|  |
| --- |
| Shape  Description automatically generated with medium confidence |

**Warszawa, 19.09.2023 r.**

**Badania potwierdzają: wystarczy jeden krok do lepszej higieny i zdrowia jamy ustnej**

**Wystarczy właściwa profilaktyka w każdej polskiej łazience, aby znacząco zmniejszyć odsetek pacjentów zmagających się z chorobami jamy ustnej i następstwami tych schorzeń. Szacuje się, że w kraju nad Wisłą aż 95% pacjentów ma próchnicę. A do dopiero czubek góry lodowej. Globalne statystyki pokazują, że problem narasta i będzie tylko gorzej. Albo zaczniemy wzmożone działania profilaktyczne we wszystkich kategoriach wiekowych pacjentów, albo naprawdę staniemy się „szczerbatą Polską”.**

Eksperci WHO podkreślają, że stan zdrowia jamy ustnej u wielu osób na całym świecie jest alarmujący[[1]](#footnote-1). Z opublikowanego w 2022 roku raportu *Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030* wynika, że około 2 miliardy ludzi na całym świecie zmaga się z nieleczoną próchnicą zębów stałych. Ciężkie choroby przyzębia dotykają kolejny 1 miliard ludzi, a nieleczona próchnica zębów mlecznych występuje u 510 milionów dzieci. Oznacza to, że ok. 3,5 miliarda osób może zmagać się z bólem, infekcjami lub innymi dolegliwościami stomatologicznymi, którym w wielu przypadkach można było zapobiec[[2]](#footnote-2).

**A jak wygląda sytuacja w Polsce?**

Szacuje się, że 16% Polaków w grupie wiekowej 35-44 lata ma rozpoznane zaawansowane zapalenie przyzębia, z kolei zdrowe przyzębie posiada zaledwie 1%. Próchnica dotyka 95% dorosłych, a przeciętny Polak ma próchnicę aż w 13 zębach![[3]](#footnote-3) Sytuacja u dzieci również jest poważna.

– Ponad 90% polskich dzieci i nastolatków ma zęby objęte próchnicą. Wśród nich ponad 50% dzieci w wieku 3 lat posiada zęby z ubytkami – średnio ubytek próchnicowy obejmuje 3 zęby. Taki stan zdrowia jamy ustnej stawia nas w rankingach WHO za takimi krajami jak Uganda czy Bośnia i Hercegowina. Statystyki statystykami, ale patrząc na jednostkę zły stan zdrowia jamy ustnej, w tym uzębienia, może skutkować w późniejszych latach życia wieloma innymi problemami zdrowotnymi – alarmuje **Michał Kaczmarek, Tata Stomatolog, specjalista stomatologii dziecięcej, współwłaściciel i współtwórca Tata Stomatolog Clinic**.

Zły stan zębów i jamy ustnej może stanowić poważne zagrożenie dla szerzej pojętego zdrowia całego organizmu i może sprzyjać rozwojowi wielu innych schorzeń.

– Nieodpowiednia higieny jamy ustnej, a tym bardziej jej brak, może prowadzić do wielu chorób, które na pierwszy rzut oka mogłyby wydawać się z nią niezwiązane. Mówimy tu o cukrzycy, chorobach serca, układu krwionośnego, problemach płucnych czy halitozie. Niewłaściwa higiena może prowadzić nie tylko do utraty zębów czy zapalenia dziąseł, ale też do problemów z płodnością czy nawet zawału serca. Tymczasem według niektórych źródeł 3,8 mln Polaków w ogóle nie myje zębów, a 800 tys. nie ma szczoteczki. Próchnica należy do najczęściej występujących chorób cywilizacyjnych!– zauważa **mgr Anna Makówka, higienistka stomatologiczna, technik dentystyczny, członkini Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego**.

Najnowszą ocenę stanu zdrowia jamy ustnej dzieci i dorosłych w Polsce przeprowadzono w ramach realizacji programu polityki zdrowotnej pn. *Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2016 – 2020[[4]](#footnote-4)*. Przeprowadzone działania przyczyniły się także do zrozumienia społecznych, ekonomicznych i kulturowych czynników, które wpływają na stwierdzony stan zdrowia jamy ustnej w badaniach stomatologicznych. W celu poprawy obecnej sytuacji opracowano materiały edukacyjne przeznaczone dla dzieci i młodzieży, ich rodziców i nauczycieli, a także skierowane do osób starszych i ich opiekunów. Jednak na efekt jeszcze długo przyjdzie nam poczekać.

**Jak dbać o zdrowie zębów i jamy ustnej?**

Edukacja na temat higieny jamy ustnej musi być realizowana systemowo i długofalowo. Istnieją też działania, które każdy z nas może podjąć samodzielnie. Podstawowym elementem profilaktyki jest właściwa higiena jamy ustnej, która powinna być wprowadzana od najmłodszych lat, gdyż ma rzeczywisty wpływ na zdrowie w przyszłości. Zaniedbanie w tym obszarze niesie ze sobą ryzyko rozwoju chorób wpływających na ogólną kondycję organizmu. Co możemy więc zrobić, by zadbać o swoje zdrowie?

*–* W naszej codziennej higienie jamy ustnej powinniśmy być wierni trzem podstawowym krokom: szczotkowaniu, nitkowaniu oraz stosowaniu płynów do płukania jamy ustnej. W jamie ustnej znajdują się obszary trudno dostępne dla szczoteczki, dlatego konieczne jest stosowanie nitek dentystycznych. Warto też stosować wspomniane płyny, które wpływają na redukcję płytki nazębnej – wyjaśnia **dr n. med. Katarzyna Mocny-Pachońska, lekarz specjalista stomatologii zachowawczej z endodoncją.** – Ten ostatni krok, o którym często zapominamy, jest naprawdę ważny. Najnowsze badania opublikowane w 2022 roku w *Journal of Dental Hygiene* pokazują, że dodanie płynu do płukania do codziennej higieny jamy ustnej może skutkować aż pięciokrotnie większą redukcją osadu bakteryjnego niż samo szczotkowanie i nitkowanie. Wystarczy więc wprowadzić ten jeden dodatkowy krok do codziennej pielęgnacji jamy ustnej, aby znacząco zmniejszyć płytkę nazębną.

**5x większa skuteczność w redukcji płytki bakteryjnej niż samo szczotkowanie i nitkowanie**

Dbająco higienę jamy ustnej, warto pamiętać, że samo szczotkowanie usuwa tylko 30-53% nazębnej płytki bakteryjnej, która może prowadzić do próchnicy i chorób przyzębia[[5]](#footnote-5)[[6]](#footnote-6). A przecież jama ustna to nie tylko zęby, ale także policzki czy język. Codzienne szczotkowanie, nitkowanie i stosowanie płynu do płukania jamy ustnej zapewnia kompleksową ochronę dla całej powierzchni całej jamy ustnej. Dowód?

W 12-tygodniowym randomizowanym badaniu klinicznym[[7]](#footnote-7), opublikowanym w *Journal of Dental Hygiene,* **płyn do płukania jamy ustnej LISTERINE® wykazał większą redukcję wskaźnika płytki nazębnej (TPI) w porównaniu z samym szczotkowaniem oraz z nitkowaniem wykonywanym przez higienistkę lub pod nadzorem higienistki**. Podczas gdy szczotkowanie i nitkowanie pod nadzorem usuwają 2,4% płytki bakteryjnej[[8]](#footnote-8), a realizowane przez samą higienistkę 5%[[9]](#footnote-9), to w przypadku szczotkowania i płukania obserwuje się niemal pięciokrotnie większą skuteczność – redukcję aż o 22,8**%[[10]](#footnote-10). Dodanie płynu LISTERINE® do codziennej higieny jamy ustnej pozwala usunąć nawet 97% bakterii, co zwiększa nasze szanse na zdrowy uśmiech!**

*–* Wysokiej skuteczności LISTERINE® dowodzi ponad 50 badań klinicznych, z których każde trwało minimum 6 miesięcy. Potwierdziły one również bezpieczeństwo podczas długoterminowego stosowania produktu. Naturalna formuła 4 olejków eterycznych (tymol, eukaliptol, mentol, salicylan metylu), które odpowiadają za skuteczność i działanie antyseptyczne, obejmuje działaniem prawie całą jamę ustną – wyjaśnia **Mateusz Oktaba, Zespół Listerine, Kierownik Zespołu Programów Profesjonalnych Kenvue**.

Tak oto jeden prosty krok może zmienić jakość życia pacjentów na lepsze. Kto wie, może dzięki temu nasz naród zacznie się częściej uśmiechać?

**Biuro prasowe:**

Katarzyna Osypiuk Bartosz Węgierek  
PR Consultant Account Manager  
[katarzyna.osypiuk@mslgroup.com](mailto:katarzyna.osypiuk@mslgroup.com) [bartosz.wegierek@mslgroup.com](mailto:bartosz.wegierek@mslgroup.com)   
+ 48 502 348 173 +48 606 126 297

1. Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030, str. 84 [↑](#footnote-ref-1)
2. Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030, str. 7 [↑](#footnote-ref-2)
3. Górska R, Pietruska M, Dembowska E, Wysokińska-Miszczuk J, Włosowicz M, Konopka T, P Prevalence of Periodontal Diseases in 35–44 Year-Olds in the Large Urban Agglomerations. Dent Med. Probl. 2012;49(1):19-27. [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowie-jamy-ustnej> – ostatni dostęp: 13.09.2023 [↑](#footnote-ref-4)
5. W zależności od zastosowanego wskaźnika płytki nazębnej [↑](#footnote-ref-5)
6. Slot DE, Wiggelinkhuizen L, Rosema NA i in. The efficacy of manual toothbrushes following a brushing exercise: a systematic review. Int J Dent Hyg. 2012;10(30):187-197 [↑](#footnote-ref-6)
7. Bosma ML, McGuire, JA, Sunkara A, et al. Efficacy of professional flossing, supervised flossing and mouthrinsing regimens on plaque: a 12-week, randomized clinical trial. J Dent Hyg. 2022 Jun; 96(3);8-30. [↑](#footnote-ref-7)
8. vs. grupa kontrolna, redukcja płytki nie jest statystycznie istotna dla średniego wskaźnika TPI w przestrzeniach międzyzębowych [↑](#footnote-ref-8)
9. vs. grupa kontrolna, redukcja płytki nie jest statystycznie istotna dla średniego wskaźnika TPI w przestrzeniach międzyzębowych [↑](#footnote-ref-9)
10. P<0,05 vs. grupa kontrolna [↑](#footnote-ref-10)