

Kozłowska Magdalena, Streit Dominika, Kozłowski Piotr, Cuch Barbara. Analiza nawyków i zachowań związanych higieną jamy ustnej = Analysis of oral hygiene-related habits and behaviours. Journal of Education, Health and Sport. 2015;5(9):95-101. ISSN 2391-8306. DOI [10.5281/zenodo.29915](https://doi.org/10.5281/zenodo.29915)
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.29915>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%289%29%3A95-101>
<https://pbn.nauka.gov.pl/works/615869>
Formerly Journal of Health Sciences. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011–2014
<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.

Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.
Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).

© The Author (s) 2015;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 25.07.2015. Revised 24.08.2015. Accepted: 24.08.2015.

ANALIZA NAWYKÓW I ZACHOWAŃ ZWIĄZANYCH HIGIENĄ JAMY USTNEJ. Analysis of oral hygiene-related habits and behaviours

Magdalena Kozłowska¹, Dominika Streit², Piotr Kozłowski³, Barbara Cuch³

¹Katedra i Klinika Neurologii, UM w Lublinie

²Uniwersytet Medyczny w Lublinie

³Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka, UM w Lublinie

Uniwersytet Medyczny w Lublinie
ul. Aleje Raclawickie 1, 20-093 Lublin
e-mail: piotr7176@gmail.com

Abstrakt:

Celem pracy była ocena nawyków i zachowań związanych z higieną jamy ustnej. Badaniem objęto 120 osób. W grupie badanej kobiety stanowiły 78,3% ankietowanych, natomiast mężczyźni 21,7%. Wiek ankietowanych zawierał się w przedziale od 18 do 65 lat. Badanie przeprowadzono w styczniu 2015 roku metodą wywiadu standaryzowanego. Narzędziem badawczym, którym posłużono się do zebrania danych, był autorski kwestionariusz, który zawierał 21 pytań. Przeprowadzono analizę statystyczną z wykorzystaniem testu chi-kwadrat. Wszystkie wartości w których $p < 0,05$ uznano za istotne statystycznie.

Niespełna połowa, bo 45,8% ankietowanych myła zęby rano, natomiast wieczorem przed pójściem spać zęby myło już 95% respondentów. Największa część ankietowanych myła zęby przez ok 2 min (43,3%). Podczas codziennej higieny jamy ustnej język i przedśonek jamy ustnej myło 71,7% respondentów. Odsetek osób myjących zęby po zjedzeniu słodkiego posiłku wynosił 36,7%, natomiast jamę ustną po spożyciu posiłku o niskim pH wodą płukało jedynie 25,8% respondentów. Ponad połowa (60%) osób niemyjących zębów po słodkim posiłku miała od 1 do 5 wypełnień, odpowiednio w grupie respondentów posiadających od 6 do 10 wypełnień w zębach 64% stanowiły osoby nie myjące zębów po zjedzeniu słodkich posiłków.

Płyny do płukania jamy ustnej używało 50,8% respondentów. Nitka dentystyczna używana była przez 49,2% ankietowanych. Ponad jedna trzecia ankietowanych (37,5%) chodziła do dentysty raz na pół roku. Najczęstszą przyczyną (67,5%) wizyty u stomatologa była wizyta kontrolna, ból zęba był przyczyną jedynie 15% wizyt u dentysty.

Słowa kluczowe: higiena jamy ustnej, nieprawidłowe nawyki, mycie zębów.

Abstract

The aim of the study was to evaluate habits and behaviours related to oral hygiene. The study involved 120 people. In the study group women accounted for 78.3%, while 21.7% of the respondents were men. The age of the respondents ranged from 18 to 65. The study was conducted in January 2015 incorporating a standardized interview research method. The research tool used was a questionnaire that included 21 questions. Statistical analysis was performed using chi-square test. All values with $p < 0.05$ were considered statistically significant. Less than a half (45.8%) of the respondents brushed their teeth in the morning. However, as many as 95% brushed their teeth before going to bed. The largest group of the surveyed (43.3%) brushed their teeth for about 2 minutes. 71.7% claimed to clean their tongue and the vestibule on a daily basis. The percentage of people who brushed their teeth after eating a sugar-contains meal amounted to 36.7%. Only 25.8% of the respondents rinsed their mouth with water after eating a meal with a low pH. More than a half (60%) of those who did not

brush their teeth after a sugar-containing meal had from 1 to 5 fillings. Within the group with 6 to 10 fillings, 64% were those who who did not brush their teeth after eating a sugar-containing meal.

Liquid mouthwash was used by 50.8% of the respondents and dental floss was used by 49.2%. Over one third (37.5%) of the respondents claimed to visit a dentist every six months. Most cases were routine check-ups, and only 15% of all the appointments were toothache-related.

Key words: oral hygiene, bad habits, teeth brushing.

1. Wstęp:

Nie od dziś wiadomo, że stan zębów i dziąseł ma zasadniczy wpływ na kondycję całego organizmu. Przyczyna wielu pojawiających się chorób może tkwić w różnych stanach patologicznych jamy ustnej. Ważne jest więc, by odpowiednio dbać o jej higienę. Zdrowie jamy ustnej warunkują m.in. prawidłowe zachowania dietetyczne, higieniczne, cechy osobnicze, skuteczność opieki stomatologicznej i ogólnomedycznej, czynniki społeczne, ekonomiczne, polityczne, środowiskowe i wiele innych [1]. W etiopatogenezie chorób przyzębia najistotniejszą rolę odgrywają miejscowe czynniki prozapalne: płytki bakteryjne i kamień nazębny. Do źródeł stwarzających największe zagrożenie należą m.in. głębokie ubytki próchnicowe, martwe, niewyleczone kanałowo zęby, ropnie zębopochodne, stany zapalne związane z utrudnionym wyrzynaniem zębów ósmych. Tak jak z innych ognisk zapalnych, tak i bakterie znajdujące się na dziąsłach, zębach i języku mogą przedostać się do krwiobiegu, a stamtąd do innych tkanek i narządów. Lista schorzeń mogących być skutkiem nieutrzymywania higieny jest bardzo długa. Należą do niej m.in. choroby serca, bóle stawów, zapalenie zatok, stany zapalne nerek itp. Oznacza to, że różne formy stanów zapalnych jamy ustnej to nie tylko problem terapeutyczny stomatologów, ale także wielu innych lekarzy specjalistów. W 2011 roku Światowe Dni Zdrowia Jamy Ustnej poświęcono epidemiologii, diagnostyce i opiece stomatologicznej Polaków. W trakcie konferencji poruszono wiele ważnych wątków, m.in. informacje na temat zatrważających danych mówiących o tym, że aż 40% polskich emerytów pozostaje bezzębnych. Porównując mieszkańców miast i wsi, wyniki badań wskazują, że mieszkańcy miast mają liczniejsze uzębienie w porównaniu z mieszkańcami wsi, których to uzębienie jest statystycznie uboższe o dwa zęby. Zdaniem prof. dr hab. n. med. Marii Wierzbickiej, koordynatora programu „Monitoring zdrowia jamy ustnej” jest to wynikiem lepszej dostępności gabinetów stomatologicznych w miastach. Na wyniki statystyczne rzutuje też poziom wykształcenia. Innym problemem poruszonym w trakcie konferencji był aspekt, który można zamknąć w stwierdzeniu „co w kieszonce to w blaszce”. Oznacza ono, że te same bakterie, które zagnieżdżają się w głębokich kieszonkach przyzębia, bytują później na blaszkach miażdżycowych przyczyniając się do wszelkich chorób układu krążenia [2]. Zatem związek pomiędzy występowaniem chorób układowych a złym stanem jamy ustnej niewątpliwie istnieje.

O tym jak ważne jest utrzymanie stanu jamy ustnej na zadowalającym poziomie, i jak ważny jest to problem, pokazuje chociażby osobny program opracowany przez Ministerstwo Zdrowia pt.: „Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2013-2015”. Głównymi celami badań prowadzonych na rzecz tego programu są ocena stanu zdrowia jamy ustnej u dzieci i osób dorosłych, a także zbadanie zjawisk społecznych, ekonomicznych, organizacyjnych i kulturowych warunkujących stwierdzony w badaniach stomatologicznych stan zdrowia. Po projekcie spodziewany jest efekt w postaci wzrostu

odsetka dzieci objętych edukacją prozdrowotną i profilaktyką próchnicy na terenie przedszkola i szkoły, wzrost odsetka osób dorosłych posiadających wiedzę na temat zdrowia jamy ustnej, zwiększenie odsetka dzieci objętych przeglądami stomatologicznymi, zwiększenie odsetka dzieci objętych leczeniem i profesjonalnym zapobieganiem próchnicy, obniżenie różnic w dostępie do edukacji prozdrowotnej, zapobieganie i leczenie próchnicy zależnych od lokalizacji i regionu. Do kolejnych badań oceniających stan zdrowia jamy ustnej skłoniły niestety bardzo złe wyniki wcześniejszych badań w tym temacie. Dane z 2006 roku pokazały, że na tle innych krajów w zakresie intensywności i frekwencji występowania próchnicy u 6-letnich dzieci Polska plasuje się na drugim miejscu, zaraz po Wietnamie [3].

W związku z powyższym nie ulega wątpliwości fakt, iż prawidłowe utrzymywanie higieny jamy ustnej to znaczna część sukcesu w odniesieniu do zdrowia całego organizmu. Bardzo ważne jest aby nawyk oczyszczania jamy ustnej i szczotkowania zębów wyrabiać od najwcześniejszego okresu dzieciństwa. Należy myć dziąsła niemowlęcia zanim jeszcze pojawią się pierwsze zęby, najlepiej gazikiem nasączonym wodą. Gdy tylko zaś zaczną wyrzynać się pierwsze ząbki należy zacząć myć je miękką szczoteczką [4]. Jeśli rodzice wykształcą pewne nawyki od najmłodszych lat, będzie to owocowało w przyszłości dobrymi wzorcami zachowań. Zęby powinny być szczotkowane przynajmniej dwa razy dziennie - rano i wieczorem. Idealem byłoby szczotkowanie po każdym spożytym posiłku, ale niestety nie każdy jest w stanie tę czynność praktykować. Oprócz częstego szczotkowania zębów, jak też dbania o higienę poprzez używanie odpowiednich past, płynów do higieny jamy ustnej czy stosowania nitek dentystycznych, bardzo ważną rolę w utrzymywaniu zdrowia jamy ustnej odgrywa prawidłowa dieta. Wykazano zależność pomiędzy spożywaniem węglowodanów a pojawianiem się próchnicy. Największy wpływ na rozwój próchnicy mają cukry proste, szczególnie dwucukier jakim jest sacharoza [1]. Dlatego też ważne jest aby ograniczać spożywanie słodczy i słodkich napojów, a po wieczornym umyciu zębów pragnienie gasić wyłącznie wodą. W instruktażu odżywiania powinny znaleźć się takie rady jak: zmniejszenie częstości spożywania cukrów, nie podjadanie między posiłkami, ograniczenie spożywania napojów słodkich, zachowanie odpowiednich przerw między posiłkami (min. 2h) [5]. Coraz bardziej uporczywym problemem stają się nadżerki szkliwa zębów u osób spożywających płyny i pokarm o niskim pH. W związku z tym zaleca się zaniechanie stosowania słodkich napojów, promowanie i spożywanie zdrowej żywności naturalnej, a nie przetworzonej, propagowanie spożywania świeżych żółto-zielonych warzyw i owoców bogatych w wit. A, C, E mających znaczenie w zapobieganiu nowotworom jamy ustnej [6].

Podsumowując należy zwrócić uwagę na fakt, iż zależności między właściwą higieną jamy ustnej a dobrą kondycją zdrowotną całego organizmu są dość ściśle. Niektóre choroby manifestują się poszczególnymi stanami patologicznymi w jamie ustnej. Niestety działania, a co za tym idzie efekty pracy włożonej w zwracanie uwagi społeczeństwa na istotę profilaktyki chorób jamy ustnej i dbania o jej prawidłową higienę są ciągle znikome. Powinno się więc zrozumieć skalę problemu i być może zastanowić się nad włączeniem promocji zdrowia jamy ustnej do szeroko pojętej promocji zdrowia oraz dodaniem programu zdrowia jamy ustnej do narodowych i społecznych programów zdrowia.

2. Cel:

Celem pracy była ocena nawyków i zachowań związanych z higieną jamy ustnej.

3. Materiał:

Badaniem objęto 120 osób. W grupie badanej kobiety stanowiły 78,3% ankietowanych, natomiast mężczyźni 21,7%. Wiek ankietowanych zawierał się w przedziale od 18 do 65 lat.

4. Metoda:

Badanie przeprowadzono w styczniu 2015 roku metodą wywiadu standaryzowanego. Narzędziem badawczym, którym posłużono się do zebrania danych, był autorski kwestionariusz. Kwestionariusz zawierał 21. Przeprowadzono analizę statystyczną z wykorzystaniem testu chi- kwadrat. Wszystkie wartości w których $p < 0,05$ uznano za istotne statystycznie.

5. Wyniki:

W badanej grupie 78,3% stanowiły kobiety. Największą część (83,3%) respondentów stanowiły osoby w wieku od 18 do 25 lat. Osoby w przedziale wiekowym od 26-35 lat stanowiły 14,2% grupy badanej, w przedziale 36-45 lat 0,8% natomiast w wieku od 56 do 65 lat 0,8% ankietowanych.

Analizie poddano nawyki i zachowania związane higieną jamy ustnej. Niespełna połowa, bo 45,8% ankietowanych myło zęby rano. Przed pójściem spać zęby myło 95% respondentów. Mycie zębów przed śniadaniem, bezpośrednio po wstaniu z łóżka deklarowało 3,3% osób z grupy badanej a po posiłku 55%. Odsetek osób myjących zęby po zjedzeniu słodkiego posiłku wynosił 36,7%. Ankietowani zostali zapytani o ilość wypełnień w zębach. Ponad połowa (60%) osób niemyjących zębów po słodkim posiłku miała od 1 do 5 wypełnień, natomiast osoby myjące zęby stanowiły 40% tej grupy. W grupie respondentów posiadających od 6 do 10 wypełnień w zębach 64% stanowiły osoby nie myjące zębów po jedzeniu słodkich posiłków a 34% ankietowani myjący zęby.

Największa część ankietowanych myła zęby przez ok 2 min (43,3%), 3 minuty i więcej deklarowało 18,3%, 1 minutę 28,3%, trzydzieści sekund 5,8% a piętnaście sekund 3,3% respondentów. Podczas codziennej higieny jamy ustnej język i przedśonek jamy ustnej myło 71,7%.

Płyny do płukania jamy ustnej używało 50,8% respondentów. Nitka dentystyczna używana była przez 49,2% ankietowanych. Większość osób (56,7%) zmieniała szczoteczkę do zębów raz na kwartał a 27,5% przynajmniej raz w miesiącu. Ankietowani zapytani o to czym sugerują się przy wyborze pasty do zębów najczęściej odpowiadali że ważna jest dla nich marka produktu, 19,2% sugerowała się smakiem, zapachem i barwą. Cena była istotna tylko dla 9,2% respondentów, natomiast reklamy miały wpływ na 2,5% osób.

Ponad jedna trzecia ankietowanych (37,5%) chodziła do dentysty raz na pół roku. Podobna ilość (35%) odwiedzała gabinet stomatologiczny raz do roku. Rzadziej niż raz na rok do stomatologa chodziło 11,7% respondentów. Najczęstszą przyczyną (67,5%) wizyty u stomatologa była wizyta kontrolna, ból zęba był przyczyną 15% wizyt u dentysty. Na trzecim miejscu ankietowani wybierali leczenie ubytków w zębach (14,2%).

Badaniu poddano zwyczaje żywieniowe związane z higieną jamy ustnej. Prawie połowa ankietowanych spożywała słodczyce kilka raz w tygodniu, 23,3% raz dziennie a 17,5%

respondentów kilka razy dziennie. Ponad jedna piąta (21,7%) osób z grupy badanej piło soki owocowe przynajmniej raz dziennie a 20% nawet kilka razy dziennie. Ankietowani zapytani o to, czy po spożyciu kwaśnego soku płuczą jamę ustną wodą tylko w 25,8% odpowiedzieli twierdząco.

W powyższym badaniu nie było istotnych statystycznie różnic biorąc pod uwagę płeć ankietowanych.

6. Dyskusja:

Nawyki związane z utrzymaniem prawidłowego stanu jamy ustnej powinny być kształtowane od najmłodszych lat. Dwa najważniejsze czynniki wpływające na ten proces są związane z utrzymywaniem higieny i właściwą dietą. Należy zwrócić uwagę na to, iż higiena jamy ustnej to nie tylko szczotkowanie zębów kilka razy dziennie po każdym posiłku, dobrze dobraną szczoteczką, mycie zębów przez odpowiednią ilość czasu, ale także dobór środków wspomagających jej utrzymanie. Powszechnie wiadomo, że zęby powinno się szczotkować chociaż dwa razy dziennie – rano i wieczorem [1]. W przeprowadzonej ankiecie uzyskano dość dobry wynik, ponieważ 45,8% zadeklarowało mycie zębów rano, a aż 95% przed pójściem spać. Idealem byłoby, gdyby szczotkować zęby po każdym zjedzonym posiłku, szczególnie słodkim, a także płukać wodą jamę ustną po spożyciu kwaśnego napojów i owoców. Niestety jak wynika z ankiety to, co wymaga większej samodyscypliny, nie przedstawia już tak dobrych wyników. Mycie zębów przed posiłkiem zadeklarowało jedynie 3,3% badanych, po posiłku 55%. Po zjedzeniu słodkiego posiłku nawyk czyszczenia zębów zadeklarowało jedynie 36,7% respondentów, a płukanie jamy ustnej wodą po wypiciu kwaśnego soku jedynie 25,8%.

Biorąc pod uwagę, że to czego nauczymy się za dziecka, przekłada się na nawyki w wieku późniejszym, jako wyniki porównawcze można podać wyniki badań przeprowadzonych wśród dzieci w wieku 5 i 6 lat [7]. W grupie dzieci 5-letnich zęby były szczotkowane raczej raz dziennie, taką odpowiedź zadeklarowało 49,5%, dwa razy dziennie szczotkowało zęby 43,57% badanych 5-latków, a po każdym posiłku jedynie 1,98%. U 6-latków wynik przedstawiał się nieco lepiej, ponieważ dwa razy dziennie zęby były szczotkowane przez 56,1% dzieci, raz dziennie 25,72%. Ponadto większy odsetek dzieci czyścił zęby po każdym posiłku (9,52%). Do negatywnych zjawisk należy fakt, iż w większości dzieci szczotkowały zęby bez pomocy rodziców Udowodniono, że sumaryczny wskaźnik stanu uzębienia (PUW) i wskaźnik higieny jamy ustnej (OHI-S) pozostawały wyraźnie niższe, gdy brakowało czynnej pomocy rodzica podczas szczotkowania zębów [7]. Istotne różnice między dziećmi z dwóch różnych grup wiekowych dowodzą, że w miarę upływu lat rośnie świadomość istoty pewnych zachowań.

W ankiecie 43,3% osób podało, że myje zęby przez ok. 2 min., 3 min. i więcej zadeklarowało 18,3%, 1 min. 28,3%. Pozostali deklarowali czas krótszy niż 1 min. Podobnie przedstawiają się wyniki badań przeprowadzonych wśród studentów kierunków medycznych, gdzie 50% badanych deklarowało mycie zębów przez ok. 2-3 min., 39,1% przez ok. 4-5 min., 4,5% mniej niż 1 min. [8]. Należy zwrócić uwagę na fakt, że przy okazji szczotkowania zębów szczotkowana powinna też być powierzchnia języka oraz przedsionek jamy ustnej. Wynik respondentów wskazywał, że aż 71,7% osób wykonywało tę czynność, zaś w badaniach przeprowadzonych wśród młodzieży licealnej, jedynie 56% [9].

Do utrzymania prawidłowej i pełnej higieny jamy ustnej wskazane jest stosowanie nici dentystycznych i płynu do płukania jamy ustnej. W badaniu płyn do płukania jamy ustnej stosowało 50,8% respondentów, podobna liczba badanych stosowała nici dentystyczne (49,2%). Niepokojącym pozostaje fakt, że przy wyborze pasty respondenci kierowali się smakiem, zapachem, barwą (19,2%), wpływem reklam (2,5%) czy ceną (9,2%).

Sama higiena jamy ustnej nie będzie jednak wystarczająca, jeśli nie będzie szła w parze z choć w minimalnym stopniu prawidłową dietą. Niestety ciągle wśród przekąsek królują słodkie, których spożycie raz dziennie deklarowało 23,3%, kilka razy dziennie 17,5%, a prawie połowa kilka razy w tygodniu. Wynik ten znajduje potwierdzenie w pracy na temat zwyczajów żywieniowych wśród młodzieży, gdzie wykazano, że najczęstszą przekąską między posiłkami są właśnie słodkie, a spożywanie ich zadeklarowało aż 62,5% badanych [9].

Na równi z prawidłową higieną i dietą pozostają regularne wizyty u lekarza dentysty. Najczęstszym powodem wizyty u stomatologa wśród respondentów była wizyta kontrolna - 67,5% ankietowanych. Podobne wyniki są zawarte w pracy na temat higieny jamy ustnej wśród studentów kierunków medycznych [8], 38,1% badanych studentów uczęszczała do stomatologa raz na pół roku i najczęstszym powodem również okazały się być wizyty kontrolne (60,4%).

7. Wnioski:

1. Świadomość ankietowanych dotycząca prawidłowej higieny jamy ustnej jest nadal niewystarczająca. Po słodkim posiłku zęby myje jedynie 36,7% respondentów, podobnie po spożyciu posiłku o niskim pH jamę ustną wodą płucze jedynie 25,8% ankietowanych.
2. Blisko jedna trzecia (71,7%) ankietowanych podczas mycia zębów szczotkuje również język oraz przedścionek jamy ustnej.
3. Znacząca część ankietowanych zaznacza, że wspomaga prawidłową higienę jamy ustnej stosując płyny do płukania jamy ustnej (50,8% ankietowanych) oraz nici dentystyczne (49,2% ankietowanych).
4. Aż 56,7% respondentów stanowczo za rzadko (raz na kwartał) zmienia szczoteczkę do mycia zębów. Prawidłowo raz na miesiąc robi to 27,5% ankietowanych.
5. Respondenci w 67,5% odwiedzali lekarza dentystę kontrolnie, nie czekając na pojawienie się bólu i innych trudności.

Piśmiennictwo:

1. Chłapowska J.: *Stomatologiczne problemy jamy ustnej dzieci i młodzieży*; X Wojewódzka Konferencja Szkół Promujących Zdrowie, 2014.
2. Krysiak P.L.: *Zdrowie zaczyna się od zębów*; Gazeta Lekarska 2011, 11.
3. Minister Zdrowia: *Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2013-2015*; Program na lata 2013-2015.
4. Stodolak A., Fuglewicz A.: *Zapobieganie próchnicy zębów u dzieci i młodzieży oraz promocja zdrowia jamy ustnej – rola pracowników służby zdrowia*; Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 2014, Tom 20, 1: 76–81.

5. Manton D., Drummond B.K., Kilpatrick N.: *Stomatologia dziecięca*; Elsevier Urban&Partner, 2013, rozdział 3: 43-45.
6. Strużycka I., Adamowicz-Klepalska B.: *Pilne zadania polityki państwa w zakresie zdrowia jamy ustnej w świetle zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia*; Czasopismo Stomatologiczne, 2005, 6: 450-456.
7. Bruzda-Zwiech A., Szydłowska-Walendowska B., Wochna-Sobańska M. i wsp.: *Wpływ nawyków higienicznych i żywieniowych na stan uzębienia dzieci w wieku przedszkolnym*; Dent. Med. Probl., 2005, 42: 267-272.
8. Majda A., Zalewska- Puchała J., Bodys- Cupak I., i wsp.: *Stan higieny jamy ustnej i stomatologiczne zachowania zdrowotne studentów kierunków medycznych*; Probl. Hig. Epidemiol., 2014, 95: 895-900.
9. Batyk I.M.: *Zwyczaje Żywieniowe Wśród Młodzieży*; Journal of Health Sciences, 2012, (2)5:7-13.