

صحة الأسنان لدى المصابين بالسمنة من الأطفال واليافعين

تتزايد أعداد زائدي الوزن والمصابين بالسمنة بين الأطفال واليافعين، وإلى جانب النتائج الطبية العامة المعروفة - مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري من الصنف الثاني - والصعوبات النفسية الاجتماعية يمكن لزيادة الوزن أن تؤدي إلى مشاكل طبية سنية. وحسب الدراسات الحالية يبدو أن هناك علاقة بين السمنة والنخر السني وكذلك تآكل الأسنان، كما يبدو ان هناك تأثيراً متبادلاً بين الإصابات حول السنية وزيادة الوزن، وتناقش المؤلفتان الدراسات المتوفرة وتشرحان عوامل الخطر المشتركة الممكنة بين السمنة وأمراض طب الأسنان.

إصابات تآكلية في الأسنان اللبنية

ارتفعت بين عامي ١٩٩٠ - ٢٠١٠ نسبة الأطفال واليافعين المصابين بالسمنة وزائدي الوزن من ٤.٢٪ إلى ٧٪ في الدول الصناعية ، وهذا ما يعادل ٤٣ مليون طفل على مستوى العالم، ويتم تصنيف الوزن لدى الأطفال واليافعين بالقيم الحدية حسب العمر والجنس بمقياس BMI (Body Mass Index) المؤسوي ويصنف الأطفال الذين يحصلون على نسبة ٩٠

زيادة الوزن والنخر السني

نجد في ألمانيا أن لدى الأطفال بعمر ٦-٧ سنوات وسطيًا ١,٦-٢,٩ سنًا نخرة أو معالجة أو مفقودة بسبب النخر، ونسبة الأطفال الذين لا يعانون من النخر السني بين ٣٤,٩ و ٥٩,٦ ٪ من الغريب أن الأسنان اللبنية النخرة غير المعالجة كما في (الشكل ١ أ و ب) وصلت في عام ٢٠٠٤ إلى ٥٠ ٪ في ألمانيا وإلى ٦٠ ٪ في ولاية Bremen. في الإسنان الدائم نجد أن متوسط دليل النخر

- ٩٧٪ كزائدي وزن والأطفال بنسبة أكثر من ٩٧٪ كمصابين بالسمنة وذلك حسب تعريف مجموعة العمل للأطفال واليافعين المصابين بالسمنة. سببياً تعتبر السمنة وزيادة الوزن اختلالاً للتوازن بين الطاقة المكتسبة والمستهلكة، مما يسبب زيادة مرضية في شحوم الجسم، وتعود زيادة الحريرات المكتسبة إلى تناول مواد غذائية غنية بالحريرات وذات محتوى كبير من السكر والدهم وإلى تناول وجبات كبيرة.



الشكل ١ أ: نخر طفولي مبكر، حالة طفل بعمر ٣ سنوات، يقول والداه إنه يتناول طوال النهار الشاي المحلى وعصائر الفواكه المحلاة بزجاجة الرضاعة.

SUMMARY

DENTAL HEALTH WITH OBESITY IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

More and more children and adolescents are overweight or obese. Besides the familiar general medical consequences, such as high blood pressure and type 2 diabetes,

and psychosocial difficulties, overweight can also lead to dental problems. According to recent studies, there appear to be associations between obesity and caries or ero-

sions; periodontitis and overweight too appear to interact. The authors discuss the studies and explore possible shared risk factors for obesity and dental diseases.

DMF لدى الأطفال بعمر ١٢ سنة منخفض ويبلغ ٠,٧، ونجد أن لدى ٧٠٪ من الأطفال (١٢ سنة) و٤٦,١٪ من اليافعين (١٢ سنة) أسناناً خالية من النخر، وتتركز النخور لدى ٦١,٢٪ من الأطفال بعمر ١٢ سنة لدى ١٠,٢٪ منهم والتركز الشديد للإصابات النخرية والنسبة الكبيرة من الإصابات النخرية البدئية تشير إلى ضرورة التدخل الوقائي لدى الأطفال واليافعين.

تلعب النشويات المنخفضة الوزن الجزيئي دوراً هاماً في سببية وآلية إمرض النخر السنّي، لذلك لا يدهشنا أن بعض الدراسات تشير إلى زيادة في قابلية النخر في الأسنان اللبنية والدائمة لدى الأطفال البدناء، إلا أن البحوث ماتزال غير أكيدة بشأن العلاقة بين الآفات النخرية والبدانة، فبينما تشير كثير من الدراسات إلى علاقة مباشرة، فإن دراسات أخرى تنفي وجود علاقة أو تشير إلى علاقة عكسية، وترى دراسات مقارنة أن سبب النتائج المتناقضة يعود إلى اختلاف المنهجيات المتبعة: فالدراسات التي تستخدم مؤشرات قياسية في تسجيل زيادة الوزن/السمنة أظهرت علاقة واضحة بين النخر وزيادة الوزن على عكس الدراسات التي استعملت معايير غير قياسية، والدراسات التي تؤكد العلاقة اعتمدت على مؤشرات وفحوص تضم الآفات النخرية البدئية، وغالباً ما تشير الدراسات الأوروبية والأميركية إلى العلاقة بعكس الدراسات الآسيوية الجنوب أميركية التي تشير إلى علاقة عكسية.

الحريرات في كل ١٠٠ غ	pH	نوع المشروب المختبر
٤٨	٢,٥	سيرايت
٤٤	٢,٥	كوكا كولا
٤٨	٢,٧	فانتا
٣٩	٢,٩	شاي بارد بطعم الخوخ
٣٩	٣,٠	شاي بارد بطعم الليمون
٤٨	٣,٤	عصير التفاح
٥١	٣,٤	عصير الأناناس
٤٤	٣,٦	عصير البرتقال

الجدول ١: قيم PH وكمية الحريرات في المشروبات والعصائر.



الشكل ١ ب: صورة للفك العلوي لطفلة بعمر ٦ سنوات قبل المعالجة بالتخدير العام، القصة المرضية تفيد بالاستهلاك المفرط للأطعمة والمشروبات المحلاة.

الكاميرا لها يد واحدة صلبة ومنعمة الماسك.
للكاميرا مخالب قابلة للتعديل. صنعت لتتناسب
معظم اجهزة الإستقبال فى السوق.
لديها ثلاثة مساقات للأمامية وللجهات الأخرى.

TrollByte Kimera



TrollDental

منتظم المشروبات الحاوية على السكر كعصائر الفواكه والليمون والشاي المحلى لديهم خطر زيادة الوزن أكثر ب: ١,٧ مرة ، وخطر الإصابة النخر أكثر ب: ٢,٣ مرة، وتناقش كعوامل غذائية مؤثرة أيضاً في انتشار النخر قلة تناول الخضار والفواكه وزيادة استهلاك السكر، كما أن الحالة الاجتماعية- الاقتصادية والعناية الفموية والاستعداد الوراثي ونظرة الأهل إلى الصحة الفموية والعامة تلعب دوراً مهماً، تعتمد التغذية والعناية الفموية على العادات ونماذج التعامل المكتسبة ، وتجد دراسات مختلفة أن الصحة الفموية للأطفال واليافعين ترتبط بتصرفات الأهل في هذا السياق.



الشكل ٢: آفات تآكلية في الأسنان اللبنية

إضافة إلى ذلك يبدي المرضى البدناء إفرازاً لعابياً قليلاً، ويعتقد أن هذه الملاحظة تشير إلى التهاب مزمن في الغدد اللعابية سببه تكون مادتي Adipokine و Zytokine المؤهبة لالتهاب في النسيج الدهنية، وبزيد نقص اللعاب من خطر النخر لدى المرضى المصابين.

زائدي الوزن والمصابين بالبدانة. وكعوامل خطر محتملة لحالتي النخر والبدانة ذات المسببات المختلفة هناك عوامل غذائية متعددة: فالأطفال الذين يستهلكون بشكل

بسبب التغذية الحالية وحيدة الجانب يبدي الأطفال ذوي الوزن المنخفض انتشاراً كبيراً للنخر وبعض نتائج الدراسات تعتقد أن هؤلاء الأطفال واليافعين لديهم قيم DMFS أكبر من

زيادة الوزن والتآكل

التآكل السني هو تخرب غير نخري في النسيج السنية الصلبة يحصل دون مشاركة جرثومية بتأثير الحموض المباشر، وحسب مصدر الحموض المؤثرة يتم التفريق بين أسباب داخلية وخارجية، من الأسباب الداخلية الجزر والقيء المزمن، على سبيل المثال. في حالة الشره المرضي أو إدمان الكحول، والأسباب الخارجية في معظمها تعود إلى كثرة استهلاك المشروبات الحمضية أو الأطعمة مثل الخضار والفواكه والعصائر أو المشروبات الغازية، وكثير من المشروبات الغازية والعصائر المخرشة تعتبر بنفس الوقت كثيرة الحريات بسبب محتواها من السكر (الجدول ١)، وبذلك يكون استهلاك المشروبات المخرشة الحاوية على السكر سبباً في التآكل السني وزيادة الوزن.

تنتشر الآفات التآكلية في الإنسان اللبني والدائم لدى الأطفال بعمر ٢-٥ سنوات بنسبة ٨٠٪ (الشكل ٢)، أما الأطفال البدينين (أكثر من ٩٧٪ بمقياس BMI) فيبدون تآكل أكثر وأشد من الأطفال ذوي الوزن الطبيعي، ولدى صغار البالغين يمكن إثبات أن المرضى الأكثر تآكلهم هم الأكثر استهلاكاً للمشروبات السكرية، أما المرضى بالنخور الواسعة وذوي نسب BMI العالية فلا نشاهد التآكل لديهم، بشكل عام لدينا معطيات قليلة حول العلاقة بين التآكلات



MEDESYS®

The art of quality



إيطالية
جودة
إبتكار



MEDESYS srl
33085 Maniago, PN - ITALY
Viale dell'Industria, 1 - Industrial Area
www.medesys.it - info@medesys.it



الشديدي البدانة يحتاجون لمعالجة تقويمية مبكرة، ويكون الأطفال البدنين غالباً أقل تعاوناً مما يستدعي مواعيد معالجة أكثر ومدة معالجة أطول للوصول إلى هدف المعالجة.

إلى جانب التأثيرات على الفم والمنطقة الفكية يمكن أيضاً توقع أمراض داخلية وهيكلية مثل السكري وهشاشة العظام والأمراض القلبية التنفسية وكذلك النتائج النفسية كنتيجة للبدانة لدى الأطفال واليافعين.

Claudia Tschammler
Poliklinik für Zahnmedizin,
Parodontologie und Kariologie
Universitätsmedizin Göttingen
D-37075 Göttingen
claudia.tschammler@med.uni-goettingen.de

ZMK, Jg. 31, Ausgabe 9;560-563

معرضاً عبر الجراثيم المسببة للإصابات حول السنية والوسائط الالتهابية، وليس واضحاً إن كانت هذه المعارف السببية للإصابات حول السنية لدى البالغين البدنين تنطبق على الأطفال واليافعين، حيث أننا في هذه المجموعة العمرية لدينا القليل من المعطيات: لدى اليافعين البدنين هناك خطر أكبر للتعرض للإصابات حول السنية المزمنة من اليافعين ذوي الوزن الطبيعي، حيث نجد أن نصف اليافعين البدنين تقريباً ينظفون أسنانهم مرة واحدة على الأكثر يومياً وهذا يعني عناية فموية أسوأ غالباً مما لدى الأطفال الطبيعيين الوزن. إن خطر الإصابة بالأمراض حول السنية يبدو لدى اليافعين البدنين غير مرتبط بدرجة السمنة الفردية، بالنسبة للأطفال تحت ١٣ سنة ليس لدينا معطيات حول العلاقة الممكنة بين الإصابات حول السنية والبدانة. يبدي الأطفال واليافعين علاوة على ذلك نمواً متسارعاً بوضوح، وتشير التقديرات إلى أن الطفل البدني يتجاوز ذروة نموه على الأرجح في عمر ١٣ سنة، وعلى العكس فإن الطفل ذا الوزن القليل يتوقع مزيداً من النمو، وهذه المعلومة مهمة للمعالجة التقويمية، فالأطفال

السنية وزيادة الوزن والبدانة، بذلك لا تقييم نهائي حول هذا الموضوع.

مخاطر أخرى: الرضوض والالتهابات حول السنية والمعالجة التقويمية

إلى جانب خطر النخور والتآكل المرتفع تعرض البدانة الصحة الفموية للخطر وتؤهب لخطر الأمراض اللاحقة ويشير Basha وفريقه على أن الأطفال واليافعين البدنين يتعرضون لخطر الرضوض السنية بـ ٢-٣ أضعاف وكسب لذلك يناقش اضطراب التوازن.

ويبدو أن انتشار الإصابات حول السنية يزداد لدى البالغين زائدي الوزن، ويزداد الخطر مع زيادة معدل BMI بين ١,٣-٨,٦ أضعاف، إلا أن الآلية السببية لا تزال غير مفهومة تماماً، إلا أنه يعتقد أن البدانة والإصابات حول السنية ذات تأثير متبادل. إن تركيب الالتهابية: Adipokinen و Zytokinen وكذلك الرد المناعي المتغير لدى البدنين يزيد من خطر الأمراض حول السنية، وعلى العكس يمكن على سبيل المثال أن يكون تركيب Adipokinen و Zytokinen

frasaco



There's only one thing closer to reality than **frasaco's** phantom heads, jaw and teeth models and strip crowns, and that's the real thing itself. That's what has made **frasaco** the world's premier choice for universities and dental students. After studying with models, students will have to treat real patients, which is why the simulation must be as realistic as possible. The success of the renowned **frasaco** brand is based upon this fundamental approach.

frasaco GmbH • P.O. Box 1244 • D-88061 Tettngang/Germany • Tel.: +49(0)7542 9315-23 • Fax: +49(0)7542 9315-15 • E-Mail: info@frasaco.com
www.frasaco.com