

Športna zobozdravstvo

SPREJELA Generalna skupščina FDI, **septembra, 2016 v Poznanu na Poljskem**

Kontekst

Športno zobozdravstvo je veja športne medicine, ki se ukvarja s preprečevanjem in zdravljenjem zobnih poškodb in peroralnih bolezni, povezanih s športom in vadbo. Amaterski in mladi športniki se srečujejo z večjim tveganjem za poškodbe ustne votline, ker morda ne dobijo ustreznih navodil in/ali usposabljanja. Čeprav se je pokazalo, da se je povečalo število prilagojenih tipov ustnih varoval in je dokazana učinkovitost za preprečevanje poškodb, je treba še naprej upoštevati značilnosti športa, starostno skupino, izbrano gradivo, zaščito in čas uporabe. Trenutni dokazi kažejo, da lahko ustna varovala zaradi uporabe in rednega vzdrževanja izgubijo učinkovitost.

Posebno pozornost je treba posvečati poškodbam, zlomom obraznih kosti in možganskim pretresom, saj lahko udarci, povezani s športom, prinesejo precejšnjo količino energije. Spopadi v zraku, s posledičnim kontaktom glave in/ali komolca, popolnoma spremenijo silo, ki ga prejme struktura obrazne kosti. Ščitniki za obraz ali prilagojene maske iz znanstveno določenih mehkih materialov se lahko uspešno uporabljajo in so lahko primerni za uporabo po zlomu, da zmanjšajo čas okrevanja. Namesto komercialno dostopnih ustnih in obraznih ščitnikov, ki se prodajajo na prostem trgu, bi bilo treba dati prednost prilagojenim športnim varovalom in obraznim ščitnikom, izdelanim pod nadzorom zobozdravnika.

Obstaja tudi potreba po povečanju ozaveščenosti o možnih posrednih »doping« učinkih zobozdravstvenih receptov, tj. opioidnih zdravil, saj se nekatera zdravila, ki so na splošno uporabljena v zobozdravstvu, lahko spremenijo v prepovedane doping snovi. Svetovna protidopinška agencija (WADA) na primer prepoveduje zdravila, ki vsebujejo kodein. Ko ta vstopijo v telo, se pretvorijo v morfij, ki je prepovedan. Obstajajo tudi snovi v telesu, ki lahko, če so dekompenzirane zaradi funkcionalnega poslabšanja, spodbujajo reakcije in posredno vplivajo na ustno zdravje atleta.

Nekateri zobni problemi, kot je npr. karies, so lahko tudi posledica prekomernega treninga, neugodne prehrane, parafunkcionalne obremenitve ali pomanjkanja izobrazbe pri ustni higieni. Plavalci so zaradi potencialno kislega vodnega okolja še posebno izpostavljeni tveganju zobne erozije.

Poleg tega lahko športne pijače in sorodni izdelki, zaužiti v obliki tekočin ali prehranskih dopolnil, v ustnem okolju povzročijo zaplete, vključno z zobnimi trdimi tkivi in zobnimi materiali, saj imajo visoke vsebnosti prostih sladkorjev in kislih sestavin. Treba je opozoriti, da so verzije športnih in energetskih napitkov brez sladkorja pogosto še vedno zelo kisle in zato lahko povzročijo zobno erozijo. Vsi vidiki športnikovega ustnega in splošnega zdravja lahko vplivajo na učinkovitost in so potrebni obravnave.

Področje

Ta izjava vsebuje informacije o globalnem položaju športnega zobozdravstva in vlogi zobozdravnikov pri zdravju športnikov.

Opredelitve

Športno zobozdravstvo je veja športne medicine, ki se ukvarja s preprečevanjem in zdravljenjem zobnih poškodb in ustnih bolezni, povezanih s športom in vadbo.

Načela

Ta izjava prispeva k ciljem FDI k izboljšanju ustnega zdravja športnikov ter systemskega in psihološkega zdravja, povečanju učinkovitosti ter varnosti v športni praksi. Poleg tega je prisotnost zobozdravnikov v visoko zmogljivih športnih skupinah pomemben ukrep, ki športnikom z ustnim preventivnim in kurativnim delovanjem zagotavlja splošno zdravje.

Politika

FDI priporoča:

- Povečanje pomena prilagojenih ustnih ščitnikov, materiala, ki absorbira udarce, in časa uporabe.
- Spodbujanje preventivnih ukrepov za vzdrževanje zdravih ustnih tkiv.
- Uvedbo prilagojenih obraznih mask in ščitov, ki jih izdelajo zobozdravniki ali njihova izdelava poteka pod nadzorom zobozdravstvenega strokovnjaka.
- Posodobitev zobozdravstvene ekipe glede metabolizma predpisanih snovi, ki so v možnem nasprotju s predpisi WADA.
- Navedbo pomena statusa športnikovega ustnega zdravja za njihovo učinkovitost in izražanje ustnih poškodb, povezanih s systemskimi reakcijami, ki izhajajo iz športnih pogojev.
- Okrepitev pomena odnosa med ustnim in splošnim zdravjem športnika.
- Spodbujanje prednosti dobro uravnotežene prehrane za dobro ustno zdravje.

Odpoved odgovornosti

Informacije v tej izjavi o politiki so temeljile na najboljših znanstvenih dokazih, ki so bili takrat na voljo. Lahko jih razlagamo tako, da odraža prevladujoče kulturne občutljivosti in socialno-ekonomske omejitve.

Nadaljnje branje

1. Academy of Sports Dentistry. Position Statements. Definition of Sports Dentistry. Available from: http://www.academyforsportsdentistry.org/index.php?option=com_content&view=article&id=51:position-statements&catid=20:site-content&Itemid=111.
2. Coto NP, Dias RB, Antoniazzi TF, Costa RA, Carvalho EPC. Mechanical Behaviour of Ethylene Vinyl Acetate Copolymer (EVA) Used for Fabrication of Mouthguards and Interocclusal Splints. *Brazilian Dental Journal* 2007; 18: 324-328.
3. Coto, NP; Driemeier, L; Roveri, GO; Meira JBC; Dias RB; Noritomi, PY. Numerical study of the face bone behaviour when impacted by rigid ball. *J Biomech* 2012 Jul; 45:1121-1121.
4. Coto, NP; Meira, JBC; Dias, RB; Driemeier, L; Roveri, GO; Noritomi, PY. Assessment of nose protector for sport activities: finite element analysis. *Dent Traumatol* 2012 Apr;28(2):108-13.
5. Dias RB, Coto NP – Sports Dentistry: A multi professional approach. Book [in Portuguese] Medbook Editors, 2014.
6. Duchan E, Patel ND, Feucht C. Energy drinks: a review of use and safety for athletes. *PhysSportsmed*. 2010 Jun;38(2):171-9.
7. Noble WH, Donovan TE, Geissberger M. Sports drinks and dental erosion. *J CalifDent Assoc*. 2011 Apr;39(4):233-8.
8. Otomo-Corgel J, Pucher JJ, Rethman MP, Reynolds MA. State of the science: chronic periodontitis and systemic health. *J Evid Based Dent Pract*. 2012 Sep;12(3Suppl):20-8.
9. Soares PV, Tolentino AB, Machado AC, Dias RB, Coto NP. Sports dentistry: a perspective for the future. *Journal of Physical Education and Sports* 2014; 28: 351-358.
10. Souza LA, Elmadjian TR, Dias RB, Coto NP. Prevalence of malocclusions in the 13-20-yearold categories of football athletes. *Braz Oral Res* 2011;25: 19-22.
11. Torkzaban P, Hjiabadi T, Basiri Z, Poorolajal J. Effect of rheumatoidarthritis on periodontitis: a historical cohort study. *J Periodontal Implant Sci*. 2012 Jun;42(3):67-72.
12. Yee DA, Atayee RS, Best BM, Ma JD. Observations on the urine metabolic profile of codeine in pain patients. *J Anal Toxicol*. 2014 Mar;38(2):86-9.
13. Yoshinobu Maeda, Toshikazu Yasui, Yuto Tanaka, Takanori Ando, Keiichi Ishigami, Toshiaki Ueno, Masaru Matsumoto, Naritoshi Matsuda. Is Mouthguard Effective for Preventing Traumatic Injuries during Sports Events? *International Journal of Sports Dentistry*. 2013;6:7- 12.
14. Buczkowska-Radlińska J, Łagocka R, Kaczmarek W, et al. Prevalence of dental erosion in adolescent competitive swimmers exposed to gas-chlorinated swimming pool water. *Clin Oral Investig*. 2013 Mar;17(2):579-83.

