



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция №5

Хранене и кариес

Лекционен курс: “Хранене и социално-значими заболявания”

Доц. д-р Марияна Стойновска, д-м.

Кариес



- Зъбният кариес е едно от най-широко разпространените заболявания в света, предимно сред младите хора. Зъбният кариес се появява, когато се наруши балансът в устата и „кариогенните фактори“ , заплашващи зъбите с деминерализация са повече от факторите, които ги предпазват чрез възстановяване на минералното ниво. В този случай зъбният емайл постепенно губи минерали /калций и фосфор/ , докато окончателно се разруши и се появи дупка.

Кариогенни фактори



- плака,
- въглехидрати,
- остатъци от храна,
- честота на хранене,
- липса на кариостатични /защитни/ фактори.

Плака.



- Зъбният кариес може да се появи само, когато има бактерии в устата. Тези бактерии, поддържащи се от въглехидратите, произвеждат киселина и лепкава субстанция, спомагаща за образуването на плака, която се налепва по зъбите

Плака



- Бактериите живеят и се хранят в плаката, като продължават да произвеждат киселина, деминерализираща зъбния емайл

Въглехидрати



- Счита се, че всяка храна, която съдържа ферментиращи въглехидрати, като захарите или преработената скорбяла, може да се използва от бактериите в устата за отделянето на киселина.

Въглехидрати



- Това е така, защото преработената скорбяла в храни като ориза, тестените изделия и картофите, се разгражда до прости захари от ензимите в слюнката. И въпреки, че все още не е възможно окончателно класифициране на храните според тяхната кариогенност, има два международно признати метода, чрез които се определя дали една храна е потенциално кариогенна или не. Те са – измерване на произведената върху зъбите киселина след хранене и установяване на кариеса след хранене при опитни мишки.

Въглехидрати



- Тестове за киселинност. Направени са изследвания върху отделянето на киселина в зъбната плака след приемането на различни храни. Произведената от бактериите киселина в плаката води до увеличаване на концентрацията на водородните йони, което може да се измери и отбележи като рН ниво. Храните, които произвеждат рН над 6 в плаката се смятат за безопасни, с коефициенти между 6 и 5,5 не съвсем безопасни и под това ниво – потенциално кариогенни. Проучванията показват, че стафидите например са по-кариогенни от захарта /сукрозата/, млечния шоколадов кейк или хляба. Ябълките, за които се смята, че почистват зъбите, всъщност засилват гниенето, тъй като намаляват рН нивото

Въглехидрати

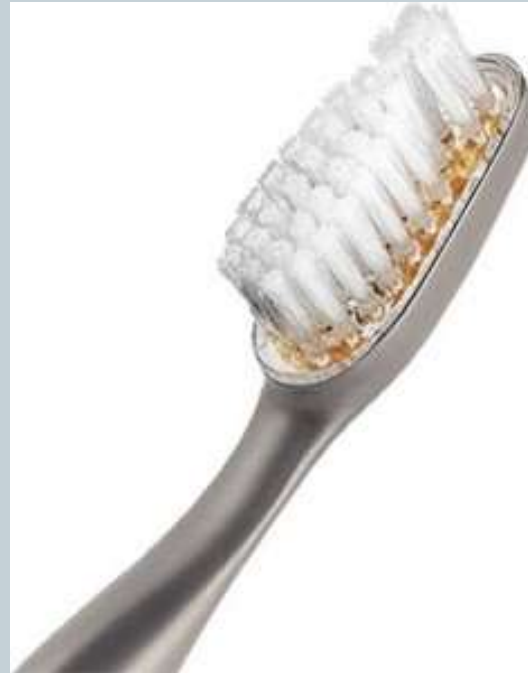


- Но най-важният извод от всички проучвания е, че всички въглехидратни храни са потенциални причинители на зъбен кариес. Всички захари, включително лактозата /или млечната захар/, фруктозата и глюкозата в зеленчуците, плодовете и меда, а също и сукрозата добавяна към питиетата или използвана при производството на храни, са потенциално кариогенни. Преработената скорбяла, която се разгражда от слюнката до глюкоза също е потенциално кариогенна. Храни, в които не се съдържат въглехидрати не са кариогенни – в това число сиренето, различни ядки и повечето меса.

Задържане на храна в устата



- Времето, за което устата се почисти от остатъци от храна или напитки се свързва с потенциалната им кариогенност



Задържане на храна в устата



- Храните, които остават по-дълго в устата са покариогенни. Изследвания показват, че няма връзка между лепкавостта на храната с налепването ѝ по зъбите. Карамелът, дъвчащите бонбони и млечният шоколад, които се смятат за най-лепкави и затова потенциално най-опасни, не остават по-дълго отколкото бисквитите, чипса и стафидите.

Честота на хранене



- Общо мнение сред стоматолозите е, че с по-честото приемане на въглехидратни храни и напитки нараства рискът от зъбен кариес



Честота на хранене



- . Повечето киселинни атаки върху зъбите увеличават деминерализацията и намаляват времето за възстановяване на минералното ниво в устата.

Липса на кариостатични фактори



- Храните с високовъглероден съдържание се определят като кариогенни, но има други компоненти, които намаляват кариогенността



Липса на кариостатични фактори



- . Повечето киселинни атаки върху зъбите увеличават деминерализацията и намаляват времето за възстановяване на минералното ниво в устата.

Защитни фактори



- слюнката,
- флуорида,
- отстранители на плаката



Слюнка



- Съдържанието на слюнката и нейният обем оказват влияние върху гниенето на зъбите чрез бактериалното въздействие, образуването на плака и структурата на емайла.



Слюнка



- Въпреки, че тези фактори с важни за зъбния кариес, обикновено не е възможно те да бъдат променени по някакъв начин. И все пак, медицинското лечение може да повлияе на слюнчестата жлеза и обема на слюнката в устата, в резултат на което да се промени и кариогенността.

Флуорид



- Възприето е, че флуоридът не само усилва зъбния емайл, но също така спомага за възстановяването на минералното ниво, като възпира бактериалното размножаване и отделянето на киселина.



Отстраняване на плаката



- Тъй като бактериите произвеждат киселина и допринасят за образуването на плаката, важно е тази плака, а от тук и кариогенните бактерии, да се отстраняват.



Отстраняване на плаката



- Най-добрият начин е чрез измиване на зъбите, особено с флуоридна паста, което предпазва зъбите от кариес. Полезно е да се запомни, че зъбите трябва да се мият с флуоридна паста поради три причини – да се отстрани бактериалната плака; да се отстранят остатъците от храна, които са се налепили върху зъбите и не са почистени от слюнката; да се възстанови минералното ниво в устата.



- **Благодаря за вниманието!**