

Częstość zabiegów higieny jamy ustnej i problemy zdrowotne jamy ustnej wśród studentów medycyny i stomatologii Pomorskiej Akademii Medycznej

Frequency of oral hygiene procedures and oral health problems among dental and medical students of Pomeranian Medical University

TOMASZ OLSZOWSKI, ALICJA WALCZAK

Zakład Higieny, Epidemiologii i Zdrowia Publicznego, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie

Cel pracy. Ocena częstości wykonywania domowych i profesjonalnych zabiegów higieny jamy ustnej oraz identyfikacja problemów zdrowotnych jamy ustnej wśród studentów PAM.

Materiał i metody. Badania przekrojowe prowadzono w marcu 2010 r. wśród 268 studentów: 183 studentów medycyny oraz 85 stomatologii. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz – ankieta, składająca się z 6 pytań zamkniętych, dotyczących: 1. częstości szczotkowania, nitkowania, stosowania płukanek przeciwbakteryjnych oraz zabiegów skalingu lub piaskowania wykonywanych profesjonalnie; 2. statusu i intensywności palenia papierosów; 3. występowania następujących problemów: częste zapalenia dziąseł, szybkie odkładanie się kamienia, przebarwienia zębów, nieświeży oddech, odsłonięte szyjki zębów oraz nadwrażliwość zębów.

Wyniki. Szczotkowanie zębów co najmniej 2 razy dziennie podało ogółem 95,5% studentów. Znamienne wyższy procent studentów stomatologii w porównaniu ze studentami medycyny szczotkowało zęby po każdym posiłku (45,9% vs 25,7%). Korzystanie z nici dentystycznych co najmniej raz dziennie podało 30,6% badanych, w tym istotnie wyższy odsetek studentów stomatologii niż medycyny (48,2% vs 22,4%). Prawie 37% respondentów nigdy nie stosowało nici dentystycznych, w tym istotnie wyższy odsetek studentów medycyny niż stomatologii oraz aktualnie palących niż niepalących. Używanie płukanek co najmniej raz dziennie deklarowało 45,6% respondentów. Stwierdzono istotnie wyższy odsetek studentów stomatologii niż medycyny stosujących płukanki dwa razy dziennie. Tylko 22,4% respondentów korzystało ze skalingu przynajmniej co pół roku. Odnotowano znamienne wyższy odsetek studentów stomatologii niż medycyny zgłaszających się na piaskowanie zębów raz do roku. Najczęstszym problemem zdrowotnym była nadwrażliwość zębów (33,6% respondentów). Przebarwienia zębów, szybkie odkładanie się kamienia, odsłonięte szyjki zębów, nieświeży oddech oraz częste zapalenia dziąseł zgłosiło odpowiednio 23,5%, 19%, 16%, 11,6% oraz 3,7% ankietowanych.

Wnioski. 1. Badane osoby prezentowały relatywnie wysoki poziom dbałości o swoje uzębienie, przez systematyczne wykonywanie zabiegów oczyszczania jamy ustnej. 2. Istotnie wyższe odsetki studentów stomatologii niż medycyny wykonujących maksymalny zakres zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej, w tym zabiegów profesjonalnych, wskazują na wyższy stopień percepcji i uwrażliwienia tej kategorii studentów. 3. Aktualni palacze istotnie rzadziej niż niepalący stosowali nici dentystyczne.

Słowa kluczowe: badania ankietowe, higiena jamy ustnej, profesjonalne oczyszczanie zębów, studenci medycyny i stomatologii

Aim. To assess the frequencies of oral hygiene procedures and identify oral health problems among the students of Pomeranian Medical University.

Material & method. This cross-sectional study was performed in March 2010 among 268 (183 medical and 85 dental) students. The questionnaire survey consisted of six closed questions that concerned: 1. the frequencies of tooth brushing, flossing, the use of antibacterial mouth rinses and scaling and/or sand-blast cleaning performed in dental office; 2. the smoking status and smoking intensity; 3. the occurrence of the recurrent gingival inflammation, rapid dental calculus deposition, tooth staining, bad breath, exposed tooth cervices and tooth hypersensitivity.

Results. Tooth brushing at least 2 times daily was reported by 95,5% of the students. A considerably higher proportion of dental than medical students brushed their teeth after every meal (45,9% vs. 25,7%). Flossing frequency of at least once daily was reported by 30,6% of the respondents – a significantly higher percentage of dental than medical students (48,2% vs. 22,4%). Almost 37% of the respondents have never used dental floss; in this group there was a significantly higher percentage of medical than dental students and current smokers than non-smokers. The use of mouth rinses at least once daily was reported by 45,6% of the students. A significantly higher percentage of dental than medical students declared using mouth rinses twice daily. Only 22,4% of the respondents benefited from scaling at least every six months. A significantly higher proportion of dental than medical students reported having sand-blast cleaning every year. The most frequent oral health problem was tooth hypersensitivity (33,6% of the respondents). Tooth staining, rapid dental calculus deposition, exposed tooth cervices, bad breath and recurrent gingival inflammation were reported by respectively 23,5%, 19%, 16%, 11,6% and 3,7% of the respondents.

Conclusions. 1. The respondents manifested a relatively high level of dental care through regular cleaning of oral cavity. 2. Significantly higher percentages of dental than medical students performing the maximum range of oral hygiene practices, including professional hygiene, are indicative of a higher level of perception and sensitization of this category of students. 3. Current smokers used dental floss significantly less frequently than non-smokers.

Keywords: questionnaire survey, oral hygiene, professional tooth cleaning, dental and medical students

Wstęp

Zdrowie jamy ustnej jest jednym z istotnych czynników warunkujących dobre samopoczucie psychiczne i fizyczne [1, 2]. Możliwość zaprezentowania zdrowych, równych i białych zębów w pełnym uśmiechu znacząco wpływa na atrakcyjność fizyczną i łatwość nawiązywania kontaktów społecznych, niezależnie od płci. Sposób i częstotliwość wykonywania zabiegów higienicznych ma wpływ zarówno na stan dziąseł, jak i zębów. Prawidłowo przeprowadzane chronią przed próchnicą, chorobami przyzębia i przykrym zapachem z ust. Równie istotne znaczenie dla zapobiegania i wczesnego wykrywania chorób jamy ustnej mają regularne profilaktyczne badania stomatologiczne [3]. Wiedza dotycząca zabiegów higienicznych może pochodzić od stomatologa, głównie jednak jest podawana w zmodyfikowanej do potrzeb rynkowych postaci przez producentów środków higienicznych [4]. W przypadku studentów stomatologii podstawowe źródło takich wiadomości powinny stanowić zajęcia odbywające się na poszczególnych latach studiów. W znacznie mniejszym zakresie tematyka ta jest obecna w programie studiów na kierunku lekarskim. Autorzy pracy postawili sobie za cel ocenę, w jaki sposób studenci tych kierunków realizują zasady dotyczące zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej we własnym życiu.

Cel pracy

Ocena częstości wykonywania domowych i profesjonalnych zabiegów higieny jamy ustnej oraz

identyfikacja problemów zdrowotnych jamy ustnej wśród studentów Pomorskiej Akademii Medycznej (PAM).

Materiał i metody

Badania przekrojowe prowadzono w marcu 2010r. wśród 268 studentów PAM (183 przyszłych lekarzy medycyny oraz 85 przyszłych lekarzy dentystów).

Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz – ankieta, składająca się z 6 pytań zamkniętych, które dotyczyły: 1. częstości szczotkowania, nitkowania, stosowania płukanek przeciwbakteryjnych oraz zabiegów skalingu lub piaskowania wykonywanych profesjonalnie; 2. statusu i intensywności palenia papierosów; 3. występowania następujących problemów: częste zapalenia dziąseł, szybkie odkładanie się kamienia, przebarwienia zębów, nieświeży oddech, odsłonięte szyjki zębów oraz nadwrażliwość zębów.

Zebrany materiał poddano analizie statystycznej z wykorzystaniem programu Epi-Info 6 (CDC, USA).

Wyniki

Uzyskane wyniki przedstawiono w tabelach I-III oraz na ryc. 1. Przeciętny wiek 268 respondentów wynosił $21,7 \pm 1$ lat: 65,3% ankietowanych to kobiety.

Badani respondenci stanowili 16,5% populacji studentów medycyny i stomatologii PAM w roku akademickim 2009/2010.

Tabela I. Częstość wykonywania domowych zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej w zależności od płci i kierunku studiów respondentów
Table I. Frequency of home dental hygiene procedures according to students' gender and faculty

Rodzaj i częstotliwość zabiegu higienicznego / Type and frequency of oral hygiene procedure	Płeć/ Gender		Wartość p /p value	Kierunek studiów/ Faculty		Wartość p /p value	Razem/Total (268= 100%) n (%)
	Kobiety /Women (175=100%) n (%)	Mężczyźni /Men (93=100%) n (%)		Lekarski /Medicine (183=100%) n (%)	Lekarsko-stomatologiczny /Dentistry (85=100%) n (%)		
Szczotkowanie/ Toothbrushing							
Po każdym posiłku/ After every meal	65 (37,1%)	21 (22,6%)	<0,02	47 (25,7%)	39 (45,9%)	<0,001	86 (32,1%)
2 razy dziennie/Twice a day	106 (60,6%)	64 (68,8%)	ns	129 (70,5%)	41 (48,2%)	<0,001	170 (63,4%)
Raz dziennie/ Once a day	4 (2,3%)	8 (8,6%)	<0,03	7 (3,8%)	5 (5,9%)	ns	12 (4,5%)
Nitkowanie/ Flossing							
Po każdym posiłku/ After every meal	4 (2,3%)	4 (4,3%)	ns	6 (3,3%)	2 (2,4%)	ns	8 (3%)
2 razy dziennie/Twice a day	9 (5,1%)	3 (3,2%)	ns	5 (2,7%)	7 (8,2%)	0,05	12 (4,5%)
Raz dziennie/Once a day	47 (26,9%)	15 (16,1%)	0,05	30 (16,4%)	32 (37,6%)	<0,001	62 (23,1%)
Rzadziej niż raz dziennie/Less than once a day	69 (39,4%)	18 (19,4%)	<0,002	64 (35%)	23 (27,1%)	ns	87 (32,5%)
Wcale/Never	46 (26,3%)	53 (57%)	<0,0001	78 (42,6%)	21 (24,7%)	<0,005	99 (36,9%)
Płukanki/ Mouthrinsing							
Po każdym posiłku/After every meal	5 (2,9%)	4 (4,3%)	ns	7 (3,8%)	2 (2,4%)	ns	9 (3,4%)
2 razy dziennie/Twice a day	36 (20,6%)	12 (12,9%)	ns	26 (14,2%)	22 (25,9%)	<0,04	48 (17,9%)
Raz dziennie/Once a day	45 (25,7%)	20 (21,5%)	ns	43 (23,5%)	22 (25,9%)	ns	65 (24,3%)
Rzadziej niż raz dziennie/Less than once a day	35 (20%)	19 (20,4%)	ns	44 (24%)	10 (11,7%)	<0,04	54 (20,1%)
Wcale/Never	54 (30,8%)	38 (40,9%)	ns	63 (34,5%)	29 (34,1%)	ns	92 (34,3%)

Aktualnymi palaczami papierosów było 18,7% ankietowanych: 19,1% przyszłych lekarzy oraz 17,6% przyszłych lekarzy dentyistów. Palenie papierosów kiedykolwiek zadeklarowało 47,4% respondentów, natomiast nigdy niepalących było 52,6% badanych.

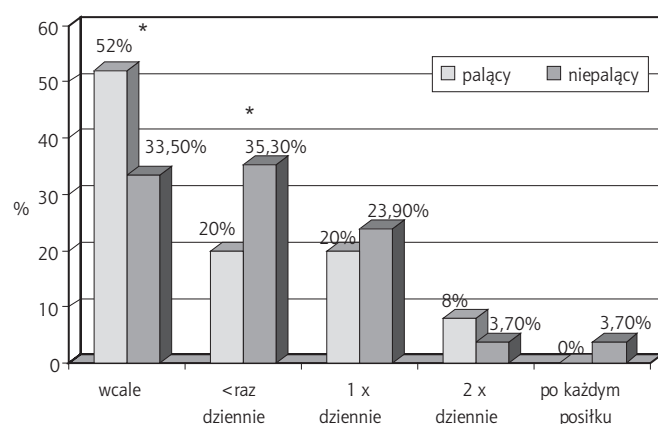
Częstość wykonywania domowych zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej w zależności od płci i kierunku studiów respondentów zestawiono w tabeli I.

Szczotkowanie zębów co najmniej 2 razy dziennie podało ogółem 95,5% studentów: istotnie wyższy odsetek kobiet (97,7%) niż mężczyzn (91,4%; $p < 0,03$). Znamienne wyższy procent studentów stomatologii (45,9%) w porównaniu ze studentami medycyny (25,7%) szczotkowało zęby po każdym posiłku ($p < 0,001$).

Korzystanie podczas zabiegów higienicznych z nici dentystycznych co najmniej raz dziennie podało 30,6% badanych, w tym istotnie wyższy odsetek studentów stomatologii (48,2%) niż medycyny (22,4%, $p < 0,001$). Odnotowano istotnie wyższy odsetek kobiet niż mężczyzn stosujących nici dentystyczne rzadziej niż raz dziennie (39,4% vs 19,4%, $p < 0,002$) oraz wyższy procent kobiet niż mężczyzn używających nici dentystycznych raz dziennie (26,9% vs 16,1%, $p = 0,05$).

Prawie 37% respondentów nigdy nie stosowało nici dentystycznych, w tym istotnie wyższy odsetek mężczyzn niż kobiet (57% vs 26,3%, $p < 0,001$) oraz znamienne wyższy procent studentów medycyny (42,6%) niż stomatologii (24,7%, $p < 0,005$).

Na rycinie 1 przedstawiono częstość nitkowania w zależności od statusu palenia papierosów badanych studentów.



* różnica istotna statystycznie

Ryc. 1. Częstość nitkowania według statusu palenia papierosów respondentów

Fig. 1. Frequency of flossing according to respondents' smoking status

W grupie respondentów nigdy nie stosujących nici dentystycznych odnotowano istotnie wyższy odsetek osób aktualnie palących papierosy (52%) niż niepalących (33,5%, $p < 0,03$). Natomiast spośród ankietowanych deklarujących używanie nici dentystycznych rzadziej niż raz dziennie stwierdzono niższy procent osób palących (20%) niż niepalących (35,3%, $p = 0,05$).

Używanie płynu do płukania jamy ustnej co najmniej raz dziennie deklarowało 45,6% respondentów, w tym 54,1% studentów stomatologii i 41,5% studentów medycyny. Stwierdzono istotnie wyższy odsetek studentów stomatologii (25,9%) niż medycyny (14,2%) stosujących płukanki dwa razy dziennie oraz znamienne niższy procent przyszłych lekarzy dentyistów (11,7%) niż lekarzy medycyny (24%) używających płukanek rzadziej niż raz dziennie. Około 1/3 respondentów (34,3%) wcale nie używało płynu do płukania jamy ustnej.

Szczotkowanie co najmniej 2 razy dziennie oraz nitkowanie i płyn do płukania jamy ustnej przynajmniej raz dziennie stosowało ogółem 21,6% badanych: istotnie wyższy ($p < 0,001$) odsetek studentów stomatologii (36,5%) niż medycyny (14,8%).

W tabeli II przedstawiono częstość zgłaszania się ankietowanych na profesjonalne zabiegi higieniczne w obrębie jamy ustnej.

Tylko 22,4% respondentów korzystało z zabiegów skalingu przynajmniej co pół roku. Nie stwierdzono różnic istotnych statystycznie pomiędzy kobietami i mężczyznami oraz pomiędzy przyszłymi lekarzami dentyistami i lekarzami medycyny w częstościach zgłaszania się na zabieg skalingu.

W odniesieniu do zabiegu piaskowania zębów, odnotowano znamienne wyższy odsetek studentów stomatologii (22,4%) niż medycyny (11,5%) zgłaszających się na ten zabieg raz do roku ($p < 0,04$) oraz istotnie niższy procent studentów stomatologii (68,2%) niż medycyny (83,1%) zgłaszających się na piaskowanie zębów raz na kilka lat lub wcale ($p < 0,01$).

W tabeli III zestawiono problemy zdrowotne związane z jamą ustną zgłaszane przez respondentów.

Najczęstszym problemem zdrowotnym była nadwrażliwość zębów (33,6% respondentów). Przebarwienia zębów uznało za istotny problem zdrowotny 23,5% ogółu respondentów, podczas gdy szybkie odkładanie się kamienia, odsłonięte szyjki zębów, nieświeży oddech oraz częste zapalenia dziąseł zgłosiło odpowiednio 19%, 16%, 11,6% oraz 3,7% badanych. Stwierdzono istotnie wyższy ($p < 0,007$) odsetek mężczyzn (19,4%) niż kobiet (7,4%) oraz znamienne wyższy ($p < 0,05$) odsetek studentów medycyny (14,2%) niż stomatologii (5,9%) uskarżających się na nieświeży oddech.

Tabela II. Częstość zgłaszania się na profesjonalne zabiegi higieniczne w obrębie jamy ustnej według płci i kierunku studiów respondentów
Table II. Frequency of applying professional oral care procedures according to respondents' gender and faculty

Rodzaj i częstotliwość zabiegu higienicznego/ Type and frequency of oral hygiene procedure	Płeć/ Gender		Wartość p /p value	Kierunek studiów/ faculty		Wartość p /p value	Razem/Total (268=100%) n (%)
	Kobie-ty/Women (175=100%) n (%)	Mężczyźni /Men (93=100%) n (%)		Lekarski/ Medicine (183=100%) n (%)	Lekarsko-sto-matologicz-ny/Dentistry (85=100%) n (%)		
Skaling/ Scaling							
Raz na miesiąc/Once a month	2 (1,1%)	0 (0%)	ns	1 (0,5%)	1 (1,2%)	ns	2 (0,8%)
Raz na 3 miesiące/Every 3 months	3 (1,7%)	3 (3,2%)	ns	3 (1,6%)	3 (3,5%)	ns	6 (2,2%)
Raz na pół roku/Every 6 months	33 (18,9%)	19 (20,4%)	ns	36 (19,7%)	16 (18,8%)	ns	52 (19,4%)
Raz na rok/Once a year	38 (21,7%)	18 (19,4%)	ns	38 (20,8%)	18 (21,2%)	ns	56 (20,9%)
Raz na kilka lat/wcale/Less than once a year/Never	99 (56,6%)	53 (57%)	ns	105 (57,4%)	47 (55,3%)	ns	152 (56,7%)
Piaskowanie zębów/Sand-blast cleaning							
Raz na miesiąc/Once a month	2 (1,1%)	1 (1,1%)	ns	3 (1,6%)	0 (0%)	ns	3 (1,1%)
Raz na 3 miesiące/Every 3 months	1 (0,6%)	3 (3,2%)	ns	1 (0,5%)	3 (3,5%)	ns	4 (1,5%)
Raz na pół roku/Every 6 months	7 (4%)	4 (4,3%)	ns	6 (3,3%)	5 (5,9%)	ns	11 (4,1%)
Raz na rok/Once a year	24 (13,7%)	16 (17,2%)	ns	21 (11,5%)	19 (22,4%)	<0,04	40 (14,9%)
Raz na kilka lat/wcale/Less than once a year/Never	141 (80,6%)	69 (74,2%)	ns	152 (83,1%)	58 (68,2%)	<0,01	210 (78,4%)

ns – różnica nieistotna statystycznie

Tabela III. Problemy zdrowotne związane z jamą ustną zgłaszane przez respondentów według płci i kierunku studiów ankietowanych
Table III. Oral health problems reported by respondents according to their gender and faculty

Rodzaj problemu zdrowotnego /Type of oral health problem	Płeć/ Gender		Wartość p /p value	Kierunek studiów/ faculty		Wartość p /p value	Razem /Total (268=100%) n (%)
	Kobiety /Women (175=100%) n (%)	Mężczyźni /Men (93=100%) n (%)		Lekarski /Medicine (183=100%) n (%)	Lekarsko-stomatologiczny /Dentistry (85=100%) n (%)		
Nadwrażliwość zębów/ Tooth hypersensitivity	65 (37,1%)	25 (26,9%)	ns	64 (35%)	26 (30,6%)	ns	90 (33,6%)
Przebarwienia zębów/ Tooth staining	41 (23,4%)	22 (23,7%)	ns	48 (26,2%)	15 (17,6%)	ns	63 (23,5%)
Szybkie odkładanie się kamienia/ Rapid dental calculus deposition	33 (18,9%)	18 (19,4%)	ns	39 (21,3%)	12 (14,1%)	ns	51 (19%)
Odsłonięte szyjki zębów/ Exposed tooth cervices	32 (18,3%)	11 (11,8%)	ns	33 (18%)	10 (11,8%)	ns	43 (16%)
Nieświeży oddech/ Bad breath	13 (7,4%)	18 (19,4%)	<0,007	26 (14,2%)	5 (5,9%)	<0,05	31 (11,6%)
Częste zapalenia dziąseł/ Recurrent gingival inflammation	7 (4%)	3 (3,2%)	ns	7 (3,8%)	3 (3,5%)	ns	10 (3,7%)

ns – różnica nieistotna statystycznie

Dyskusja

Za optymalne uważa się szczotkowanie zębów co najmniej dwa razy dziennie przy użyciu pasty do zębów z fluorem [5]. Wysoki odsetek respondentów stosujących się do tej zasady wydaje się świadczyć o dobrym poziomie edukacji zdrowotnej ogółu polskiego społeczeństwa. Znacznie mniejszy odsetek badanych deklaruje szczotkowanie zębów po każdym posiłku [4,6,7] i częściej są to studenci stomatologii [6]. Wydaje się, że ta różnica wynika ze znajomości patogenezы procesu próchnicowego i świadomości szkodliwego wpływu poposiłkowego spadku odczynu płytki bakteryjnej na hydroksyapatyty szkliwa. Potwierdzeniem tej tezy może być fakt, że podobne wyniki w badaniach studentów stomatologii, medycyny i politechniki uzyskali Krawczyk i wsp. [6].

Stosowanie nici dentystycznych istotnie zmniejsza ilość płytki nazębnej w przestrzeniach międzyzębowych, a w przypadku nici fluoryzowanych, zwiększa zawartość tego pierwiastka w szkliwie [8]. W badaniach własnych stosowanie nici przynajmniej raz dziennie deklaruje jednak mniej niż 1/3 ankietowanych. Mniej niż połowa przyszłych stomatologów nitkuje przestrzenie międzyzębowe co najmniej raz dziennie. Znacznie lepsze wyniki w badaniach studentów III roku stomatologii w Poznaniu uzyskali Wędrychowicz-Welman i wsp. – 75% studentów zadeklarowało stosowanie nici dentystycznych [4]. Ta różnica w uzyskanych wynikach może być spowodowana faktem, że na roku III nauczana jest zarówno kariologia – nauka o etiopatogenezie próchnicy, jak i podstawy periodontologii obejmujące między innymi fazę higienizacyjną leczenia choroby przyzębia.

Płyny do płukania jamy ustnej nie są niezbędnym elementem jej codziennej higieny i nie zastąpią mechanicznego usunięcia płytki nazębnej za pomocą szczoteczki. Mogą jednak poprawić stan nawilżenia błony śluzowej i usunąć nieświeży oddech. Dostępne są płyny o działaniu kosmetycznym lub leczniczym. Te ostatnie stosowane są w wybranych grupach pacjentów przez określony czas, wyłącznie ze wskazań lekarza. Płyny dostępne bez recepty, zawierające fluor, mogą zwiększyć jego dostępność w miejscach, do których nie dotarła szczoteczka do zębów. Dodatek środków wspomagających usuwanie płytki nazębnej może zwiększać ich efektywność, nie ma jednak dowodów na ich pozytywne działanie długofalowe [9]. W badaniach Bocianowskiego i Leśniewskiego płynów do płukania jamy ustnej używało niewiele ponad 7% studentów I roku Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu [10]. W badaniach własnych stosowanie płynów do płukania jamy ustnej co najmniej raz dziennie deklaruje ponad połowa studentów stomatologii i ponad 40% studentów medycyny. Podobny odsetek studentów stomatologii [4] i medycyny [11] stosujących takie płyny w innych badaniach może wynikać ze szczególnej dbałości zarówno przyszłych dentystów, jak i lekarzy, osób pracujących w bliskim kontakcie z pacjentem, o świeżość oddechu.

Kamień nazębny stanowi wynik mineralizacji płytki nazębnej, zatem prawidłowe szczotkowanie zębów i odpowiednie oczyszczanie przestrzeni międzyzębowych w zdrowym przyzębiu powinno całkowicie zapobiec jego powstawaniu. Nic dziwnego, że przynajmniej raz na pół roku na zabieg skalingu zgłasza się niewiele ponad 20% studentów stomatologii. Większą popularnością cieszy się piaskowanie, usuwające powierzchowne przebarwienia. Zabieg ten ma znaczenie dla estetyki uzębienia, na którą szczególnie wyczuleni są przyszli dentyści.

W badaniach własnych osoby palące papierosy stanowiły mniej niż 20% ankietowanych, jednak prawie połowa deklaruje, że kiedykolwiek paliła. Wydaje się, że wiedza na temat szkodliwości tego nałogu dla zdrowia, nie tylko jamy ustnej sprzyja jego porzuceniu w trakcie studiów. Być może nie czynią tego jedynie osoby szczególnie przed wiedzą się broniące, o czym świadczy rzadsze stosowanie nici dentystycznych i brak różnic dotyczących częstości szczotkowania, płukania i piaskowania, które to zabiegi w tej grupie powinny być zintensyfikowane w porównaniu do osób niepalących.

Częste występowanie nadwrażliwości zębów stanowi coraz powszechniejszy problem zdrowotny uzębienia współczesnego człowieka [12]. Jest ono spowodowane zmianami dietetycznymi, w tym regularnym spożywaniem słodkich napojów o kwaśnym pH, używaniem twardych szczoteczek i abrazyjnych past do zębów reklamowanych jako wybielające, a także nawykiem żucia gumy. Wydaje się, że edukacja zdrowotna w tym zakresie jest niewystarczająca.

Wnioski

1. Badane osoby prezentowały relatywnie wysoki poziom dbałości o swoje uzębienie, przez systematyczne wykonywanie zabiegów oczyszczania jamy ustnej.
2. Istotnie wyższe odsetki studentów stomatologii niż medycyny wykonujących maksymalny zakres zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej, w tym zabiegów profesjonalnych, wskazują na wyższy stopień percepcji i uwrażliwienia tej kategorii studentów.
3. Aktualni palacze istotnie rzadziej niż niepalący stosowali nici dentystyczne.

Piśmiennictwo / References

1. Petrauskas D, Petkeviciene J i wsp. Health Behaviour among Students of Kaunas Universities: Dental Health and Oral Hygiene. *Stomatol Balt Dent Maxillofac J* 2003, 5(3): 106-109.
2. Kirtiloglu T, Yavuz US. An assessment of oral self-care in the student population of a Turkish university. *Public Health* 2006, 120: 953-957.
3. Al-Shammari KE, Al-Ansari JM, Al-Khabbaz AK i wsp. Self-reported oral hygiene habits and oral health problems of Kuwaiti adults. *Med Princ Pract* 2007, 16: 15-21.
4. Wędrychowicz-Welman A, Prymas A i wsp. Stan jamy ustnej i stomatologiczne zachowania prozdrowotne studentów stomatologii. *Dent Med Probl* 2006, 43(2): 222-227.
5. Davies RM, Davies GM, et al. Prevention. Part 4: Toothbrushing: What advice should be given to patients? *Br Dent J* 2003, 195: 135-141.
6. Krawczyk D, Pels E, Prucia G, et al. Students' knowledge of oral hygiene vs its use in practice. *Adv Med Sci* 2006, 51: 122-125.
7. Kozłowska M, Wawrzyn-Sobczak K, et al. The oral cavity hygiene as the basic element of the gingival recession prophylaxis. *Ann Med Univ Bialyst Pol* 2005, 50: 234-237.
8. Opalko K, Jeżewska G, Michoń A. Zawartość fluorków w szkliwie zębów po stosowaniu fluorkowanej nitki dentystycznej. *Mag Stomatol* 1996, 6: 28-30.
9. FDI Commision. Mouthrinses and dental caries. *Int Dent J* 2002, 52: 337-345.
10. Bocianowski J, Leśniewski G. Stan higieny jamy ustnej i zachowania prozdrowotne studentów – na podstawie badań ankietowych. *Mag Stomatol* 2010, 2: 86-93.
11. Abramowicz J, Pietras K, Koryczan P. Ocena poziomu wiedzy studentów Wydziału Lekarskiego CM UJ na temat podstawowych zagadnień stomatologicznych. <http://www.pzwl.pl>
12. Chomyszyn-Gajewska M. Współczesne poglądy na powstawanie erozji zmineralizowanych tkanek zębów – na podstawie piśmiennictwa. *Czas Stomatol* 2007, LX, 8: 519-526.