



# CARIA DENTARĂ RĂMANE ȘI ÎN MILENIUL AL TREILEA UNA DIN CELE MAI RĂSPÂNDITE BOLI, chiar dacă progresul științei și cercetărilor în domeniu sunt incontestabile.

**N**e place, adesea, să ne consolăm cu presupunerea că avem o „predispoziție genetică” la carie.

---

Din fericire însă, de cele mai multe ori lucrurile nu stau chiar așa. Caria dentară, asemenea altor tipuri de îmbolnăviri, poate fi nu doar tratată (de reținut că tratamentul cariilor nu vindecă boala, ci doar redă funcționalitatea – și eventual estetica - dinților). Ea poate fi și prevenită. Iar atunci când prevenția este aplicată consecvent și din timp, caria, care este în esență o boală infecțioasă, nu va mai apărea sau nu va ajunge să îmbrace forme dramatice.

Cea mai la îndemână formă de prevenție a cariei este, cu siguranță, periajul dentar. O întrebare frecventă și firească este: **de când e bine să începem periajul?** Periajul ar trebui introdus în rutina zilnică de îndată ce apare primul dinte de lapte, adică de pe la vârsta de 6 luni.

Cu perseverență și răbdare din partea părinților, el va deveni parte obligatorie a programului zilnic, un reflex condiționat pe care copilul îl va păstra și ulterior, ca adult, deși mijloacele utilizate vor fi diferite în funcție de stadiul de dezvoltare parcurs. Într-o primă etapă se poate folosi o compresă din tifon înfășurată pe deget și înmuiată într-o soluție slab antiseptică (de exemplu în ceai de mușețel), un dispozitiv tip „deget de mănușă” cu peri din silicon sau o perie de dinți pentru bebeluși. La început utilizarea pastei de dinți nu este obligatorie, dar larga varietate de paste disponibile pe piață poate fi atractivă pentru copii și va face periajul nu doar mai eficient, ci și mai agreabil.

---

**C**u singura mențiune că pasta va trebui aleasă adecvat, în funcție de vârsta copilului, și utilizată în cantitate foarte mică până cand copilul este destul de mare ca riscul de înghițire să dispară (în jurul vârstei de 3 ani).

**L**a orice vârstă periajul trebuie efectuat cu regularitate, de două ori pe zi, după micul dejun și după cină.

---

El trebuie să vizeze toate suprafețele dentare accesibile și trebuie realizat de la gingie către coroana dentară pe fețele verticale ale dinților și din spate în față pe suprafețele ocluzale (pe care se mestecă). O zonă vulnerabilă este reprezentată de fețele externe dinspre obraz ale ultimilor molari, unde peria va pătrunde cu dificultate sau deloc atunci când periajul se face cu gura larg deschisă. Cu alte cuvinte, pentru a putea peria corect ultimii molari, este de dorit ca gura să fie întredeschisă, cu musculatura obrazului relaxată, permițând accesul periei până în zona cel mai greu accesibilă.

**A**dolescenții reprezintă o categorie de vârstă la care întâlnim adeseori adevărate „explozii” de carii.

La aceasta contribuie, pe de-o parte, dieta extrem de cariogenă, cu gustări formate de cele mai multe ori din dulciuri, produse de patiserie sau de tip fast-food și sucuri acidulate. În plus, preocuparea intensă pentru aspectul exterior lasă, la această vârstă, puțin timp și energie pentru periajul dentar corect. Este rolul (ingrat) al părinților să insiste pentru frecvența și eficiența periajului și al medicului stomatolog să intervină cu mijloace profesionale atunci când este cazul.

**O** atenție specială trebuie acordată și zonelor din imediata vecinătate a gingiei, care scapă adeseori periajului fie din grabă, fie din dorința pacientului de a „proteja” gingiile care eventual sângerează la un periaj mai viguros.

---

Stagnarea plăcii dentare bacteriene la acest nivel (ca în imaginea atașată) nu protejează însă decât microbiile care, nederanjați de periaj, vor demineraliza smalțul, provocând, în timp, apariția cariei. Demineralizarea suprafețelor de smalț este evidentă atunci când zona din vecinătatea gingiei devine mai albicioasă decât restul suprafeței dintelui. Albul mai intens nu este, în astfel de situații, un semn bun.

Dimpotrivă. Este un semnal de alarmă, o dovadă că smalțul a suferit deja un atac carios. Din fericire însă, astfel de leziuni depistate la timp nu trebuie neapărat să devină cavitate. În astfel de situații, în afară de un periaj eficient, este de dorit să se solicite și ajutorul medicului stomatolog.

**U**tilizarea pastelor de dinți dedicate, alături de tratamente specifice (ca de pildă aplicarea locală în cabinet de produse concentrate pe bază de fluor) pot favoriza remineralizarea leziunilor incipiente și induce repararea smalțului afectat.

---

Iar pentru ca medicul să poată depista la timp leziunile incipiente, indiferent de vârstă, controlul periodic este obligatoriu. Cel puțin de două ori pe an, în fiecare an. La fel ca periajul de 2 ori pe zi, în fiecare zi.