

## ÖSSZEFOGLALÓ KÖZLEMÉNY

# Az időskori szájhigiéné fontossága, és az ápolók bevonása az orális prevencióba

GÁLL Evelin Liza, GYÖNGYÖSI Fanni Nikolett, DR. NÉMETH Anikó PhD

## ÖSSZEFOGLALÁS

Az idősek szájhigiénéje világszerte aggasztó képet mutat. Okai között legtöbbször magatartásbeli tényezők, gyógyszerek, különböző betegségek szerepelnek. A rossz szájhigiéné miatt paradontitis alakulhat ki, mely számos betegség okozója is lehet. Az időskori fogvesztés, rossz szájhigiéné azonban nem törvényszerű, és nem természetes folyamat! A megfelelő orális higiéné fenntartásával, a rendszeres fogorvos-látogatással ezek a problémák megelőzhetők, illetve időben orvosolhatók. Jelen közleményben áttekintésre kerülnek az időskori rossz szájhigiéné okai, megelőzésének lehetőségei, eszközei, valamint a fogászati tanácsadás lépései.

**Kulcsszavak:** időskor, szájhigiéné, prevenció, tanácsadás

## The Importance of the Dental Hygiene of the Elderly, and the Involvement of Nurses in Oral Prevention

Evelin Liza GALL, Fanni Nikolett GYONGYOSI, Aniko NEMETH PhD

### SUMMARY

The dental hygiene of the elderly is showing a devastating picture worldwide. Among the reasons we can find: behavioural factors, medicines, different illnesses. The bad dental hygiene, which is called paradontitis, can be the reason of so many different illnesses. Tooth loss in old age and bad mouth hygiene is not a basic thing and it is not a natural occurrence. By sustaining the appropriate dental hygiene and visiting the dentist frequently one can avoid these problems or can be managed in time. In this announcement, the reasons of the bad dental hygiene of the elderly, the possibilities of prevention and the steps of dental counseling are listed.

**Keywords:** old age, oral hygiene, prevention, counseling

GÁLL Evelin Liza dentálhigiénikus-hallgató, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar


GYÖNGYÖSI Fanni Nikolett dentálhigiénikus-hallgató, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

DR. NÉMETH Anikó PhD egyetemi okleveles ápoló, főiskolai docens, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar; TOB-elnök, MESZK Csongrád-Csanád Vármegyei Területi Szervezet  
ORCID-azonosító: 0000-0002-9329-1809

### Levelező szerző

(corresponding author):  
DR. NÉMETH Anikó  
E-mail: nemeth.aniko.02@szte.hu

**Beérkezett:** 2023. április 14.  
**Elfogadva:** 2023. május 27.

 | Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.36.0021> | [www.eLitMed.hu](http://www.eLitMed.hu)

## Bevezetés

A száj egészsége szoros összefüggést mutat az általános egészséggel (Razak et al., 2014; Deutsch & Jay, 2021). Az idősek szájhigiénéje világszerte aggasztó adatokat mutat. Gyakori a fogszuvasodás, a közepesen súlyos fogágybetegség, a fogínygyulladás, szájszárazság és szájrak előfordulása. A paradontitis bizonyos szisztémás betegségek kockázati tényezője, és a szájhigiéné károsodását rágási és táplálkozási problémákkal hozták összefüggésbe időskorban, amely az életminőségükre is negatív hatással van (Gil-Montoya et al., 2015). A 75–84 éves korosztály 20%-át érinti a fogszuvasodás, amely következmé-

nyes fogvesztéssel jár együtt, vagyis a szuvasodásban érintett fogat gyakran kihúzzák (Thomson, 2004). A rossz szájhigiéné miatti szájüregi elváltozások következtében zavart szenved a rágás és a nyelés, ami súlyos energia- és tápanyagbeviteli hiányosságokhoz vezet időskorban (Sheiham & Steele, 2001).

Gyakran előfordulnak rágási problémák is ebben a korosztályban, ennek következtében megnő a puha, könnyen rágható ételek fogyasztása, amelyek gyakran az ajánlott szint fölé emelhetik a cukor- és zsírfogyasztást, növelve a szív- és érrendszeri betegségek és a metabolikus szindróma kockázatát (Friedlander et al., 2007).

A demencia, tüdőgyulladás és az antikolinerg

gyógyszerek szedése különösen sokat ront a szájhygiénén (Deutsch & Jay, 2021). Általában a vizeletinkontinencia kezelésére szolgáló gyógyszerek, az antidepresszánsok és antipszichotikumok rendelkeznek leginkább a nyálmirigyek alulműködését okozó hatással (Tan et al., 2018). Az asztma és a COPD kezelésére használt inhalatív kortikoszteroidok pharyngitist, fekélyeket és candidiasist okozhatnak időseknél. A béta-2-agonisták, mint a szalbutamol és a terbutalin, csökkentik a nyál mennyiségét és a száj pH-ját, így vezetnek a fogak romlásához. Okoznak még fogínygyulladást, ínymegnagyobbodást és rontják az ízérzékelést (Yuan & Woo, 2015).

A szájüregben lévő elváltozások nagyrészt magartásbeli hiányosságok miatt alakulnak ki. Ehhez nagyban hozzájárulnak a rossz szokások, a helytelen életvitel és a rendszeres fogászati ellenőrzések hiánya. Az idősök gyakran látogatnak különböző szakrendeléseket, felkeresik házi orvosukat, azonban a fogorvos rendszeres látogatása elmarad, sokszor csak panasz esetén keresik fel (Deutsch & Jay, 2021).

Az évek óta használt, jónak hitt fogmosási technika és nem megfelelő eszközök mellett mégis romlani kezd a szájüreg állapota. A szájüreg egészséges állapotának érdekében elengedhetetlen a kellő ismeret a helyes táplálkozásról, tápanyagokról. A problémák megakadályozása érdekében fontos szakemberhez fordulni. Sok esetben, ha korai állapotban elkezdik a megfelelő kezelést, visszafordítható a folyamat. A fogorvos és dentálhygiénikus egyénre szabottan segít a megfelelő szájápolás elsajátításában, a megfelelő anatómiai helyzet helyreállításában, instruálnak, motiválnak, tájékoztatnak, szűrést végeznek, kezelnek (Antal & Pilling, 2020).

## A táplálkozás jelentősége időskorban

Táplálkozásnak nevezzük azokat a folyamatokat, amelyek által a szervezetünk felveszi, megemésztja, felszívja, szállítja, hasznosítja, majd kiválasztja a tápanyagokat. Ezek a folyamatok a tápcsatornán keresztül zajlanak, amelynek a legelső része a szájüreg. Mivel itt történik a táplálék leharapása és őrlése, így kiemelt fontosságú a megfelelő táplálkozás az orális egészség fenntartása érdekében, amely az idősebb korosztály számára is rendkívül fontos. Időskorban a szervezet működtetéséhez kevesebb energia szükséges, ezáltal kevesebb tápanyagot igényel, viszont ezek arányaira rendkívül fontos odafigyelni. Gondoskodni kell a megfelelő fehérjebevitelről, amit például csirkehúsból, halakból, tojásból, tejtermékekből könnyen biztosíthatunk. Figyelni kell arra, hogy a szervezetünkbe jutott fehérjeforrások között legyenek olyanok, amelyek tartalmaznak állati eredetű fehérjét, ami hozzáse-

gít az izomtömeg megtartásához. Azonban az idősök közül vannak olyanok, akik nem kívánják a húsokat, a tojást és a tejtermékeket, ebben az esetben a csicseri-borsó, bab, lencse fogyasztását javasolják a kiemelkedő fehérjetartalmuk miatt. A tejtermékeknek magas a kalciumtartalma, ami a csontritkulás megelőzéséhez járul hozzá. Azok az idősök, akik kávéfogyasztanak, lehetőleg tejjel igyák, mivel minél több tej van benne, annál kevésbé színezi el a fogakat. Fontos a zöldségek és gyümölcsök, teljes kiőrlésű gabonák fogyasztása is. A zsírok és szénhidrátok szervezetbe juttatását csökkenteni kell. A cukrok közül a fruktóz, azaz a gyümölcscukor használatát javasolják. Bizonyos vitaminokat külön ajánlott bejuttatni a szervezetbe, mint például: B<sub>12</sub>-, B<sub>9</sub>- és D-vitamin. A fluoridbevitelre szintén érdemes odafigyelni, sok fogkrémben ez eleve megtalálható, viszont csak a tiszta felszínen képes cariesprotektív hatását kifejteni (Dávid, 2020). A túlzott sóhasználatot kerülni kell, erre időskorban kifejezetten ügyelni kell a csökkent ízérzékelés miatt. Az étel állagára is szükséges odafigyelni, mert például a rágós ételeket az idősebb korosztály nem tudja lőképpen összerágni.

Az étkezés mellett a megfelelő mennyiségű folyadékbevitelre is hangsúlyt kell fektetni. Naponta 1,5-2 liter víz fogyasztása szükséges, ami nemcsak a kiszáradás elkerülése miatt fontos, hanem a szájüreg pH-értékének gyorsabb helyreállítása miatt is. Fogászati szempontból napi három étkezés az ideális. Közöttük azonban nem ajánlott a nassolás, ugyanis a fogak de- és remineralizációs folyamatait (ásványanyag-vesztés és -beépülés) befolyásolja, amely hosszabb távon a szájüreg állapotának romlásához vezet (Mozer, 2015).

A dohányzást, alkoholfogyasztást mellőzzék, mert ez a két rizikófaktor nagyban befolyásolja a szájüregi állapotot, és több mint százszorosára növeli a daganatok kialakulásának esélyét. A dohányzás, alkoholfogyasztás, szájhygiéné hiánya, bizonyos kórképek és a kevés folyadékbevitel miatt kialakuló szájszárazság következtében rossz lehelet alakul ki, ezáltal ezen tényezők elkerülése rendkívül fontos. A dohányzás továbbá hosszabbítja a regenerációs folyamatokat (Antal & Pilling, 2020).

## A megfelelő szájhygiéné időskorban

A rossz szájhygiénét okozhatja a hibás fogmosási technika, a nem megfelelő eszközválasztás és a fogmosás rövid időtartama. Az emberek többsége a fogmosással töltött időt többnek érzékeli, mint amennyit valójában eltöltene vele. Ez átlagosan 1 perc szokott lenni, de ez nem elegendő az összes felszín alapos megtisztításához. Ebben az esetben

csak 60%-os a biofilm eltávolításának hatékonysága, amely hosszú távon például fogkő kialakulásához, ínygyulladásához és akár fogágybetegséghez is vezethet. A fogmosás optimális időtartama 3-4 perc. A felső és alsó fogsoron az intra- és extraorális (külső és belső) felszínek tisztításánál minden pozícióban a megfelelő technika szerint 5-10 elmozdulás szükséges. Egyszerre csak két-három fog tisztítása javasolt.

Kiemelt figyelmet kell fordítani a fogközők tisztítására. Ezeket a területeket a fogkefe sörtéi nem tudják megfelelően kitisztítani, fogselymet vagy fogköztisztító kefét kell alkalmazni. Abban az esetben, ha fogselyem használatával tisztítjuk a fogközőket, körülbelül kétarasnyi hosszúságú fogselymet kell levágni. A két végét a középső ujjakra tekerjük, a stabilitást pedig a mutató- és hüvelykujjunkkal adjuk meg, ezáltal tudjuk a fogselymet kontrollált, lassú, kis, előre-hátra mozdulattal a fogközbe vezetni a fog felszínére helyezve, a lágy szövetek sérülésének elkerülésére törekedve. A következő fogköznel a fogselyem másik, tiszta felületével ismétljük a mozdulatot.

Amennyiben fogköztisztító kefét alkalmazunk, mindig szakember segítségével kell meghatározni a megfelelő méretet. Ezeknek a keféknek több kritériumnak meg kell felelniük: könnyen bevezethetőnek kell lenniük a fogközökbe, megfelelően ki kell tölteniük a fogközt és fontos a megfelelő kefeméret. Ezeket óvatos mozdulattal bedugjuk a fogközökbe, majd kihúzzuk. Az ideális szájhigiéné kialakítása minden esetben egyénre szabottan történik a fogászati team (fogorvos, dentálhigiénikus, fogászati asszisztens) szakemberei által. Figyelembe kell venni az egyén adottságait, a lehetséges rizikófaktorokat, az anatómiai viszonyokat és hogy a páciens mennyire jól kooperál (Vályi, 2014).

A fogmosás minden étkezés után javasolt, de legalább naponta kétszer elvégzendő. Közvetlen az étkezések után nem javasolt a fogakat megmosni, várni kell fél-egy órát, ezáltal elkerülhetjük a sav-eróziós hatást. A szénsavas italok és a gyümölcsök is rendelkeznek ezzel a hatással, nyáron különösen ügyelni kell ezekre, mert ebben az időszakban többet fogyasztunk ezekből a frissítő érzet miatt. Eleinte szemmel nem látható a kemény szövetből kioldódó ásványi anyagok hatása, később mattá színezi a fogak felszínét, majd miután egyre több ásványi anyag oldódik ki, kopások keletkeznek, ami pedig fájdalmat, gyulladást és vérzést okoz (Dávid, 2020).

## Fogmosási technikák

Több fogmosási technika is ismeretes, amelyeket különböző szájúregi állapotokban ajánlanak a szakemberek (Vályi, 2014).

### Módosított Bass-technika

A jobb kézügyességgel rendelkező pácienseknek ajánlott. Bármely életkorban lehet alkalmazni egészséges és parodontálisan érintett fogazat esetében. Ezzel a technikával az íny alatti területek tisztítására kerül a hangsúly. A fogkefe sörtéi a gyökér csúcsának irányába néznek, ezek így beleérnek az ínybarázdába. Apró, körkörös mozdulatokat végzünk, enyhe nyomást alkalmazva, anélkül, hogy a sörték elhagynák az ínybarázdát vagy elemelkednének a fog felszínéről. Ezután Roll-technikát kell végezni. A metszőfogak nyelv felőli részénél a fogkefe függőleges irányba áll és óvatos húzó mozdulattal tisztítjuk felszínüket (Vályi, 2014).

### Roll-technika

Abban az esetben ajánlott, ha a módosított Bass-technika elsajátítása nem megfelelő, illetve műtéti beavatkozásokat követően. A fogkefe sörtéi félig a fogakon és félig a szabad ínyen helyezkednek el. Enyhe nyomást alkalmazva az ínyről a fogfelszínen keresztül a rágófelszín felé „söprő” mozdulatot végzünk (Vályi, 2014).

### Módosított Stillman-módszer

Ez a technika az olyan pácienseknek javasolt, akik már átestek fogágybetegségen, ínycresszióval, hiper-szenzitív ínyvel és enyhén visszahúzódtott interdentalis papillával rendelkeznek. A sörték a mucogingivalis junctióra vannak helyezve 45 fokos szögben és innen apró, előre-hátra mozdulatokkal haladunk coronalis irányba, majd a Roll-technikának megfelelően elfordítjuk a fogkefe sörtéit a rágófelszín irányába (Vályi, 2014).

### Vibrációs technika

Parodontalis műtétet követően, fix pótlással rendelkezőknél, az íny stimulálására alkalmas, illetve ha az íny nem tölti ki az approximális területet. A fogkefe sörtéi ferdén, az iniciális és rágófelszíni irányba állnak, enyhe nyomást alkalmazva a sörtéket a fogközökbe hajlítjuk és vibrációs mozgást hajtunk végre (Vályi, 2014).

### Fones-módszer

Roszbabb kézügyességű páciensek esetén alkalmazzuk. Zárt fogazatra merőlegesen a fogkefe sörtéi és gyorsabb körkörös mozgást hajtunk végre. A fogak nyelv felőli és szájpád felőli részén előre-hátra mozgást alkalmazunk (Vályi, 2014).

## Fogpótlások tisztítása

Rögzített pótlással rendelkező páciens esetében a sulcustisztító módszert kell alkalmazni, mellette interdentalis területek tisztítására alkalmas eszközök használata javasolt például egy sörtecsomós kefe, superfloss, speciális implantátumtisztító kefe. A részleges kivethető pótlások esetén először leöblítjük az ételmaradékokat, majd ezután például protézisztisztító kefével eltávolítjuk a dentális plakkot. A több sörtecsomós rész az alaplemez, az egy sörtecsomós rész pedig a finom rögzítőeszközök tisztítására alkalmas.

## Speciális szempontok

Az idősebb korosztályban gyakoribb a csökkent kezűgyesség. Mivel a fogmosás emiatt sem elhanyagolható, számukra elektromos fogkefét vagy, ha erre nincs lehetőség, a manuális fogkefék közül a vastagított nyéllel rendelkezőket ajánljuk.

Dohányzó pácienseknél is a sulcustisztító módszer javasolt, esetükben az átlagnál jobban oda kell figyelni a szájhigiénére. A dohányzás megnöveli a fogkövek kialakulásának esélyét, ezáltal számukra magasabb abrazivitású fogkrémek használata javasolt, az alkoholos szájbölgőetők alkalmazása nem ajánlott, mert hosszú távon felerősíti a dohányzás karcinogén hatását.

Vannak nehezebben tisztítható területek, amelyek tisztítására kiemelt figyelmet kell fordítani a fogkőképződés elkerülése érdekében. Ezek a nyálmirigyek kivezető csöveinél találhatók, az alsó frontfogak nyelv felőli részénél és a felső nagyörlők külső felszínénél (Vályi, 2014).

## Az időskori szájpolás eszközei

A megfelelő szájhigiéné időskorban sem elhanyagolható, ugyanakkora figyelmet kell rá fordítani, mint a korábbi életszakaszokban. Kutatások már bizonyították, hogy számos betegség kialakulása összefügg a nem megfelelő orális állapottal, ugyanis például az ínygyulladás vagy az ínyvérzés hatására a véráramon keresztül a baktériumok el tudnak jutni bizonyos szervekhez, ahol olyan elváltozásokat, betegségeket okozhatnak, amelyek az egyénhez alkalmas fogmosási technikával és eszközökkel kiküszöbölhetők lehetnének (Klein, d. n.).

A *kézi fogkefék* azoknak az idős embereknek ajánlottak, akik megfelelő kezűgyességgel rendelkeznek, és megfelelően el tudják sajátítani a pontos fogmosási technikát. A kézi fogkefék közül a puha (soft) sörtecsomós fogkefét ajánljuk, mert ez nem fog semmilyen traumát okozni az ínynek, nem koptatja a zománcot.

Az *elektromos fogkefe* több szempontból is kedvező, például a csökkent kezűgyességgel rendelkező páciensek számára, mentális betegséggel küzdők vagy nem jó szájpolást végző embereknek. Idősnek bármelyik használható, mivel ezek már annyira okos eszközök, hogy bizonyos fogakon és területeken meghatározott időt töltenek el a tisztítással, nem helyeznek túlzott nyomást a fogakra, és rezgéssel jelzik, ha arrébb kell mozdítani az adott fogfelszínről. Az elektromos fogkefék használatát telefonos applikációk is meg tudják könnyíteni. Az adott készülékhez tartozó alkalmazást letöltve, minden fogmosás alkalmával mutatja, hogy melyik terület, hogy került megtisztításra (Ezeknek az okoseszközöknek a használatára azonban nem minden idős képes.)

A *fogkrémek* közül mindenképpen fluoridtartalmú fogkrémet javasoljuk, mivel a fluorid segít a fogzománc szuvasodásának megelőzésében, viszont a fluoridbevitelt is mérsékelni kell. A fogkrémek fluoridtartalma 500-1500 ppm (part per million) között legyen. A kalcium-fluorid tartalmú fogkrémek védőréteget képeznek a fogak felszínén, ezáltal remineralizációs folyamatokat indítanak el, és megfelelő védelmet nyújtanak a fogszuvasodás ellen. Több ember számára a fogmosás azért nem jó élmény vagy nem kedvelt tevékenység, mert nem szeretik a mentol ízét. Vannak mentolmentes fogkrémek, amelyeket nyugodtan ajánlhatunk idősök számára is. Refluxos betegek sokszor számolnak be arról, hogy nem szeretnek emiatt az íz miatt fogat mosni (URL1).

A *fogselyem és fogköztisztító eszközök* használata is nagyon fontos a megfelelő szájhigiéné szempontjából. Naponta legalább egyszer szükséges alkalmazni ezeket az eszközöket, ugyanis a fogmosás önmagában kevés. Az ínysejelen és a fogközökben szabad szemmel nem feltétlenül látható ételmaradék és baktériumok telepedhetnek meg, amelyek könnyedén okozhatnak ínygyulladást vagy fogszuvasodást (URL2).

Az alkoholtartalmú *szájvizetek* használatát sem javasoljuk, mivel képesek kiszáritani a szájnyalkahártyát és a fekélyek kialakulásában is szerepet játszanak. A baktériumölő képességgel rendelkező szájvizetek sem jók, mivel ezek nemcsak a kártékony, hanem a jótékony baktériumokat is elölik. Keresünk alkoholmentes, fluoridtartalmú szájvizet, amit ne közvetlenül a fogmosás után használjunk, hanem azt követően körülbelül 30 perccel.

Fontos az idősokkal megérettetni, hogy többféle eszközt (fogselyem, fogköztisztító kefe, szájuhany) használjanak a fogmosás során, nem elegendő csupán a fogkefe és a fogkrém alkalmazása (Deutsch & Jay, 2021).

## Fekvőbeteg idősek szájápolása

Az úgynevezett Hyperol-oldat segítségül szolgálhat azoknak, akik önellátó, de ágyban fekvő betegek, és el tudják végezni ezt a tevékenységet, de a családtagoknak, ápolóknak is megkönnyítheti az ápolás folyamatát. A Hyperollal történő öblögetés természetesen nem helyettesíti a fogmosást és a fogköztisztítást, viszont olyan idős betegnél, aki nem jól kooperál, esetleg mentális betegséggel küzd, valamelyest segít a szájüreg állapotának javításán. Amint a szájba kerül, és elkezdenek öblíteni vele, elkezd habozni. Ezáltal oxigén szabadul fel az oldatból, elkezd átszellőztetni a szájüreget, és eltávolítja az anaerob baktériumokat, amelyek oxigén jelenlétében nem képesek életben maradni. Ezzel ez a pár perces tevékenység számos kórokozót képes megölni, amely a szájüregben megtelepszik (URL3).

Van több olyan olaj, amely szintén jótékony hatással lehet az orális egészségre és meg tudja könnyíteni a szájápolást. Ezek közé tartozik a teafaolaj, mentaolaj, eukaliptuszolaj. Mindegyik antibakteriális hatással rendelkezik. Az eukaliptuszolaj például a kellemetlen szájszag ellen is kedvez. A teafaolaj segít az ínybetegségek kiküszöbölésében. Ezeket a fogkrémbe csepegtetve alkalmazzuk, egy-két cseppnél többet ne tegyünk a fogkrémre (URL4).

## Fogászati tanácsadás és oktatás időskorban

A megelőző fogászati tanácsadás idős páciensek számára két komponenst tartalmaz: oktatás és motiváció. A betegoktatás magában foglalja a pácienssel folytatott beszélgetést az aktuális betegségeiről, állapotáról, a szükséges beavatkozásokról és a jövőbeni betegségek megelőzéséről. Az oktatásnak mindig az idős páciens szintjének megfelelően kell történni, egyszerűen, lényegre törően. Erre kiválóan alkalmas a „*Tell! Show! Do!*” (Mondd! Mutasd! Tedd!) technika, amely a következő elemeket foglalja magába:

1. Mondja el vagy magyarázza el az eljárást.
2. Mutassa be az eljárást.
3. Végül az idős elvégzi vagy gyakorolja a technikát, amíg hatékonyan el nem sajátítja az elvégzéséhez szükséges készségeket (Razak et al., 2014).

Az idős páciens meg kell győzni, hogy saját szájüregének állapotáért csak ő felelős, és ha betartja a megelőző intézkedéseket, akkor a szájbetegségek, a fogvesztés elkerülhetők, hiszen azok nem az öregedés következményei (Razak et al., 2014).

## Pár jó tanács az ápolók számára, amely segítségül szolgálhat munkájuk során

A fent említett, szájüregi elváltozások által kiváltott egyéb betegségekre mindenképp fontos felhívni a figyelmet, mivel ezzel sokan nincsenek tisztában, mert kevés figyelem irányul a rossz szájhigiéné következményeire. A véráramon keresztül rengeteg olyan baktérium tud továbbterjedni, amely sok probléma kiváltója lehet. A teljesség igénye nélkül, néhány gyakori betegségekre szeretnénk felhívni a figyelmet:

1. Cardiovascularis betegségek: Az ínybetegségek és az íny gyulladása, vérzése miatt kialakulhat stroke, szívroham.

2. Tüdőgyulladás: A szájüregből a tüdőbe lélegzett baktériumok a gyengült immunrendszer hatására könnyen okoznak tüdőgyulladást, amely veszélyes az idősek számára és fontos kiküszöbölni.

3. Diabetes mellitus (cukorbetegség): Az előrehaladottabb ínybetegségek képesek meggátolni a megfelelő inzulinellátást a szervezet számára.

4. Fogínybetegség: Ezt nagyon sok minden ki tudja váltani, többek között a dohányzás, az étrend, a nem megfelelő hidak és pótlások, és ezek vezetnek a fogak elvesztéséhez is.

5. Gyulladások: A nem megfelelően illeszkedő fogsor például képes gyulladást okozni azáltal, hogy felsérti a nyálkahártyát és az okozott sérülés helyén gyulladás lép fel (Klein, d. n.).

## Összegzés

A kommunikatív és együttműködő idős betegek számára a kórházi fekvő- és járóbeteg-ellátás során, ha megemlítik az ápolók, ápolási asszisztensek ezeket a betegségeket, biztos, hogy sok időstre edukatív és segítő jelleggel fog hatni, mivel – mint említettük – sokakat ezekről az összefüggésekről nem tájékoztatnak. Időskorban is megfelelő figyelmet kell fordítani a prevencióra. A fekvőbetegek számára ápolóként hívjuk fel a figyelmet a napi kétszeri fogmosásra, ezáltal is érezni fogják, hogy fontos ez a tevékenység.

A fent említett Hyperol-oldatos vagy szájvizes öblögetés is hasznos lehet, és ha mást nem is tud a beteg használni, ezek könnyed használatát javasoljuk neki.

A beteg osztályra való érkezésénél nézzünk be a szájüregbe, majd ezt távozásakor is tegyük meg, és amennyiben látunk a kórházi tartózkodás során kialakult elváltozást, küldjük el fogorvoshoz, hogy időben megelőzhető legyen minden probléma.

Tartsuk szem előtt, hogy az időskori fogvesztés nem (!) törvénytörés. A genetika, betegségek természetesen ezt nagymértékben tudják befolyásolni, viszont, ha felhívjuk a figyelmet a szájhigiénia fontosságára, a gyakori foghiány is elkerülhető lesz.

Szegeden évente megrendezésre kerül végzett és még oktatásban részt vevő hallgatók által az ügynevezett szűrőbuszos nap, amely során regisztrációt követően számos ingyenes szűrésen lehet részt venni. Ilyenek például a vércukormérés, vérnyomásmérés és a szájüregi szűrés is. Reklámozzuk az idős korosztálynak ezeket a rendezvényeket!

**Szerzői munkamegosztás:** G. E. L. és GY. F. N.: irodalomkutatás elvégzése, közlemény megírása; N. A.: kézirat korrekciója, szakmai lektorálás. A cikk végleges változatát mindegyik szerző elolvasta és jóváhagyta.

**Érdekeltségek:** A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

**Anyagi támogatás:** A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

## Irodalomjegyzék

- Antal, E., & Pilling, R. (2020). *A magyar lakosság életmódja járványhelyzet idején*. Táplálkozás, Életmód és Testmozgás Platform Egyesület, Budapest
- Dávid, O. (2020). *Étkezés után ne mossunk rögtön fogat*. <https://semmelweis.hu/hirek/2020/08/12/etkezes-utan-ne-mossunk-rogt-on-fogat/>
- Deutsch, A., & Jay, E. (2021). Optimising oral health in frail older people. *Australian Prescriber*, 44(5), 153–160. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2021.037>
- Friedlander, A. H., Weinreb, J., Friedlander, I., Yagiela, J. A. (2007). Metabolic syndrome: pathogenesis, medical care and dental implications. *Journal of the American Dental Association*, 138(2), 179–187. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2007.0134>
- Gil-Montoya, J. A., de Mello, A. L. F., Barrios, L., Gonzalez-Moles, M. A., Bravo, M. (2015). Oral health in the elderly patient and its impact on general well-being: a nonsystematic review. *Clinical Interventions in Aging*, 10, 461–467. <https://doi.org/10.2147/cia.s54630>
- Klein, E. (d. n.). *Kilenc ok, amiért különösen fontos időskorban is a megfelelő szájjápolás*. <https://silverdent.hu/az-idoskori-szajapolas-fontossaga/>
- Mozer, M. (2015). Időskori táplálkozás – Tanácsok 65 év feletieknek. <https://semmelweis.hu/mediasarok/2015/02/23/idoskori-taplalkozas-ovatosan-a-soval-es-a-cukorral/>
- Razak, P. A., Richard, K. M., Thankachan, R. P., Hafiz, K. A., Kumar, K. N., & Sameer, K. M. (2014). Geriatric oral health: A review article. *Journal of International Oral Health*, 6(6), 110–116.
- Sheiham, A., & Steele, J. (2001). Does the condition of the mouth and teeth affect the ability to eat certain foods, nutrient and dietary intake and nutritional status amongst older people? *Public Health Nutrition*, 4(3), 797–803. <https://doi.org/10.1079/phn2000116>
- Tan, E. C., Loxomboon, D., Sandborgh-Englund, G., Haasum, Y., & Johnell, K. (2018). Medications that cause dry mouth as an adverse effect in older people: a systematic review and metaanalysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(1), 76–84. <https://doi.org/10.1111/jgs.15151>
- Thomson, W. M. (2004). Dental caries experience in older people over time: what can the large cohort studies tell us? *British Dental Journal*, 196(2), 89–92. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4810900>
- Yuan, A., & Woo, S. B. (2015). Adverse drug events in the oral cavity. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, 119(1), 35–47. <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2014.09.009>
- Vályi, P. D. (2014). *Dentálhigiénikusok kézikönyve*. [https://eta.bibl.u-szeged.hu/908/1/2011-0032\\_magyar.pdf](https://eta.bibl.u-szeged.hu/908/1/2011-0032_magyar.pdf)
- URL1: *Fluoridos vagy fluoridmentes fogkrém – Melyiket válasszuk?* <https://www.elmex.hu/articles/caries-protection/fluoridos-vs-fluoridmentes-fogkrem>
- URL2: *A fogközisztító (interdentális) kefe és használata*. <https://subadental.com/szaj/interdentalis-kefe/>
- URL3: *Száj és fülhigiénia – Szájhigiénia, toroköblögetés, műfogor-ferőtlenítése*. <http://hyperol.hu/alkalmazas/szaj-es-fulhigienia/>
- URL4: *Az eukaliptuszolaj 12 jótékony hatása*. <https://jopofabolt.hu/collections/eukaliptuszolaj-hatasa>

## Szabadon választható elméleti továbbképzési pont szerzési lehetőség

A NÖVÉR szakfolyóirat 2023. évi lapszámaiban a fogászati ellátás szakmacsoportba tartozók számára is megtalálhatóak voltak a továbbképző cikkek.

E kéziratokhoz tartozó tesztkérdések kitöltésére – hamarosan lehetőség nyílik, a MESZK e-Továbbképzés felületén keresztül.