



REGIONE
LAZIO

PREVENZIONE E CURA DEI DENTI

campagna di prevenzione e cura
organizzata dalla Regione Lazio con
tutte le Azienda Unità Sanitarie Locale,
AUSL, della regione.



Il presente opuscolo è diretto a tutte le persone, ma in particolare alle mamme, ai papà, alle donne in attesa di un bambino/a, ai docenti delle scuole, a chi presenta fragilità sanitarie (particolari patologie), alle persone diversamente abili e alle persone con fragilità sociali.

Consigli ed indicazione su come prevenire e curare i denti.

PRESENTAZIONE

Questo libro, destinato a tutti i cittadini della regione Lazio, fa parte della campagna di prevenzione e cura odontoiatrica promossa dalla Regione Lazio con la partecipazione di tutte e 12 le Aziende Unità Sanitarie Locali (AUSL) della regione.

Gli interventi nelle scuole hanno avuto il patrocinio dell'ufficio Scolastico Regionale per il Lazio, che ha condiviso il progetto promuovendo la partecipazione di tutte le scuole.

Il piano Regionale per l'Assistenza Odontoiatrica triennale, avviato nel 2009, è destinato a

PREVENZIONE IN ETA' EVOLUTIVA.

E' rivolta a tutti i bambini e ragazzi da 0 a 14 anni, ai genitori, ai docenti delle scuole, alle donne in gravidanza.

1) Campagna di Educazione Sanitaria per la prevenzione delle patologie odontoiatriche diretta a bambini e ragazzi tra 0 e 14 anni, con il coinvolgimento di Genitori e Docenti.

2) Screening con visita odontoiatrica per tutti gli alunni della terza classe primaria. Ai bambini sottoposti a screening, dopo la prima visita, presso la scuola, saranno assicurati gli ulteriori trattamenti a livello ambulatoriale nei casi previsti:
a) sigillatura solchi molari dei denti permanenti (in assenza di carie);
b) fluoroprofilassi topica (in presenza di almeno tre carie);
c) trattamenti correttivi in caso di presenza di malformazioni.

ASSISTENZA ODONTOIATRICA.

- Alle persone con particolari patologie:

cardiopatie in attesa di trapianto, sindrome di Down, emofilia grave, patologie oncologiche, immunodeficienze gravi, diabete giovanile, anoressia e bulimia, iposomia, epilessia con neuroencefalopatia, gravi patologie del distretto cranio facciale.

- Alle persone diversamente abili.

Interventi previsti:
trattamento exodontico (estrazioni).
realizzazione di protesi totali o parziali.

ASSISTENZA ODONTOIATRICA

Alle persone con particolari condizioni sociali:

reddito annuo sotto i 10 mila euro ISEE), senza fissa dimora, rom e sinti, rifugiati e richiedenti asilo, detenuti.

Interventi previsti:
trattamento exodontico (estrazioni).
realizzazione di protesi totali o parziali.

Nell'arco dei 3 anni il piano prevede di trattare

26.000 classi l'anno, che saranno destinatarie di una informazione sull'igiene orale e sulla prevenzione delle malattie odontoiatriche.
45.000 alunni delle terze classi della scuola elementare che saranno visitati da un odontoiatra e inviati agli ambulatori territoriali se si ravvisa la necessità.
Saranno coinvolti e parteciperanno **alla campagna docenti e genitori.**

8.000 persone l'anno, diversamente abili;
5.000 persone l'anno con particolari patologie.

13.000 persone l'anno con fragilità sociali.

**PREVENIRE SIGNIFICA CONOSCERE IL PROPRIO CORPO,
NUTRIRLO NEL MODO GIUSTO,
EVITARE COSE CHE GLI FANNO MALE E
RICORRERE AL TUO AMICO MEDICO AL MOMENTO GIUSTO.**

Il Vice Presidente della Giunta Regionale
Esterino Montino

Partecipano al presente progetto:

Aziende Unità Sanitarie Locali	Referenti per il progetto
AUSL RM/A	Giorgio Carlesi, Giulio Cosa, Claudio De Nuccio, Silvia Dionisi, Filippo Gnolfo, Domenico Mazzacuva, Mauro Orefici, Emanuela Ortolani, Marini Pasquale, Luciano Ralli, Vincenzo Riccio, Mario Ronchetti, Angelo Sestito, Vincenzo Smargiassi.
AUSL RM/B	Marco Capitani
AUSL RM/C	Eliseo Barcaioli, Gabriela Geraci, Felice Girdali, Giuseppe Guastamacchia, Ennio Lottici, Rosanna Magnatta.
AUSL RM/D	Benedetto Condorelli, Paola Di Domenicantonio, Gigliola Martinelli, Alessandra Rosati, Alessandra Vessicchio,
AUSL RM/E	Carlo Di Stefano, Umberto Forte, Tino Gori, Maria Grazia Marchesi, Maddalena Quintili, Anna Roberti,
AUSL RM/F	Luigi Biondi, Nicoletta Ciccotosto, Carla Franceschelli, Veneziano.
AUSL RM/G	Maria Buttinelli, Salvatore Coppolino, Bruno Lucrelli, Stefano Onori.
AUSL RM/H	Loredana Accardi.
AUSL FROSINONE	Raffaele Ciccarelli.
AUSL DI LATINA	Mario Bellardini, Francesco Occipite Di Prisco, Antonio Ribaudi.
AUSL DI RIETI	Gabriella De Matteis, Quirino Ficorelli.
AUSL DI VITERBO	Claudio Matteini, Irene Nobile, Claudio Taglia.

I cittadini interessati potranno rivolgersi direttamente alla propria AUSL

Chiamare lo 06 77307215
Dal lunedì al venerdì
8,30-13 e 14-18

PER INFORMAZIONI

Visitare il sito
www.odontoiatriaregione.lazio.it

Visita nel sito: www.odontoiatriaregione.lazio.it
la sezione dedicata alla scuola, ai genitori e ai bambini. Troverai schede, giochi, filmati.

SITI REGIONE LAZIO:

portale generale: www.regione.lazio.it
portale per l'informazione www.poslazio.it



Il numero per prenotare per telefono visite, esami specialistici e diagnostici in tutta la Regione Lazio.



Editing Vincenzo Riccio, Illustrazione di Fabio Spano.
Consulenza scientifica a cura dei referenti delle AUSL della Regione Lazio.

Documentazione di riferimento. Si ringrazia l'associazione SIDO (*Società Italiana di Ortodonzia*) per la messa a disposizione di materiali cartacei e video da cui abbiamo tratto spunti per l'elaborazione del presente opuscolo.

Un ringraziamento al dott. Federico De Nuccio e al Dott. Enrico Camussi per l'attività di revisione e analisi dell'opuscolo.

INDICE

ARGOMENTO	PAGINA
La tua AUSL: Territorio, URP, sito internet, e-mail	1
Scopi e destinatari del presente opuscolo informativo	2
Conoscere la bocca, come è fatto il dente	3 e 4
Denti decidui, denti permanenti	5 e 6
Carie e placca dentale	7
4 Regole per sempre per la salute dei denti	8
La salute della tua bocca, igiene dentale	9 e 10
La salute della tua bocca, l'alimentazione	11 e 12
Le malocclusioni, denti e ossa facciali malposizionate	13 e 14
La prevenzione nel bambino durante la gravidanza	15
La prevenzione da 0 a 3 anni	16
La prevenzione da 3 a 6 anni	17
La prevenzione da 6 a 18 anni	18
Traumi dei denti: cosa fare	19
Il diritto al sorriso, ortodonzia preventiva	20
La prevenzione nelle persone anziane	21
Il diario odontoiatrico di famiglia, appuntamenti e trattamenti con il tuo dentista.	22

LA TUA AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE (AUSL)

**AUSL
RM/A**

1°, 2°, 3°, 4°
Municipio del Comune di Roma



www.aslrma.com

URP 06 77307215
@
urpaziendale@aslromaa.it

**AUSL
RM/B**

5°, 7°, 8° 10°
Municipio del Comune di Roma



www.aslromab.it

URP 06.4143.3014
@
urp@aslromab.it

**AUSL
RM/C**

6°, 9°, 11°, 12°
Municipio del Comune di Roma



www.aslrmc.it

URP 0651004555/2
@
relazioni.aziendali@aslrmc.it

**AUSL
RM/D**

13°, 15°, 16°
Municipio del Comune di Roma
e Comune di Fiumicino



www.aslromad.it

URP 06.056487732/3/5
@
urp@aslromad.it

**AUSL
RM/E**

17°, 18°, 19°, 20°
Municipio del Comune di Roma



www.asl-rme.it

URP 06 6835.2553
@
creripa@asl-rme.it

**AUSL
RM/F**

Alumiere, Anguillara Sabazia, Bracciano, Campagnano di Roma, Canale Monterano, Capena, Castelnuovo di Porto, Cerveteri, Civitavecchia, Civitella San Paolo, Fiano Romano, Filacciano, Formello, Ladispoli, Magliano Romano, Mentaniana, Mazzano Romano, Montopuso, Nazzano, Pontano Romano, Riano, Rignano Flaminio, Sacrofano, Sant'Oreste, Santa Marinella, Tofa, Torrita Tiberina, Trevignano Romano.



www.aslrmf.it

URP 0766/591705
@
urp@aslrmf.it

**AUSL
RM/G**

Affile, Agosta, Anticoli Corrado, Arcinazzo Romano, Arsoli, Artena, Bellegra, Camerata Nuova, Canterano, Capranica Prenestina, Carpineto Romano, Casape, Castel San Pietro, Castelmadama, Cave, Ciello Laziiale, Cervara di Roma, Ciciliano, Cineto Romano, Colferaro, Fonte Nuova, Galliano nel Lazio, Gavigliano, Genzano, Gerano, Gorga, Guidonia Montecelio, Jenne, Labico, Licenza, Mandela, Marino Equo, Marcellina, Mentana, Monteflavio, Montelanico, Montelibretti, Monterotondo, Montorio Romano, Moricone, Nerola, Olevano Romano, Palestrina, Palombara Sabina, Percile, Pisoniano, Poli, Rofreddo, Rocca Canterano, Rocca di Cave, Rocca Santo Stefano, Roccagiovine, Rolate, Roviano, Sambuci, San Cesario, San Gregorio da Sassola, San Polo dei Cavalieri, San Vito Romano, Sant'Angelo Romano, Saracinesco, Segni, Subiaco, Tivoli, Vallepietra, Vallinfreda, Valmontone, Vicovaro, Vivaro Romano, Zagarolo.



www.aslromag.it

URP 0774/3164657
@
urp@aslromag.it

**AUSL
RM/H**

Albano Laziale, Anzio, Ardea, Ariccia, Castelgandolfo, Ciampino, Colonna, Frascati, Genzano di Roma, Grottaferrata, Lariano, Lariano Marino, Monte Porzio Catone, Montecompatri, Nemi, Nettuno, Pomezia, Rocca di Papa, Rocca Priora, Velletri.



www.aslromah.it

URP 06.93273926
@
urp@aslromah.it

**AUSL
Frosinone**

Tutti i comuni della provincia di Frosinone



www.asl.fr.it

URP 800716963
@
asl@asl.fr.it

**AUSL
Latina**

Tutti i comuni della provincia di Latina.



www.asl.latina.it

URP 0773/6553013
@
urp.asl@asl.latina.it

AUSL Rieti

Tutti i comuni della provincia di Rieti



www.asl.rieti.it

URP 0746/278718
@
uff.urp@asl.rieti.it

**AUSL
Viterbo**

Tutti i comuni della provincia di Viterbo.



www.asl.vt.it

URP 0761339637
@
urpdir@asl.vt.it

Scopi e obiettivi del presente opuscolo.

La Regione Lazio con la partecipazione di tutte le AUSL ha realizzato una campagna di informazione e prevenzione rivolta a tutti i bambini e ragazzi da 0 a 14 anni

Destinatari dell'opuscolo.

Il presente opuscolo è indirizzato a genitori, ai docenti delle scuole, a tutti i cittadini che possono attraverso il presente libretto essere informati in che modo è possibile avere cura dei propri denti, di quelli dei propri figli, di quelli dei propri alunni.

Avere una bocca curata, un bel sorriso, oltre ad essere un modo corretto di difendere la propria salute, è anche il modo di difendere la propria autostima, aumentare la propria fiducia in se stessi, avere una sicurezza maggiore nella comunicazione ed evitare disturbi del linguaggio, avere un arma in più nella vita: il tuo sorriso e quello dei tuoi figli è per sempre, difendilo.

Bocca sana significa



Difesa della salute. La bocca è l'ingresso del corpo

Assaporare, masticare, deglutire cibi. La prima digestione inizia dalla bocca, il cibo va masticato non ingurgitato

Sorridere con libertà e sicurezza. Un bel sorriso è il biglietto da visita della nostra vita sociale e relazionale.

Parlare, cantare, fischiare. Parlare senza difficoltà è sicurezza e affermazione.

Baciare. Anche il bacio richiede una bocca sana.



Le 4 regole della salute della bocca



Igiene
della
bocca



Sane
abitudini
alimentari



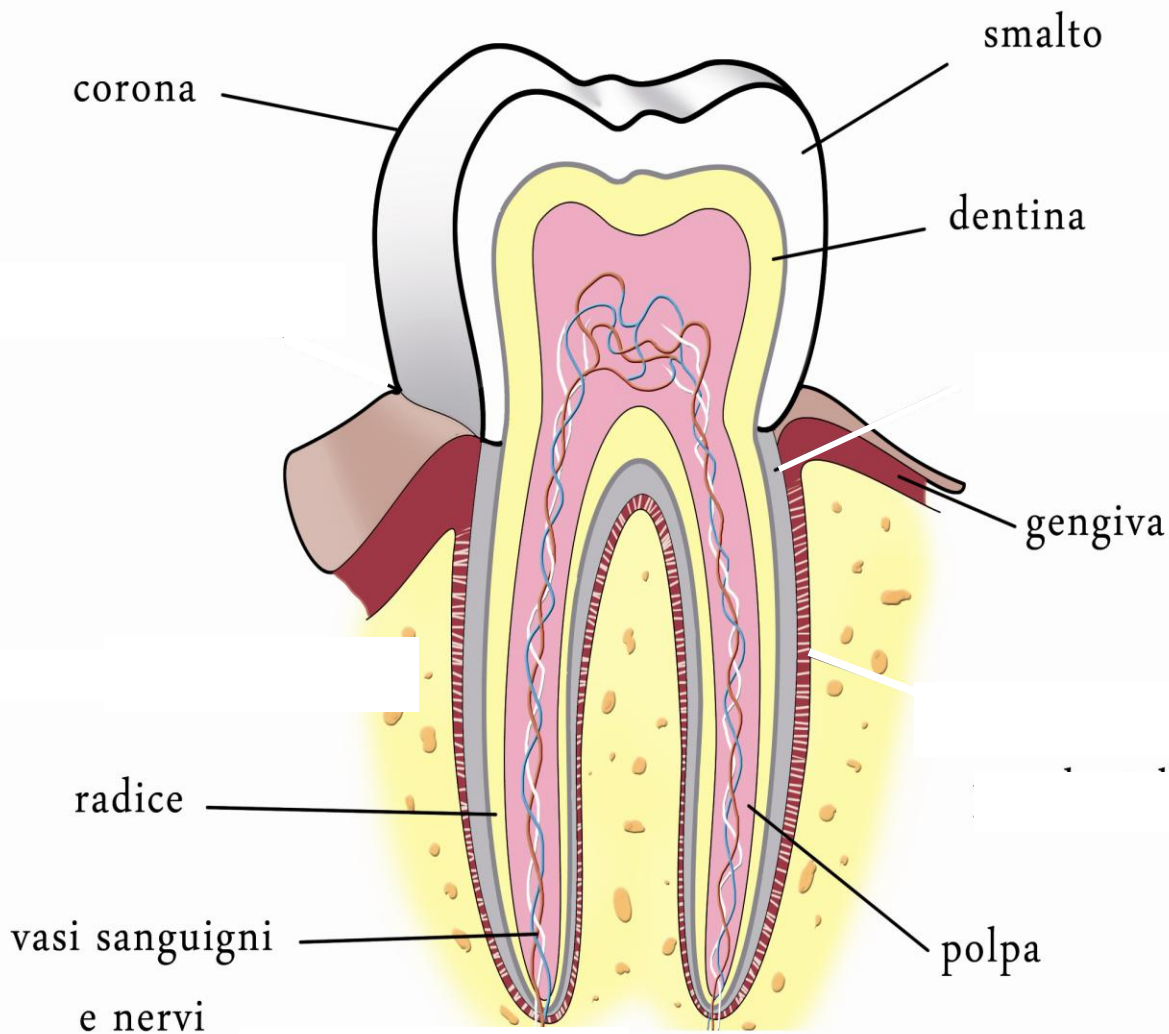
Utilizzo di "aiutanti"
quali il fluoro,
spazzolini adatti



Controlli e
pulizia dei
denti dal tuo
dentista
sistematici

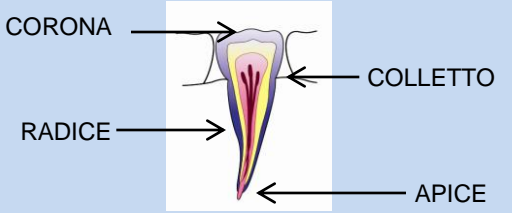
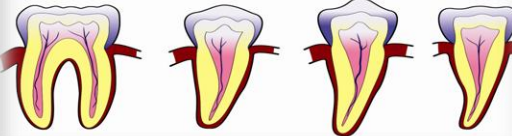
E prima si comincia meglio è. Le buone abitudini si formano fin dalla nascita, e anche prima. E una buona abitudine si apprende con l'esempio di mamma e papà

Per cominciare mi presento

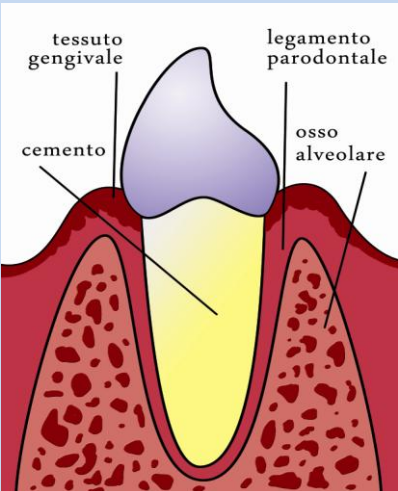


CONOSCERE LA BOCCA: i denti.

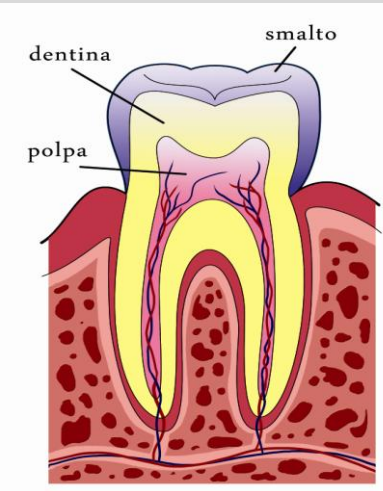
IL DENTE

<p>LE PARTI DEL DENTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Corona: parte visibile del dente; ➤ Radice: la parte che alloggia nell'alveolo e dà stabilità al dente; ➤ Apice: estremità della radice; ➤ Colletto: zona tra corona e radice 	
<p>LA FUNZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Masticatoria ➤ Fonatoria ➤ estetica 	<p>I 4 tipi di denti</p>  <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> MOLARI PREMOLARI CANINI INCISIVI </div>

IL PARODONTO: apparato di sostegno del dente

<p>LE PARTI DEL PARODONTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tessuto gengivale: parte di mucosa orale che ricopre l'osso alveolare; ➤ Cemento: parte che ricopre la dentina nella zona della radice; ➤ Ossso alveolare: mantiene il dente in posizione, lo protegge e lo nutre; ➤ Legamento parodontale: insieme di fibre che collegano la radice all'osso, assicura la sensibilità. 	
<p>LA FUNZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tenere in posizione, ➤ Proteggerlo, ➤ Nutrirlo. 	

TESSUTI DENTALI

<p>POLPA</p>	<p>Formata da tessuto connettivo, arterie, vene e nervi, è racchiusa nella dentina. Forma la dentina, nutre e dà sensibilità al dente.</p>	
<p>DENTINA</p>	<p>Costituisce la struttura che dà sostegno al dente. Di colore giallo avorio ha una consistenza elastica in modo da assorbire lo sforzo durante la masticazione. Fa da ammortizzatore allo smalto.</p>	
<p>SMALTO</p>	<p>E' la parte normalmente visibile del dente, è brillante, traslucido, molto duro, protegge la dentina all'interno della corona.</p>	

DENTI DECIDUI E DENTI PERMANENTI

I DENTI DECIDUI.

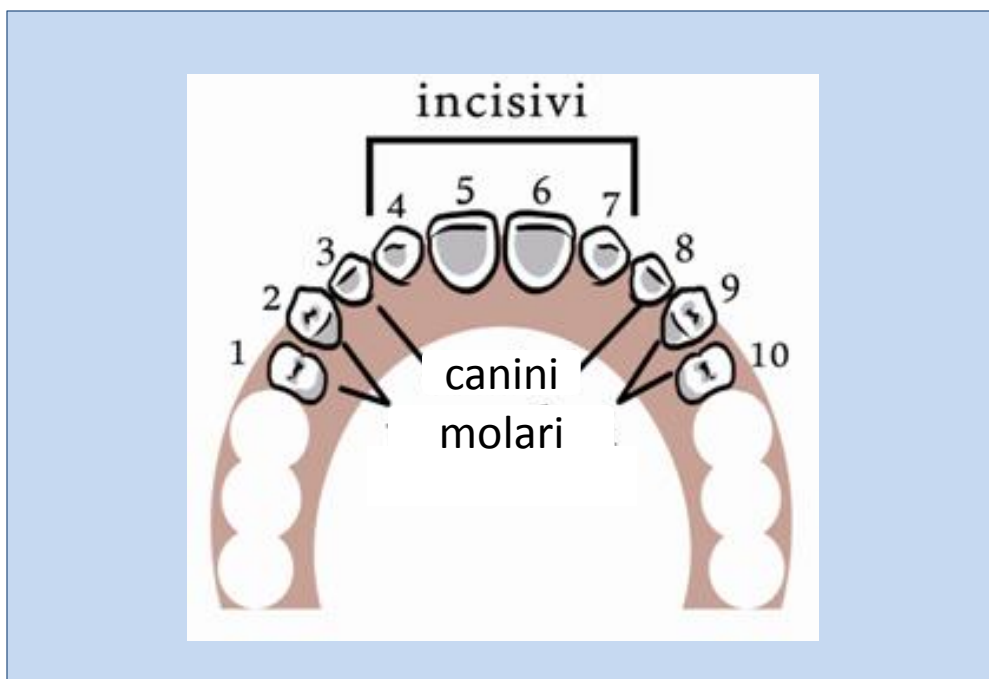
I denti decidui (meglio conosciuti come denti da latte) svolgono un ruolo importante nello sviluppo delle ossa mascellari e della dentatura permanente: permettono la masticazione, mantengono lo spazio per i denti permanenti, permettono la fonazione, danno un bell'aspetto al sorriso del bambino, contribuiscono alla sua autostima.

I germi dei denti permanenti (azzurro) sono presenti nell'osso sotto la gengiva.

I denti da latte (giallo) guidano i denti permanenti nella posizione corretta e mantengono lo spazio.

I DENTI DECIDUI SONO 20.

10 NELL'ARCATA DENTARIA SUPERIORE E 10 IN QUELLA INFERIORE



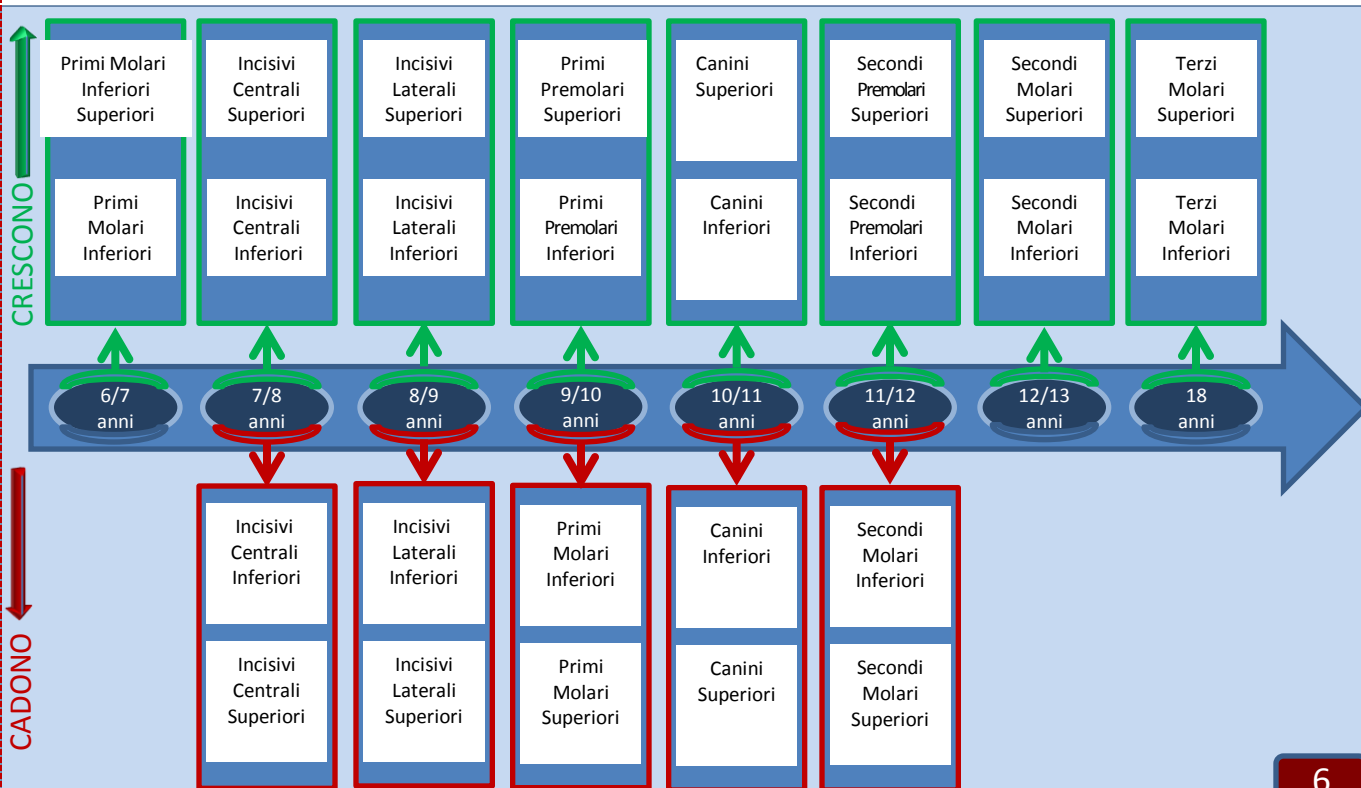
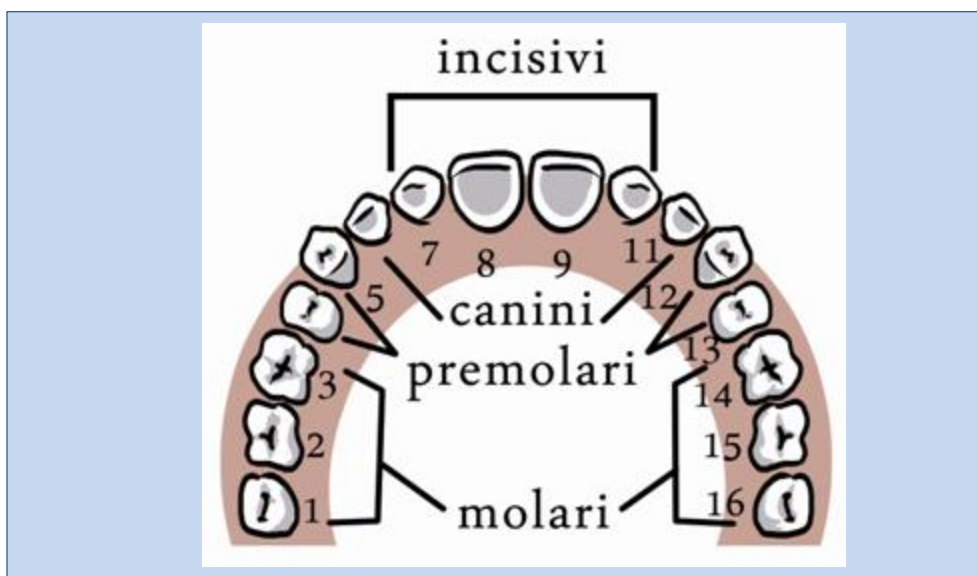
DENTI DECIDUI E DENTI PERMANENTI

DENTI PERMANENTI

I primi denti permanenti ad erompere sono i primi molari e generalmente ciò accade verso i 6 anni. Questi denti erompono nella parte posteriore del cavo orale e non sostituiscono alcun dente deciduo. Per questo motivo spesso sono scambiati per denti decidui. I denti permanenti devono durare tutta la vita! Un modo valido perché i bambini mantengano una buona salute orale e proteggano la loro bocca è insegnare loro dei comportamenti corretti e sicuri in classe e nella vita di tutti i giorni. Quando un dente permanente erompe, le sue radici si stanno ancora formando (fino all'età di 10-12 anni). Un trauma ai denti tra i 6 ed i 9 anni può interrompere questo processo e causare la perdita prematura del dente stesso o la sua decolorazione per morte delle cellule della polpa dentale.

I DENTI PERMANENTI SONO 32

16 NELL'ARCATA DENTARIA INFERIORE E 16 IN QUELLA SUPERIORE

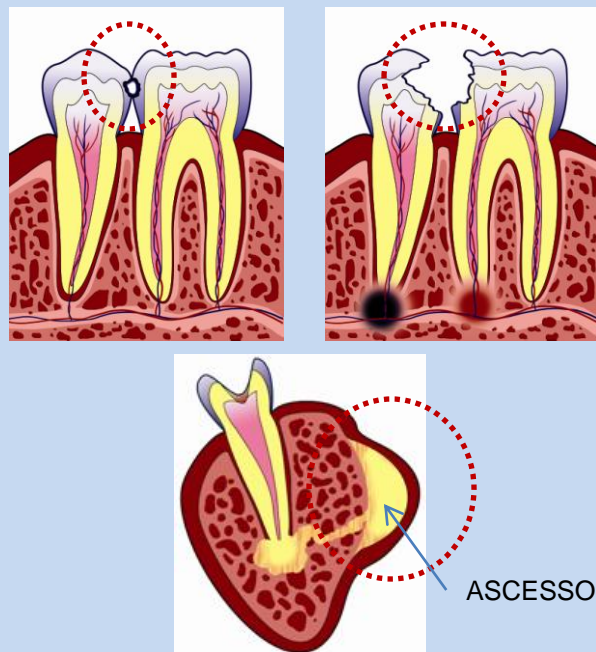


LA CARIE E LA PLACCA DENTALE

LA CARIE.

La carie è un processo distruttivo del dente dovuto all'azione degli acidi prodotti dalla placca batterica. Inizia dallo smalto in modo indolore, con una piccola cavità; in questo stadio, non essendo ancora intaccata la polpa dentaria, il dente può essere curato e rimanere vitale. Estendendosi in profondità raggiunge la dentina; il dente fa male a contatto con freddo, cibi acidi o zuccherati. Quando raggiunge la polpa, il dolore comincia ad essere spontaneo; in particolare di notte e sdraiati. La polpa comincia a distruggersi e ad infettarsi: il dente duole alla pressione e a contatto con il caldo.

L'ascesso (pus raccolto) si estende all'osso alveolare ed ai tessuti vicini. La faccia si gonfia. Si rischia di perdere il dente.



LA PLACCA DENTALE

I denti non sono lisci come sembrano.

Al microscopio lo smalto si rivela pieno di rugosità e sporgenze.

In queste irregolarità, dopo qualche ora dallo spazzolamento, si annidano i primi batteri di forma sferica e dopo qualche giorno quelli a forma di bastoncino.

I batteri si riproducono formando la cosiddetta **placca batterica** non visibile ad occhio nudo.

La placca batterica si può evidenziare utilizzando delle pastiglie che la colorano di rosso.

La placca si annida:

nelle rugosità, ai colletti, in prossimità della gengiva, e negli spazi tra dente e dente.

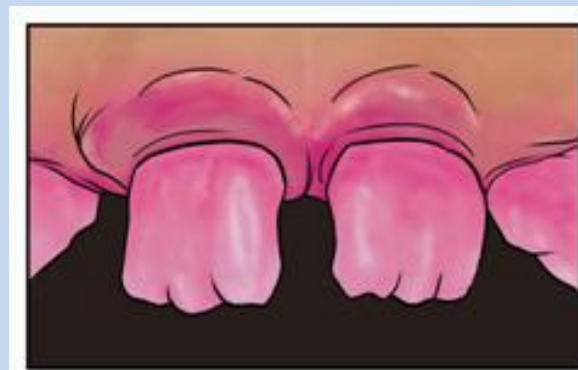
La placca, riproducendosi, forma degli acidi i quali lentamente intaccano lo smalto, dando inizio alla carie, a patologie della gengiva e del legamento parodontale.

Unico rimedio è la sua rimozione dai denti con una pulizia costante, ripetuta (3 volte al giorno e dopo i pasti) ed accurata.

Nel tempo la placca non rimossa si mineralizza (quindi si indurisce), diventando **tartaro**.

Questo continua a formarsi infiltrandosi sotto la gengiva ed irritandola sempre di più.

I tartaro può essere rimosso solo dal dentista o dall'igienista dentale dopo aver frequentato corsi universitari.



Rilevamento della Placca batterica con apposite pastiglie, che la colorano di rosso.



La placca batterica non rimossa diventa Tartaro. Il tartaro va rimosso dal dentista sistematicamente.

Quattro regole per sempre

Sana Alimentazione



Igiene Dentale



Fluoro e Fluoroprofilassi



Visite di controllo Dal tuo dentista



LA SALUTE DELLA TUA BOCCA: IGIENE DENTALE

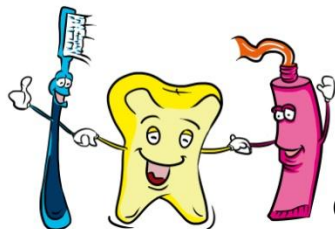
LE REGOLE PER MANTENERE I DENTI SANI .

Informazione

Bisogna sapere come sono fatti i denti, che cosa avviene o può avvenire loro e cosa fare per mantenerli sani.

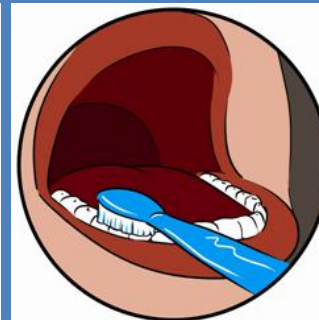
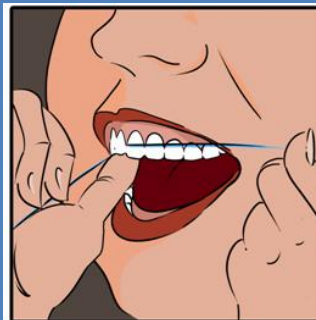
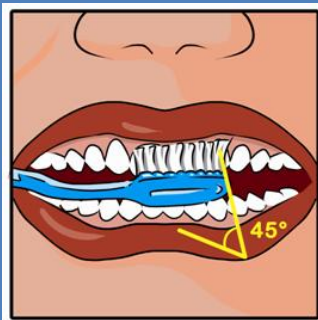
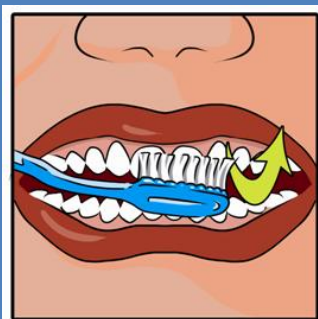
Igiene

Igiene: dopo la pulizia, la placca si riforma in poche ore. Occorre pulirsi i denti di frequente , subito dopo ogni pasto , sempre prima di andare a dormire ed evitare alcuni alimenti.



L'uso dello spazzolino mantiene sani denti e gengive mantiene brillante il sorriso e fresco l'alito. L'uso di un dentifricio al fluoro contribuisce a rendere i denti più resistenti alla carie.

COME LAVARSI I DENTI: MOVIMENTI GIUSTI PULIZIA ASSICURATA



LO SPAZZOLINO GIUSTO AD OGNI ETA'

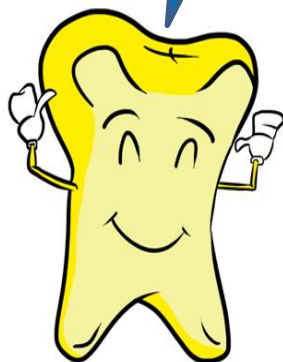
Suggerimenti: scegliere uno spazzolino con setole morbide e di misura adatta all'età del bambino, usare una piccola quantità di dentifricio al fluoro, sciacquare sempre lo spazzolino dopo averlo usato e riporlo in un luogo areato dove le setole possano asciugarsi senza essere compresse, sostituire lo spazzolino quando perde forma, generalmente dopo 3-4 mesi e sempre dopo una malattia infettiva, non scambiarsi spazzolino, non usare lo spazzolino per altro che non sia spazzolare i denti, non dimenticarsi di lavare i denti, specialmente prima di coricarsi. Durante la notte il flusso della saliva, un agente neutralizzante della placca, è ridotto e quindi i denti sono più suscettibili alla formazione della carie.

COMPORTAMENTI E STILI DI VITA: COME FAR CRESCERE SANI E SPLENDENTI I DENTI

FLUORO



CON
FLUORO
FORZA E
BENESSERE



Il fluoro è un elemento naturale che si combina con lo smalto (strato più esterno del dente) e lo rafforza, proteggendo lo dalla carie. Agisce in maniera invisibile, ma è particolarmente importante per la buona mineralizzazione dei denti dei bambini. Indipendentemente dall'età, la superficie del dente (smalto) si modifica di continuo. Quando il fluoro viene applicato risulta assorbito attivamente dallo smalto, lo ripara ovvero lo remineralizza e quindi lo rende più resistente. Se si demineralizza lo smalto (per l'instaurarsi di un processo carioso) la remineralizzazione mediante fluoro è un eccellente antidoto: permette, infatti, di bloccare il processo di formazione della carie allo stadio iniziale, prima che divenga visibile.

Modalità di assunzione del fluoro

Via locale

Il fluoro per via locale viene applicato al dente dall'esterno attraverso:

dentifricio al fluoro

collutorio al fluoro (non è consigliato per bambini di età inferiore ai 5-6 anni perché potrebbero ingerirlo)

gel al fluoro, una formula concentrata applicata dal professionista durante le normali visite di controllo.

Via sistemica

Il fluoro per via sistemica viene ingerito e raggiunge il dente dall'interno; È efficace solo quando i denti si stanno formando e si riceve da:

acqua, sale o latte fluorurati

pastiglie, gocce, gomme da masticare al fluoro prescritte dall'odontoiatra nel dosaggio opportuno (solo quando l'acqua potabile o altre fonti non contengono fluoro).

età	Quantità al giorno
Fino a 2 anni	0,25 mg
Da 2 a 4 anni	0,5 mg
Da 4 a 14 anni	1 mg
Ultimo trimestre gravidanza	1 mg

SIGILLANTE

I **sigillanti** sono delle sottili pellicole protettive di materiale composito che vengono applicate nei solchi delle superfici masticatorie dei denti (premolari e molari nei denti permanenti e molaretti nella dentatura decidua). In particolare vengono posizionati nei solchi dei denti. Agiscono come barriera fisica, che impedisce il ristagno di placca e di cibo così da permettere una più facile autodeteriorazione salivare.

L'ODONTOIATRA



Un check-up per verificare lo stato di salute dei denti è il modo migliore per aiutare i denti ad essere sani, ad ogni età. Durante il controllo periodico il dentista, a seconda delle necessità, dell'età e dello stato di salute dei denti effettua i seguenti controlli:

- accertare la salute di denti e gengiva;
- diagnosticare problemi dentali;
- insegnare le procedure di igiene orale e verificarne l'applicazione;
- controllare la corretta esecuzione;

e, se necessario:

- curare le carie;
- pulire e lucidare i denti per rimuovere macchie e tartaro;
- applicare il gel al fluoro;
- fare radiografie panoramiche ed endorali;
- applicare sigillanti.



L'ALIMENTAZIONE.

DOPO AVER
MANGIATO
CHE SUCCEDA
IN BOCCA?



La placca, un nemico sempre in azione.



Dopo aver mangiato, la placca aumenta.

Quando si mangia zucchero o cibi contenenti amido, i batteri della placca entro 20 minuti danno inizio ad una reazione che produce acidi che rimangono in bocca fino a quando non ci spazzoliamo i denti.

L'acido viene a contatto con lo smalto del dente ed ha inizio il processo carioso.

Di giorno una gomma americana senza zucchero può aiutare



La saliva aiuta a neutralizzare la placca, dissolvendola (processo di autodeterzione).

Durante la giornata, se non si ha la possibilità di lavarsi i denti dopo i pasti, l'azione detergente della saliva può essere stimolata masticando delle gomme senza zucchero.

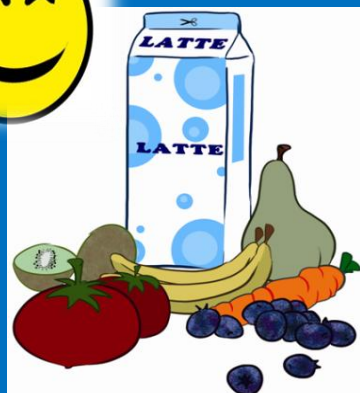
E di notte?



All'opposto, il flusso salivare ed il potere detergente della saliva sono ridotti durante il sonno, per questo è **importante eliminare la placca usando lo spazzolino prima di andare a dormire.**



CIBI AMICI,
disco verde



Si deve privilegiare un'alimentazione mediterranea, senza fritti e con frutta e verdura di stagione.

MANGIARE IN ORARIO
NEGLI ORARI DEI PASTI

2
comportamenti
amici

LAVARSI I DENTI
DOPO I PASTI

PECCATI DI GOLA,
disco rosso, limitare



I dolci non debbono essere eliminati. Si possono mangiare, ma in modo moderato e non frequentemente.

+ tempo

Residuo cibo
resta in bocca



+ rischio

carie

già dopo 20 minuti



- tempo

Residuo cibo
resta in bocca



- rischio

carie

lavarsi i denti

ASSOLUTAMENTE DA EVITARE

Cibi contenenti zuccheri e amidi. Gli amidi non sono così dannosi come quelli contenenti zucchero, ma se lasciati in bocca (*perché non si può usare lo spazzolino*) possono facilitare l'insorgenza di carie.



se si mangia
fuori pasto
lavarsi i denti



CIBI CONSIGLIATI

Cibi da preferire fuori pasto:

*Frutta: mele e pere,
latte, yogurt,
verdure (carote, spinaci, sedano)
bevande non zuccherate; un buon
piatto di pasta.*

E se sono goloso?

Portati sempre con te lo spazzolino e il dentifricio. Dopo mangiato subito pulizia.



LE MALOCCLUSIONI: denti e ossa facciali malposizionate.

Che cosa sono le malocclusioni

Malocclusione significa una cattiva chiusura dei denti.

Il termine indica anche un disallineamento dei denti che invece ha conseguenze diverse da quelle estetiche.

Le cause (eziologia) delle malocclusioni.

Le cause delle malocclusioni possono essere:

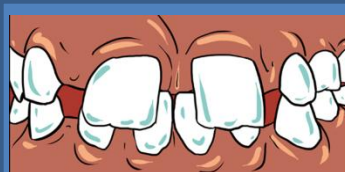
- 1) ereditarie (trasmesse dal patrimonio genitori dei genitori);
- 2) ambientali, causate cioè da cattive abitudini;
- 3) conseguenti embriopatie provocate da cause esterne (*farmaci, sostanze tossiche, radiazioni, agenti infettivi*) intervenuti durante la gravidanza.

Le cause ereditarie e congenite determinano

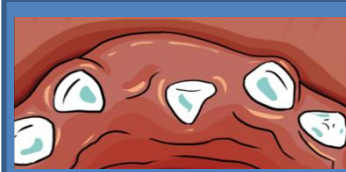
EREDITARIE
E
CONGENITE



Affollamento dentario



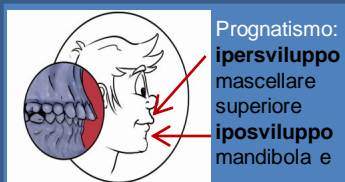
Diastemi interdentali
(spazio tra singoli denti)



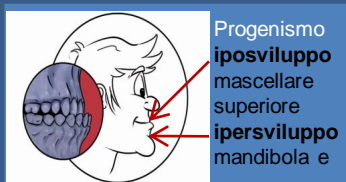
Denti soprannumerari
(denti in più rispetto
al numero normale)



Agenesie
(mancanza di alcuni
elementi dentali).



Crescita ossea mascellare
in eccesso.



Crescita ossea
mandibolare in eccesso.

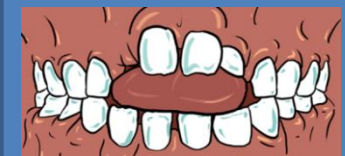
Le cause ambientali

AMBIENTALI

Succhiamento del pollice, penna, ciuccio oltre i 4 anni possono determinare.



Deglutizione infantile, o atipica con interposizione della lingua tra i denti può determinare.



Respirazione orale per ostruzione delle vie aeree superiori da tonsille ed adenoidi ipertrofiche, deviazione setto nasale o allergie.

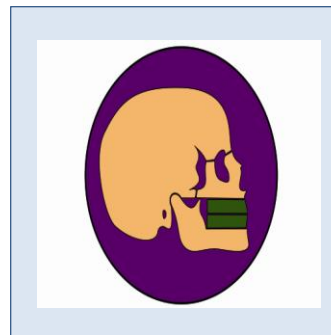
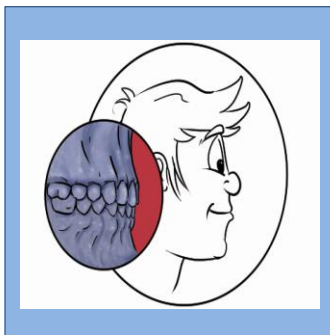


LE MALOCCLUSIONI: denti e ossa facciali malposizionate.

Le diverse tipologie di malocclusioni.

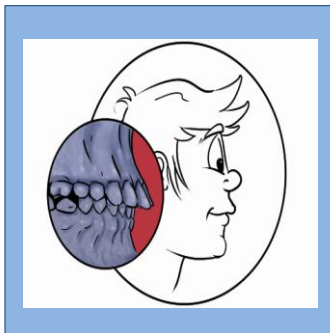
Malocclusione Classe I

Corretto rapporto tra mascellare superiore e mandibola. Il problema è quindi l'esclusivamente di tipo dentale (protrusione, affollamento, rotazioni, ecc.).



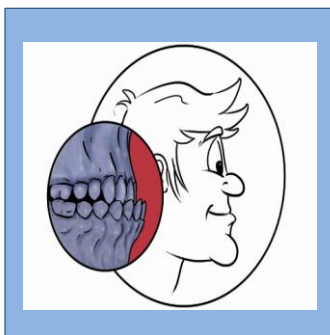
Malocclusione Classe II

Il mascellare superiore si trova collocato troppo in avanti o la mandibola troppo indietro o entrambe le condizioni associate



Malocclusione Classe III

La mandibola è posizionata troppo in avanti o il mascellare superiore troppo indietro o entrambe le condizioni associate)



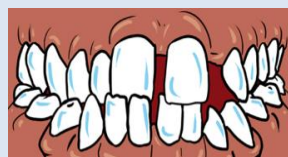
Morso aperto.

In occlusione (chiusura) i denti posteriori sono a contatto, quelli anteriori aperti.



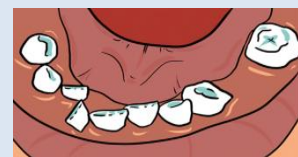
Morso profondo

In occlusione (chiusura) gli incisivi superiori coprono eccessivamente quelli inferiori.



Morso crociato

In occlusione (chiusura) i denti superiori chiudono all'interno dei rispettivi denti inferiori con possibile deviazione della mandibola.



Affollamento

i denti sono sovrapposti in genere perché l'osso di supporto è piccolo o i denti sono larghi. In questo caso alcuni denti possono non trovare spazio per erompere (crescere)

Il dentista che cura questo tipo di problematiche si chiama:

ORTOGNATODONTISTA O ORTODONTISTA



PER LA SALUTE DEI DENTI DELLA MAMMA

COSA FARE DURANTE LA GRAVIDANZA PER SE STESSI E PER IL FUTURO BAMBINO

Durante la gravidanza la futura mamma è sottoposta a notevoli modificazioni fisiche, fisiologiche, che influenzano anche la salute dei denti e in particolare delle gengive. Un elevato livello di progesterone determina, a livello della bocca, un aumento dell'infiammazione delle mucosi orali e delle gengive. Mentre gli estrogeni sono responsabili di un'aumentata permeabilità vascolare anche nella bocca che determina una variazione del colore delle gengive da rosa a rosso scuro e anche il sanguinamento delle gengive.

Le modificazioni possono anche provocare recessioni gengivali, mobilità dei denti e piccole alterazioni delle gengive.

Durante la gravidanza a causa del cambiamento delle abitudini alimentari, si fanno pasti con piccole quantità, ma più frequentemente;

La modificazione della saliva favorisce la crescita della placca batterica, a volte la difficoltà a pulire i denti dovuta a ipersensibilità dentale e a sanguinamento dei denti può portare alla comparsa di carie.

CHE FARE?

È importante per tutta la gravidanza farsi seguire in modo sistematico dal proprio dentista, che in questo modo potrà intervenire preventivamente su eventuali alterazioni che si dovessero presentare



IMPEGNI DA NON MANCARE

1° Trimestre

- Eseguire visita odontoiatrica di controllo.
- Porre la massima attenzione all'igiene orale domiciliare.
- Evitare farmaci e radiografie.
- Seguire una corretta alimentazione

2° Trimestre

- Eseguire la pulizia dei denti professionale (detartrasi) dal dentista ed eventuali terapie semplici.
- Il dentista si preoccuperà di limitare la durata di ciascuna seduta, di eseguire radiografie solo se strettamente necessarie e con le dovute precauzioni.
- Assumere farmaci eventualmente necessari solo su prescrizione del dentista in accordo con il ginecologo.

3° Trimestre

- Eseguire terapie solo se strettamente necessarie, posticipando le cure meno urgenti al termine della gravidanza.
- Dopo il parto eseguire nuovamente il controllo dal dentista e la pulizia dei denti professionale.

PER LA SALUTE DEI DENTI DEL BAMBINO

Una sana ed equilibrata alimentazione associata alla prevenzione durante tutto il periodo della gravidanza da parte del proprio dentista già sono un grande aiuto per lo sviluppo dei denti del bambino.

Già durante la gravidanza la futura mamma dovrà assumere una volta al giorno una pastiglia di fluoro. Sarà il ginecologo a definire la giusta quantità di fluoro da assumere nei diversi periodi.

L'apporto di fluoro è fondamentale giacché il bambino comincia lo sviluppo dei denti già nel grembo materno.

LA PREVENZIONE A TUTTE LE ETA': DA 0 A 3 ANNI

La prevenzione in questo periodo dipende direttamente dagli interventi e dai comportamenti dei genitori. Il loro stile di vita, il rispetto delle normali norme igienico-sanitarie, il far assistere il bambino/a alla procedura del lavaggio dei denti, un corretto stile alimentare tutto concorre ad educare il bambino/a ad assumere corretti stili di vita.

Gli apprendimenti dei bambini sono fortemente influenzati e modellati dai modi di fare e di essere dei genitori.



VI COPIO:
IMPARO
GUARDANDO
VOI.

INDICAZIONI

ALLATTAMENTO



Preferibile l'allattamento al seno a quello artificiale per l'azione favorevole svolta dalla muscolatura durante la suzione sullo sviluppo delle ossa del viso. Dopo la poppata la mamma dovrà pulire le gengive con una garzina inumidita con acqua.

ALIMENTAZIONE



Seguire i consigli del pediatra. Somministrare cibi ricchi di vitamine e di Sali minerali. Evitare in ogni caso bevande zuccherate, sono molto dannose. Non bagnare la tettarella in bevande zuccherate, in sostanze dolci per calmare il bambino/a

USO DEL FLUORO



Fina dalla nascita si può iniziare la somministrazione del fluoro, in quanto migliora i processi di mineralizzazione dei tessuti dentali (smalto) rendendoli più resistenti alle carie. Per conoscere il giusto dosaggio di fluoro di cui il bambino/a necessita chiedere al proprio pediatra.

USO DEL DENTIFRICO



A questa età il bambino tende a mangiare il dentifricio con cui si lava i denti, pertanto si dovranno usare dentifrici per bambini senza fluoro fino a due anni, e poi a basso contenuto di fluoro.

DOPO LO SVEZZAMENTO



Dopo lo svezzamento passare ad una alimentazione solida che contribuisca con la saliva all'autodetersione dei denti e faciliti un armonico sviluppo delle arcate dentarie.

IL PRIMO INCONTRO CON IL DENTISTA



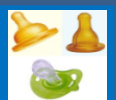
Già in tenera età avviare degli incontri conoscitivi con il proprio dentista in situazioni non traumatiche e in ambiente sereno, per abituare il bambino a percepire il dentista come una persona amica.

LO SPAZZOLINO AMICO



E' bene che i genitori imparino il corretto uso dello spazzolino, esponendo il bambino all'attività di pulizia in modo tale che impari la giusta procedura per la pulizia dei denti. SPAZZOLINO MORBIDO CON TESTA PICCOLA.

TETTARELLE E SUCCHIETTI DOLCIFICATI:



NO DOPO IL 2° ANNO

Sono da evitare tettarelle e succhiotti dolcificati. L'uso di questi non dovrebbe prolungarsi oltre il 2° anno di vita. Attenzione: il genitore o altro adulto non deve bagnare la tettarella con la propria bocca e poi passarla al bambino. Si passano i batteri.

E SE VUOLE ANCORA IL CIUCCIO?



Se il bambino/a dovesse ancora ricorrere a tali sostituti artificiali occorre: SOSTITUIRE I SUCCHIOTTI A FORMA DI CILIEGIA CON QUELLI FISIOLGICI A GOGGIA O ANATOMICI. Si adattano meglio alla forma del palato.

PULIRE I DENTI



Dopo ogni pasto il genitore deve provvedere alla pulizia dei denti, almeno 2 volte al giorno. Man mano che cresce il bambino dovrà iniziare a lavarsi i denti da solo. Il genitore e il bambino/a si lavano i denti insieme, in questo modo il bambino/a può

LA PREVENZIONE A TUTTE LE ETA': DA 3 A 6 ANNI

In questo periodo si gettano le basi per la vera prevenzione e la futura salute dei denti. I denti da latte sono importanti come i denti permanenti, essi vanno protetti e curati. Avere buoni denti da latte vuol dire: buona masticazione, bel sorriso, mantenimento degli spazi giusti per i futuri denti definitivi.



SIAMO
GRANDI: 3,
4, 5, 6
ANNI

LE VISITE DAL DENTISTA



Iniziano le prime visite semestrali con il proprio dentista. Che cosa osserva il dentista?

- Lo sviluppo della dentizione decidua,
- Lo sviluppo dei mascellari,
- Interviene, ove presenti, su particolari comportamenti a rischio: succhiamento del pollice o succhietto, respirazione orale,
- Deglutizione atipica,
- Eventuali patologie.

È QUESTO IL PERIODO CRITICO IN CUI SI SVILUPPANO BUONI (O CATTIVI) COMPORAMETI E STILI DI VITA. QUINDI L'ATTENZIONE E LA CURA DEI GENITORI DEVE ESSERE MASSIMA E ASSIDUA A QUEST'ETA'

COMPORAMENTI A QUESTA ETA'

IGIENE DELLA BOCCA

Il bambino/a si deve lavare i denti da solo sempre sotto sorveglianza del genitore e nel modo giusto. Dotare il bambino di spazzolino e dentifricio da usare a scuola dopo i pasti. Parlare con il docenti per promuovere l'igiene dentale.



ABITUDINI ALIMENTARI

I fuori pasto, merende a scuola o a casa, debbono avere una scarsa presenza di zuccheri, evitare soprattutto caramelle, dolci. Consumare caramelle e dolciumi in modo ripetuto durante il giorno è estremamente dannoso per la salute dei denti. Far consumare frutta e/o verdura tutti i giorni, sono fondamentali per i processi di mineralizzazione dello smalto dei denti.



USO DEL FLUORO: FLUOROPROFILASSI.

A questa età è importante assumere integratori del fluoro sempre dietro consiglio del pediatra. Verso l'età di 4 anni la quantità di fluoro somministrata al bambino/a deve essere aumentata. Usare adeguati dentifrici per i bambini.



CONTROLLI DAL PEDIATRA E DENTISTA

La prevenzione è favorita da controlli sistematici svolti, a questa età, sia dal pediatra che dal dentista. In questo modo in caso di necessità si potrà subito intervenire. **La prima volta dal dentista.** Verso i 6 anni una visita preventiva è necessaria.



COMBATTERE LE CATTIVE ABITUDINI

Evitare che i bambini si succhino le dita, matite, o altri oggetti, sono veicoli di infezioni



LA FABBRICA DEL RICAMBIO DEI DENTI.

6° anno, spunta il primo molare permanente è il primo dente in più non sostituisce nessun dente da latte. Basta contare i denti, adesso sono 10 più i nuovi 4 molari che tra i 6 e 7 anni spunteranno. Sempre verso i 6/7 anni inizia il ricambio dei denti: iniziano a cadere i denti da latte che saranno sostituiti da quelli permanenti. Il bambino presenta una dentizione mista che si protrarrà fino al completamento della dentatura permanente (12-13 anni). Gli ultimi denti, i cosiddetti denti del giudizio, spuntano intorno ai 18 anni.



La bocca diventa, tra i 6 e 12 anni, una fabbrica in piena attività, una fabbrica che richiede maggiore attenzione e cura da parte del fanciullo e dei genitori perché i pericoli sono sempre in agguato. Bisogna mantenere le gengive sane, proteggere i denti dalle carie, stare attenti ai traumi, curare l'igiene con maggiore attenzione e sistematicità, i buchi lasciati dai denti caduti possono essere ricettacoli di batteri, delle vere e proprie colture.

Devono continuare i controlli periodici annuali, sia per perseguire gli scopi del periodo precedente, sia per raggiungere nuovi obiettivi:

- diagnosi precoce delle anomalie dei denti permanenti;
- controllo dello spazio in arcata, tenendo presente che i denti decidui non solo assolvono la loro funzione masticatoria, ma fungono anche da "mantenitori di spazio" per la dentatura permanente.

IGIENE DELLA BOCCA

Mantenere e rinforzare i comportamenti acquisiti: pulizia dei denti dopo i pasti, 3 volte al giorno, e ogni qualvolta si mangiano dolci fuori pasto.

Pulizia dei nuovi molari (6/7 anni) con i movimenti: giusti: avanti-indietro-laterali.



ATTENZIONE ALLA PLACCA BATTERICA

Solo una sistematica e accurata spazzolatura dei denti permette di rimuovere la placca batterica prima che questa procuri danni ai denti: carie, tartaro.

Spazzolare con attenzione anche il margine della gengiva, è qui che la placca procura infiammazione alle gengive. Pulire mettendo lo spazzolino tra dente e gengiva, e spazzolare con il solito movimento verso l'alto o verso il basso.



INTRODURRE L'USO DEL FILO INTERDENTALE

Questo nuovo strumento, il filo interdentale, si deve usare a partire dagli 8/9 anni. Va usato soprattutto la sera prima di coricarsi. L'uso richiede un breve addestramento che potrà fare il genitore dopo una breve spiegazione del proprio dentista.

Il filo va inserito tra gli spazi dei denti e strofinato sulle pareti. Si passa prima dello spazzolino in questo modo il dentifricio potrà infiltrarsi meglio tra i denti e proteggerli.



MANTENERE E RINFORZARE LE BUONE ABITUDINI ALIMENTARI

Evitare i fuori pasto, merende a scuola o a casa, debbono avere una scarsa presenza di zuccheri, evitare soprattutto caramelle, dolci.

Consumare frutta e/o verdura tutti i giorni, sono fondamentali per i processi di mineralizzazione dello smalto dei denti.



FLUOROPROFILASSI.

Assumere integratori del fluoro, sempre dietro consiglio del pediatra.

Usare adeguati dentifrici al fluoro durante la pulizia dei denti, almeno 2 volte al giorno.



L'AMICO DENTISTA ASSUME UN RUOLO FONDAMENTALE PER LA SALUTE DEI DENTI

Controlli sistematici. Il dentista effettua la sigillatura dei molari. Questo perché la superficie dei molari presenta dei solchi all'interno dei quali possono proliferare i batteri e quindi svilupparsi le carie. La sigillatura è indolore, non ha controindicazioni, ed è economica. Con questa campagna regionale è gratuita.



E ancora

Prevenire traumi dei denti

Con i bambini si sa i pericoli sono sempre in agguato. Una spinta, una capriola di troppo è un trauma ad un dente diventa una realtà.

Di sicuro non possiamo bloccare il gioco dei bambini ma aiutarlo a prevenire i pericoli. In auto seggiolino o cinto (a seconda dell'età), mettere il casco quando si va in bici o si scia, per certi sport ad alto farsi consigliare un paradenti.



Vita salutare per i ragazzi.

Evitare fumo ed alcol. Il fumo può procurare serie malattia alla bocca.

E se anche i genitori evitano danno un mano ai denti dei fanciulli.

L'esempio dei genitori è la migliore scuola. Evitare di fumare in casa, sarebbe bene, vietarlo sarebbe ancora meglio.

Si spezza un dente, che fare?

I traumi ai denti coinvolgono circa il 30% dei bambini/ragazzi tra i 4 e 12 anni. Quindi attenzione.

In seguito al trauma si può avere:

Frattura dentaria: distacco di parti del dente.

Lussazione del dente: il dente è spostato dalla sua posizione originaria.

Avulsione del dente: il dente cade.

Lesione ai tessuti molli: Lesioni che coinvolgo oltre che i denti anche, per esempio, la gengiva.

PRIMO SOCCORSO

- 1) Aspetto psicologico: tranquillizzare e rassicurare bambino/fanciullo
- 2) Aspetto igienico: pulire e detergere anche con acqua o garze imbevute di soluzione fisiologica o acqua.
- 3) Se fuoriesce sangue: effettuare una leggera pressione con garza o fazzoletti bagnati per facilitare la coagulazione; applicare ghiaccio se a disposizione.



- 4) Se il dente è caduto o si è spezzato: recuperare il dente o la parte e conservarli in soluzione fisiologica, se disponibile, o semplicemente inumidire con saliva o latte.



- 5) Contattare il proprio dentista o struttura odontoiatrica entro due ore dal trauma.



Dopo l'intervento operato dal dentista post trauma, è sempre necessario far ricontrollare il bambino/fanciullo.

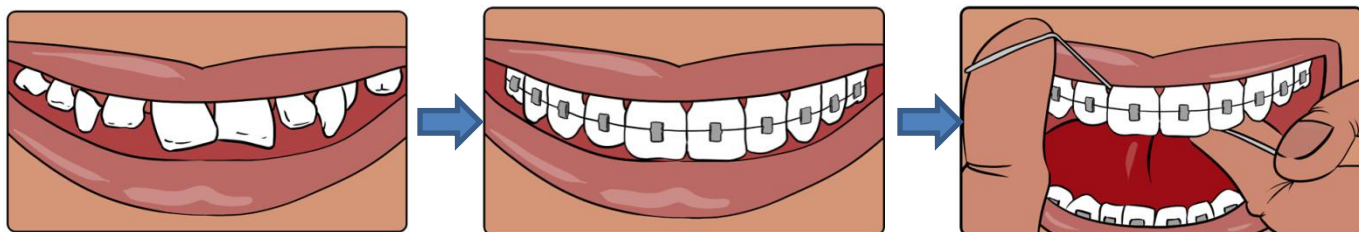
ORTODONZIA PREVENTIVA

Ogni genitore desidera un bel sorriso per il proprio figlio, come per se stesso, ed ognuno ha il diritto di avere una bocca sana. Con la bocca comunichiamo costantemente, esprimendo i nostri stati d'animo e sentimenti. La piacevolezza del viso è inoltre importante per avere fiducia in se stessi e per l'autostimarsi. Chi non si piace e si sente poco attraente, a causa di denti storti o di un profilo non armonico, tende a coprire la bocca quando parla, esita a sorridere e cerca di nascondere costantemente la sua immagine. In questo senso il correggere una malocclusione può dare dei vantaggi sociali, professionali e, migliorare l'atteggiamento di un individuo nei confronti della vita.

Gli scopi dell'ortodonzia precoce sono:

- semplificare o ridurre i tempi di un trattamento tardivo;
- promuovere una corretta attività masticatoria;
- ridurre la suscettibilità e l'incidenza delle carie dentali;
- prevenire affollamenti gravi e mancate eruzioni dentarie;
- prevenire i traumi dentari (giochi, sport...);
- evitare l'insorgere di lesioni dell'apparato di sostegno (parodonto);
- prevenire ed eliminare attività respiratorie anomale;
- eliminare le abitudini viziate (succhia-mento del dito).

Talvolta la terapia ortodontica precoce riesce a migliorare ma non a risolvere la situazione; sarà necessario quindi prevedere e programmare una terapia più tardiva, e più complessa, che porti ad una correzione definitiva in dentatura permanente (dopo i 12 anni). In certi casi potrà rendersi necessaria l'estrazione di alcuni elementi dentali. I tempi, la sede ed il loro numero dipendono dalla valutazione dello specialista che si prefigge di migliorare l'estetica e la buona funzione della masticazione.



È importante sottolineare come le abitudini viziate e le funzioni tipiche dell'apparato buccale (deglutizione, respirazione, masticazione) se anomale possono influire negativamente sullo sviluppo dei denti e della faccia

Quando iniziare il trattamento ortodontico

Se la valutazione clinica non ravvisa alcun tipo di anomalia l'ortodontista può decidere di rivedere il bambino negli anni successivi per verificare nel tempo il corretto sviluppo della dentatura e l'entità e direzione di crescita delle strutture scheletriche del complesso cranio-facciale. In alcuni casi può richiedere ugualmente una radiografia delle arcate dentarie (ortopantomografia) per verificare presenza e posizionamento degli elementi permanenti non ancora erotti. In questa occasione l'ortognatodontista deve comunque fornire utili consigli per l'igiene orale e la prevenzione delle affezioni del cavo orale.

Nel caso si evidenzi una situazione anomala egli procederà ad un'accurata analisi strumentale, al fine di elaborare un piano di trattamento personalizzato. Lo studio del caso si avvarrà dell'ausilio di modelli in gesso delle arcate dentali, di fotografie (dentali e facciali) e di radiografie dei denti e del cranio (teleradiografia). Il clinico potrà decidere di intervenire immediatamente (trattamento intercettivo precoce) oppure tenere sotto osservazione il piccolo paziente per un trattamento più tardivo (controlli ogni 3-6 mesi). Nel caso decida di intervenire immediatamente lo specialista potrebbe proporre una seconda fase di terapia in dentizione mista tardiva o permanente. In molti casi un intervento precoce raggiunge un risultato che non è possibile ottenere dopo che la crescita è ultimata. In rari casi, ma pur sempre presenti, si può rendere necessario un intervento del chirurgo maxillo-facciale; si tratta di situazioni in cui il difetto di crescita assume aspetti particolarmente gravi

LA CURA DEI DENTI NELLE PERSONE ANZIANE RICHIEDE ALCUNE ATTENZIONI.

Basta tornare indietro di 20, 30 anni, per rendersi conto di come una volta le persone dopo i 65 anni perdevano quasi tutti i denti e ricorrevano, ma non sempre, a dentiere non molto funzionali a risolvere i problemi di masticazione.

Le cose oggi sono cambiate, per fortuna, e la maggior parte delle persone anziane dedica la dovuta attenzione alla cura della propria bocca.

Tende ad investire maggiore attenzione alla conservazione dei propri denti anche nella terza età.

E là ove necessario sostituire i propri denti con una dentiera ricorre a trattamenti ed interventi che assicurino sia una buona masticazione che un bel sorriso.



UNA BUONA SALUTE DEI DENTI DIPENDE SEMPRE DA UNA CORRETTA IGIENE ORALE

- spazzolare i denti al mattino, alla sera prima di coricarsi e dopo i pasti e non dimenticare di spazzolare la parte interna dei denti e anche le gengive
- utilizzare un dentifricio al fluoro per prevenire la formazione della carie
- utilizzare un collutorio un paio di volte al giorno
- dopo aver spazzolato i denti fare uso del filo interdentale pulendo accuratamente fra un dente e l'altro e anche fra gli eventuali "ponti" e i propri denti



UN PROBLEMA TIPICO DELLA TERZA ETÀ: LA SECCHENZA DELLA BOCCA.

Uno dei disturbi che può insorgere con il passare degli anni può essere legato alla secchezza della bocca, causato sia dal fatto che la produzione della saliva si riduce, sia dall'uso di alcuni farmaci. E' bene intervenire perché la saliva aiuta a eliminare i residui di cibo. Sarà il proprio dentista a consigliare i prodotti da utilizzare per mantenere umida la bocca.



E' bene recarsi periodicamente (almeno una volta l'anno) dal dentista per effettuare un controllo e, ogniqualvolta si notano sintomi di problemi alle gengive come, gengive infiammate o che sanguinano spesso, alito cattivo persistente, ulcere o gonfiori sulle gengive.

Una delle infiammazioni gengivali più frequenti negli anziani è la **parodontite**; si tratta di un disturbo che può causare forti perdite di peso in quanto l'azione di masticare causa forti dolori. È causata da un'infiammazione delle gengive che provoca un restringimento delle stesse con conseguente dondolio dei denti; si tratta di una malattia che può essere curata se si interviene tempestivamente: ai primi piccoli segnali e rivolgersi subito al dentista.

Prendersi cura della dentiera è altrettanto importante quanto curare i denti naturali: pulirla quotidianamente con appositi detergenti quando non la si usa, lasciarla immersa in acqua con qualche goccia (o pillola) germicida non utilizzare la dentiera se dà fastidio e, rivolgersi immediatamente al dentista.



**Diario
Odontoiatrico
di famiglia.**

Appuntamenti,
trattamenti di ogni
componente con il
dentista.

**GLI APPUNTAMENTI
CON IL DENTISTA**

Nome
Dentista

Tel.



Studio
in via



CHI:
NOME

GIORNO
DELLA VISITA

ORA

CHE COSA IL DENTISTA
HA FATTO AI DENTI.

NUOVO
APPUNTAMENTO:
GIORNO E ORA.

COSA DEVO
RICORDARE.



**Diario
Odontoiatrico
di famiglia.**

Appuntamenti,
trattamenti di ogni
componente con il
dentista.

**GLI APPUNTAMENTI
CON IL DENTISTA**

Nome
Dentista

Tel.



Studio
in via



CHI:
NOME

GIORNO
DELLA VISITA

ORA

CHE COSA IL DENTISTA
HA FATTO AI DENTI.

NUOVO
APPUNTAMENTO:
GIORNO E ORA.

COSA DEVO
RICORDARE.

