

ORAL HYGIENE CARE FOR PATIENTS WITH GASTROINTESTINAL DISEASE

Ivona Kovacevska

Faculty of Medical Science – Dental Medicine, General Medicine, University Goce Delcev – Stip,
Republic of Macedonia

Verica Toneva

Faculty of Medical Science – Dental Medicine, General Medicine, University Goce Delcev – Stip,
Republic of Macedonia verica_toneva@hotmail.com

Aleksandra Toneva

Faculty of Medical Science – Dental Medicine, General Medicine, University Goce Delcev – Stip,
Republic of Macedonia aleksandra.toneva@ugd.edu.mk

Sandra Atanasova

Faculty of Medical Science – Dental Medicine, General Medicine, University Goce Delcev – Stip,
Republic of Macedonia

Darko Kochovski

Faculty of Medical Science – Dental Medicine, General Medicine, University Goce Delcev – Stip,
Republic of Macedonia

Abstract: Oral health is essential for general health and quality of life. Healthy oral cavity prevents not only the GI disorder, but contribute to well-being of the human body. According to WHO it is a state of being free from mouth and facial pain, oral and throat cancer, oral infection and sores, periodontal (gum) disease, tooth decay, tooth loss and other diseases and disorders that limit an individual's capacity in biting, chewing, smiling, speaking and psychosocial wellbeing.

Good oral hygiene is important for everyone, but it is especially important for people with gastrointestinal disease. Gastrointestinal diseases are those that affect any section of the gastrointestinal tract, from the mouth to the anus. The commonest gastrointestinal tract disorders include: oesophageal reflux, abdominal hernia, irritable bowel syndrome, constipation, gall stones etc. Some of gastrointestinal (GI) diseases have oral manifestation like gum bleeding, gum proliferation, teeth abrasion, ulcerations, pain, etc. They need special oral care and hygiene to prevent of getting worse (teeth and gum disease).

The combination of oral hygiene and the therapy of the GI disorder is very important to prevent worsening of the main GI disorder and the oral status. The dentist should give advice for maintenance better oral hygiene with special soft bristle toothbrush with appropriate size, to avoid tooth decay, gingivitis and periodontal disease. Proper oral hygiene include cleaning oral cavity and teeth correctly and regularly: brushing thoroughly twice a day with fluoride paste and flossing at least once daily, eating a balanced diet and limiting snacks between meals, using dental products that contain fluoride, including toothpaste, using antiseptic mouthwash twice a day, quitting cigarette smoking etc. Visit the dentist regularly for professional cleaning and check-ups is the most important habit to reduce the risk of getting worse the oral status. The teeth must be cleaned professionally in dental office by dentist at least twice per year. Dental visits should take place every 3 months to monitor the condition of oral cavity and the stage of oral manifestation of gastrointestinal disease.

We recommended maintenance oral health with proper oral hygiene and combine with therapy of gastrointestinal disease to avoid worsening the systematic disorder.

Keywords: oral hygiene, oral health, gastrointestinal disease, patient.

ОРАЛНО-ХИГИЕНСКА ГРИЖА ЗА ПАЦИЕНТИ СО ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНИ ЗАБОЛУВАЊА

Ивона Ковачевска

Факултет за Медицински Науки-Дентална Медицина, Општа Медицина, Универзитет Гоце
Делчев- Штип, Република Македонија

Верица Тонева

Факултет за Медицински Науки-Дентална Медицина, Општа Медицина, Универзитет Гоце Делчев- Штип, Република Македонија verica_toneva@hotmail.com

Александра Тонева

Факултет за Медицински Науки-Дентална Медицина, Општа Медицина, Универзитет Гоце Делчев- Штип, Република Македонија aleksandra.toneva@ugd.edu.mk

Сандра Атанасова

Факултет за Медицински Науки-Дентална Медицина, Општа Медицина, Универзитет Гоце Делчев- Штип, Република Македонија

Дарко Кочовски

Факултет за Медицински Науки-Дентална Медицина, Општа Медицина, Универзитет Гоце Делчев- Штип, Република Македонија

Резиме: Оралното здравје е важно, како за општото здравје така и за квалитетот на животот. Здравата орална средина го превенира гастроинтестиналното нарушување и придонесува за благосостојбата на човековото тело. СЗО го дефинира како состојба каде ќе има отсуство на орална или фацијална болка, отсуство на карцином, орална инфекција, рани, периодонтална (гингивална) болест, кариес на заби, губиток на заби и други заболувања и нарушувања кои го ограничуваат одгризувањето, цвакањето, смењето, зборувањето и психосоцијалната благосостојба.

Добрата орална хигиена е важна за сите, но особено за лица со гастроинтестинални заболувања. Гастроинтестинални заболувања се оние кои го афектираат било кој дел од гастроинтестиналниот тракт, од устата па се до анусот. Најчести гастроинтестинални заболувања се: езофагеален рефлукс, абдоминална хернија, иритабилен црвен сидром, констипација, камења во жолчката итн. некои од гастроинтестиналните заболувања имаат орална манифестација како што се: крвавење од гингивата, пролиферација на гингивата, абразија на заби, улцерација, болка итн. Тие имаат потреба од специјална орална грижа и хигиена за да превенираат влошување на состојбата (заболувања на заби или на гингивата).

За да се превенира влошување и на главното гастроинтестинално заболување и на оралната состојба потребно е комбинација од терапија за гастроинтестиналното нарушување, но и одржување на орална хигиена. Стоматолозите треба да советуваат одржувања на подобра орална хигиена со специјални меки четки за заби со соодветна големина, со цел избегнување и на кариес на забите но и на гингивитис и на периодонтално заболување. Под поимот соодветна орална хигиена се подразбира одржување на оралната средина правилно и тоа: четкање на забите 2 пати дневно со флуоридна паста за заби, користење забен конец барем еднаш дневно, соодветна балансирана исхрана со намален внес на грицки помеѓу оброците, користење на средства за одржување орална хигиена кои содржат флуор, вклучувајќи паста за заби, користење антисептичка вода за плакнење на уста 2 пати на ден, откажување од цигари итн. Најважна навика за намалување на ризикот од влошување на состојбата е редовната посета на стоматолог за контрола и професионално чистење на забите. Професионалното чистење на забите треба да е најмалку 2 пати годишно. А редовните контролни прегледи треба да се на секои 3 месеци за да се согледа состојбата на оралната средина и дијагностицира напредокот на оралната манифестација на гастроинтестиналното заболување.

Ние препорачуваме одржување на оралното здравје со соодветна орална хигиена во комбинација со соодветна терапија за гастроинтестиналното заболување, со цел да се превенира влошување на систематското нарушување.

Клучни зборови: орална хигиена, орално здравје, гастроинтестинално заболување, пациент

1. ВОВЕД

Оралното здравје е важно, како за општото здравје така и за квалитетот на животот. Здравата орална средина ги превенира гастроинтестиналните нарушувања и придонесува за благосостојбата на човековото тело. СЗО го дефинира како состојба каде ќе има отсуство на орална или фацијална болка, отсуство на карцином, орална инфекција, рани, периодонтална (гингивална) болест, кариес на заби, губиток на заби и други заболувања и нарушувања кои го ограничуваат одгризувањето, цвакањето, смењето, зборувањето и психосоцијалната благосостојба.

2. ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНИ ЗАБОЛУВАЊА И ОРАЛНА МАНИФЕСТАЦИЈА

Гастроинтестинални заболувања се оние кои го афектираат било кој дел од гастроинтестиналниот тракт, од устата па се до анусот. Најчести гастроинтестинални заболувања се: езофагеален рефлукс, абдоминална хернија, иритабилен цревен синдром, констипација, камења во жолчката итн. Некои од гастроинтестиналните заболувања имаат орална манифестација како што се: крвавење од гингивата, пролиферација на гингивата, ерозија или некои други структурни дефекти на заби, ксеростомија, халитоза, улцерација, чувство на жарење и пецкање, непријатно чувство, болка, промена во мобилноста на забите, луксација и миграција на забите, продлабочување на пародонталните џебови, напредување на гингивална или пародонталната болест итн. Гастроинтестиналните заболувања се системски заболувања кои ја афектираат оралната празнина. Гастроинтестинални заболувања кои имаат и орални манифестации се: гастроезофагеален рефлукс, улцеративен колитис, Crohn-ова болест, малапсорпција на хранливи материи.

Неспецифични симптоми како што се: ксеростомија, халитоза и рефлукс се чести кај Crohn-овата болест и улцеративниот колитис. Кај Crohn-овата болест има многу различни видови на лезии во оралната средина, кои најчесто се безболни, со исклучок на улцерациите кои се болни на палпација. Промените на оралната мукоза го следат текот на промените на остатнатите делови на гастроинтестиналниот тракт, кога тие се влошуваат, исто така постои егзацербација и на останатите делови од ГИТ кои се афектирани со Crohn-овата болест. Кај улцеративниот колитис промените на оралната мукоза се поретки од оние кои се среќаваат кај Crohn-овата болест.

Кај малапсорпцијата на хранливите материи, како железо, витамин B₁₂ исто така постојат орални манифестации во форма на атрофичен гастритис, при што папилите на *dogsm linguae* атрофираат оставајќи црвен, мазен, сјаен и глаток јазик, кој води до чувство на глосопироза и глосодинија.

Орална манифестација има и гастроезофагеалниот рефлукс (GERD). Хроничната изложеност на желудочната киселина при постоење на гастроезофагеален рефлукс доведува до ерозија на забите. Денталната ерозија се дефинира како губиток на структурата на забот поради присуство на хемиски причинител (киселина), а отсуство на бактериски причинител и спаѓа во групата на атипични манифестации на GERD. Овие промени не се веднаш видливи, потребна е хронична иритација од неколку години со киселина чија рН е помала од 5.5, која го разградува хидроскилапатитот на емајлот. Ова започнува со невидлива површинска деминерализација и со добивање на хроничитет на болеста настануваат големи видливи дефекти на забите и тоа на палатиналната страна на горни фронтални заби. Кога емајлот ќе биде оштетен, тоа доведува до сензитивност на забите на температурни промени. Површината на емајлот што е оштетена е пропорционална на времетраењето на експозицијата на забите на дејството на HCl од желудникот. Рефлуксот се среќава кај гастроезофагеална рефлуксна болест, хијатална хернија, хроничен алкохолизам и булимична. Кариесот не се јавува почесто кај GERD, веројатно поради тоа што киселата средина интерферира со формирањето на бактериски биофилм на забите. Добрата грижа за забите и контролата на киселината помага да се намали формирањето на ерозии на забите. Но, кога ерозиите ќе се оформат, тие се иреверзибилни промени, што може да се третираат со реставративни процедури.

3. ИСХАНА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНИ ЗАБОЛУВАЊА

Исхраната и гастроинтестиналните заболувања се во меѓусебна взаемна врска, па така, особено е важен диететскиот режим на пациентите со гастроинтестинални заболувања. Тој во комбинација со соодветната терапија за системското заболување и соодветното одржување на орална хигиена овозможува одржување на оралното и општото здравје во рамките на граници на нормала и овозможува услови за нормален начин на живот. Изненадувачки е тоа што, некои видови на здрава храна може да доведат до влошување на општата и оралната хомеостаза, како на пример конзумација на лимон кај пациенти со езофагеален рефлукс може да ги зголеми дефектите со ерозија на забите и да ја влоши оралната состојба. Затоа е потребно внимателно одбирање на продуктите за исхрана и следење на препораките на докторот специјалист и стоматолог за начин на живот.

Исхраната кај ГИ заболувања е битен сегмент од целокупниот третман, која има за цел да помогне на основната терапија, за регулирање на состојбата. Неправилната исхрана влијае на основната болест со нејзино влошување, а доведува и до влошување на оралниот статус. Поимот „бионутриција“ се однесува на важните интеракции и меѓусебни влијанија на исхраната, хранлиците материи, генетиката и околината. Поимот го истакнува значењето на хранливите материи во одржувањето на здравјето и превенирање на патолошки состојби на органско, клеточно и субклеточно ниво. Всушност, се создава двојна врска, правилно урамнотежената исхрана допридонесува не само за оралното здравје, туку и за регулирање на основната

болест. Грешките во исхраната допридонесуваат за влошување на основното заболување, но и за разни патолошки лезии во оралната празнина. Се препорачува внес на витамин Ц, кој има благотворен ефект на оралните лезии, помагајќи во нивното заздравување. Исто така го подобрува имунитетот и општата отпорност на целиот организам. Кај GERD е препорачливо да се конзумираат мали, но чести оброци. Да се избегнува пиене кафе, пушење цигари, бидејќи поттикнуваат лачење на желудочна киселина. За да се избегне ерозијата на емајлот потребно е да се намали внесот на дополнителни киселини како што се оцетната, фосфорната, јаглородната кои ги има во овошјето, некои овошни сокови и во пијалоци. Исхранта што содржи повеќе витамини од природно потекло влијае на општата здравствена состојба, но и подобрување и заздравување на оралните мукозни лезии. Исхраната кај воспалителните цревни заболувања е особено важна во периодите на егзацербација и треба да вклучува: диета без сол (во текот на терапијата со кортикостероиди за да се намали ретенцијата на вода), диета со помалку целулозни влакна (за да се намали перисталтиката на цревата и да се спречи појава на абдоминални болки), диета со помалку масти (заради лошиот ефект на мастите во период на егзацербација), продукти без лактоза (за лица кои се интолерантни), високо калорична диета (за пациенти со губиток на телесна маса). Исто така потребно е избегнување храна со висока концентрација на шеќер (колачи, сладолед, мед...), преферирање храна богата со хранливи состојки, но без шеќер (млеко, јогурт, ориз, месо, риба, овошје....), кои ќе доведат до зголемување и подобрување на имуниот систем и подобро зараснување на раничките во устата, а истовремено и подобрување на состојбата на гингивитисот и пародонтопатијата. Важно е главните оброци да се завршат на крај со кашкавал, кој помага во неутрализацијата на киселината (и воопшто киселата pH) во оралната средина, и тоа особено по потрошувањето на слатка храна. Поголемиот дел од пијалоците се пијалоци со скриени шеќери. Овде спаѓаат поголемиот број безалкохолни пијалоци кои немаат благ вкус, но имаат висока концентрација на шеќери. Исто така постојат и безалкохолни пијалоци кои не содржат шеќери, но содржат висока концентрација на киселини кои можат да предизвикат сериозни структурни оштетувања на емајлот и воопшто на целиот заб. Затоа пациентите со гастроинтестинални заболувања потребно е да внимаваат на составот на пијалоците и внимателно да ги конзумираат. Исхраната кај заболените од ГИ нарушувања потребно е да е богата со калциум како што се сирење, млеко, кашкавал итн. бидејќи помага во обновувањето и зајакнувањето на емајлот. Исто така да е богата со зеленчук, брокула, спанаќ бидејќи придонесуваат во намалување и спречување на воспаление на гингивата.

4. ОРАЛНА ХИГИЕНА И ОРАЛНО ЗДРАВЈЕ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНИ ЗАБОЛУВАЊА

Стоматолозите препорачуваат одржување орална хигиена со континуирано правилно четкање на забите. Најефикасен третман е рано препознавање на промените и едукација на пациентот. Кај овие пациенти постои хронично воспаление со хипертрофија и крварење на гингивата, па токму поради ова е потребно редовно и перзистентно четкање на забите, гингивата и јазикот. Доколку крварењето продолжува и понатаму, четкањето не треба да се прекинува, па дури и доколку настане губиток на одредени заби. Ксеростомијата (сува уста) е често несакан ефект на медикаментите, кои ги примаат за системското заболување кај овие пациенти (ГИ заболување). Сувата уста доведува до отежнато зборување, цвакање и голтање т.е. исхрана. Поради ова, препорачливо е често пиене на вода, користење на гуми за цвакање кои ќе стимулираат лачење на слюнка, а во екстремни случаеви дури и користење на лубриканти или пак замена со вештачка слюнка. Доколку пациентот со сува уста има и природни заби потребна е соодветна диететска исхрана со избегнување на благи закуски, зашеќерена храна и напитки, бидејќи го зголемуваат ризикот од кариес на забите поради не постоење на природно самочистење на забите со природна слюнка. Пијалоците со шеќери треба да се конзумираат исклучиво само за време на главните оброци. Дополнителните средства за одржување на орална хигиена како што е водичка за плакнење на уста не е замена за класичното механичко отстранување на плак со четка за заби.

Стоматолозите препорачуваат користење на дополнителни средства за одржување на хигиена како што е водичка за плакнење на уста или гел кој содржи хлорхексидин глуколат за контролирање на гингивитисот кај пациенти со ГИ заболување. За да се продолжи перзистирањето на природните заби во устата потребно е користење на водички кои содржат флуор, кој ги заштитува забите од кариес и ќе ги зацврстат нивните структури. Најдобар избор е користење на водичка без алкохол. При користењето на водичките потребно е избегнување на голтање на нив. Исто така, пациентите со ГИ заболувања треба да користат и интердентален конец кој се користи за чистење на интерденталниот простор, но притоа особено внимавајќи да не се повредат интерденталните папили и да не дојде до влошување на гингивитисот. Најважно од се, кај

овие пациенти е постојано следење на оралната состојба како во професионални услови со редовни посети кај стоматолог, така и во домашни услови т.е. самиот пациент да врши проверка на оралната средина пред огледало. При забележување на било какви невообичаени бели или црвени промени или улцерации на јазикот, гингивата или било кој дел од устата кои не поминуваат за 2 недели и покрај соодветното одржување на орална хигиена, потребно е пациентот да се обрати кај стоматологот за понатамошно испитување.

За да се намали воспалението и заболувањето на гингивата, како и халитозата, потребно е прекин или намалување на пушењето цигари. Пациентите треба да прекинат со конзумирањето на алкохол, поради тоа што алкохолот ги иритира и продлабочува веќе постоечките лезии и улцерации и на тој начин не дозволува зараснување на нив.

5. ЗАКЛУЧОК

Здравата орална средина е клуч за добросостојбата на сите органски системи и целокупниот организам. Навремената превенција, правилното одржување на оралната хигиена, здравите животни навики во исхраната, допридонесуваат за спречување на многу патолошки состојби во оралната средина, но и за регулирање на основните заболувања. Состојбата на забалото и на лигавицата во усната празнина е првиот чекор кој навестува дали има некое нарушување во човековиот организам. Секојдневните хигиенски навики, грижата за здраво забало и придржувањето до правилна исхрана, водат до подобрување на општата состојба, но и до спречување и одржување на веќе воспоставената хомеостаза во оралната средина.

ЛИТЕРАТУРА:

- [1] T. D. Daley, J. E. Armstrong, Oral manifestations of gastrointestinal diseases, *Can J Gastroenterol*, Vol 21, p 241-244, 2007
- [2] E. Vinesh, KMK Masthan, M. S. Kumar, S. M. Jeyapriya, A. Babu, M.Thinakaran, A Clinicopatologic Study of Oral Changes in Gastroesophageal Reflux Disease, Gastritis, and Ulcerative Colitis, *The Journal of Contemporary Dental Practice*, 943-947, 2016
- [3] M. Jajam, P. Bozzolo, S. Nikalander, Oral manifestations of gastrointestinal disorders, *J Clin Exp Dent*. E1242-8, 2017
- [4] G. A. Scardina, P. Messina, Good Oral Health and Diet, *Journal of Biomedicine and Biotechnology*, Volume 2012, 8 pages, 2012
- [5] M. L. Darby, M. M. Walsh, *Dental Hygiene Theory and Practice*, Third Edition, p 117-120, 2010
- [6] BA Dye, LK Barker, Li X, BG Lewis, ED Beltrán-Aguilar, Overview and quality assurance for the oral health component of the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), *Journal of Public Health Dentistry*, 54–61, 2011
- [7] GA Scardina, P Messina, Nutrition and oral health, *Recenti Progressi in Medicina*, 106–111, 2008
- [8] DM Thomas, GW Mirowski, Nutrition and oral mucosal diseases, *Clinics in Dermatology*, 426–431, 2010
- [9] N Dion, JL Cotart, M Rabilloud, Correction of nutrition test errors for more accurate quantification of the link between dental health and malnutrition, *Nutrition*, 301–307, 2007.