلية: من الأسفل إلى الأعلى).

Fig. 6

Spazzolamento delle superfici vestibolari dei denti (1. **denti superiori**: dall'alto verso il basso; 2. **denti inferiori**: dal basso verso l'alto).



الشكل 7 - تنظيف سطوح المضغ بالفرشاة (من الداخل و باتجاه الجزء الأمامي للفم).

Fig. 7

Spazzolamento delle superfici masticanti dei denti (dall'indietro verso l'avanti della bocca).

Rotary
Club Pavia Ticinum
Anno Rotariano 2013-2014



COMUNE DI PAVIA
ASSESSORATO ALLA CULTURA,
TURISMO, PROMOZIONE DELLA CITTÀ,
MARKETING TERRITORIALE
E RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ


Prefettura di Pavia
Ufficio territoriale del Sovrano


PROVINCIA
DI PAVIA




Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Pavia

www.rotary2050.net/alfabetiperlasalute