

# Mirem-nos la boca!

**La importància d'una bona salut dental comença per mirar-nos la boca.**

Tenir cura de la nostra boca és un hàbit que cal reforçar des de la infantesa. Hem de tenir en compte que una boca sana és el resultat del seguiment d'aquests hàbits. L'observació, la neteja, la bona alimentació i les revisions periòdiques a l'odontòleg són els factors que ens ajudaran a aconseguir-ho.

Un dels principals motius de consulta al nostre odontòleg són les relacionades amb la càries. Aquesta és la malaltia més comuna en les dents ja des de la primera dentició.

Però hi ha altres alteracions freqüents en la formació de la boca en edats primerenques com la mala **oclusió**. Aquesta és el mal encaixament de la boca que es manifesta en un tancament anterior o posterior de la mandíbula. Per tal de detectar aquesta situació és necessari que observem la boca dels nostres fills. El posicionament d'una de les mandíbules molt endavant o enrere pot provocar una sèrie d'alteracions a l'hora de mastegar i engolir. La parla, respirar i fins i tot un desgast dental..., tots tenen una solució mitjançant un tractament d'ortodòncia.



El tractament d'**ortodòncia** és la solució per a altres anomalies dentals com és l'apinyament o separació de les dents. Generalment es creu que l'ortodòncia és un tractament incòmode, antiestètic i fins i tot dolorós. Res més lluny de la realitat. Actualment existeixen molts tipus de tractaments que s'adeqüen a les necessitats de cada pacient.

És necessari prendre consciència de les necessitats mèdiques dels nostres fills. Es recomana tenir un primer contacte amb l'**odontòleg** a partir dels 7 anys aproximadament, que és quan es produeix el canvi de dentició. En aquest període s'inicia la caiguda de les dents de llet amb la sortida de les definitives; moment important per detectar possibles anomalies.

El dentista ens aconsellarà sobre les necessitats pròpies de cada etapa del nostre fill per tal de corregir, si cal, possibles irregularitats i preparar la salut bucal al llarg de la vida.

**La prevenció, els bons hàbits alimentaris i la higiene dental ens ajudaran a mirar-nos la boca quan somriem.**

*Meritxell Gabarrella Sanuy  
Higienista Dental*





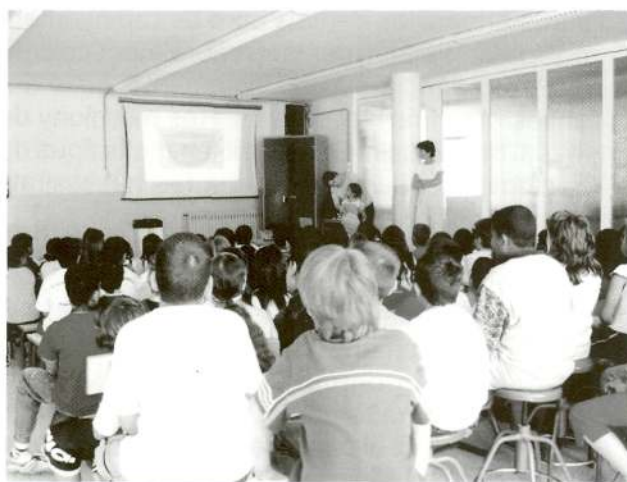


## Activitat escolar



El passat 16 i 23 de maig es van realitzar unes xerrades als alumnes de primària del Col·legi Dr. Serés d'Alpicat.

Volem agrair la predisposició i inestimable col·laboració dels professors i pedagogs de la nostra escola a l'hora d'engegar aquest projecte.



Clínica Dental Terga, impulsadora del projecte "***l'Educació Bucal***", juntament amb el suport de Laboratoris Pfiser, té la intenció d'apropar la higiene bucal des de la primera infància.

L'educació bucal pretén apropar als nens i nenes al coneixement d'una part de l'esquema corporal com és la boca. El coneixement d'aquesta, acompanyada d'una responsabilitat envers les normes i els hàbits saludables, ajudarà a valorar la higiene i la salut dels nostres fills.

En l'activitat els nens i les nenes van poder identificar l'òrgan bucal i les seves parts tot relacionant-ho amb la seva pròpia realitat. Gràcies a una maqueta bucal, raspall i programa powerpoint els alumnes van poder observar la correcta utilització dels estris higiènics per tal d'obtenir una boca neta i saludable.

També agrair a la Cristina Plans, en representació de Laboratoris Pfiser, la seva presència, col·laboració i gentilesa que va tenir en obsequiar amb mostres de dentífric, colutori..., a tots els alumnes i professors.

Creiem que el resultat d'aquesta experiència ha estat molt satisfactori gràcies a la predisposició tant dels mestres com dels alumnes.

Clínica Dental Terga desitja continuar col·laborant en l'educació i la prevenció bucal dels vostres fills en un futur.

**Meritxell Gabarrella Sanuy**  
**Higienista dental**

## Problemes visuals en la diabetis

És relativament freqüent que la diabetis provoqui problemes visuals en el pacient. El més possible és l'aparició de fluctuacions en la visió.

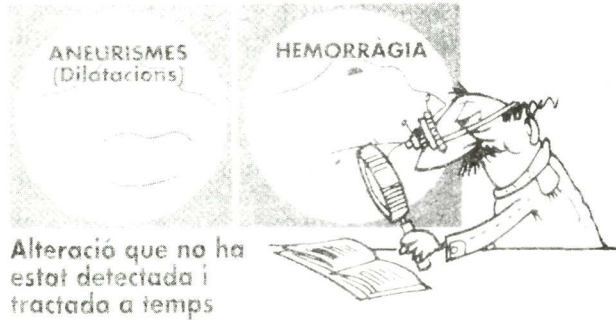
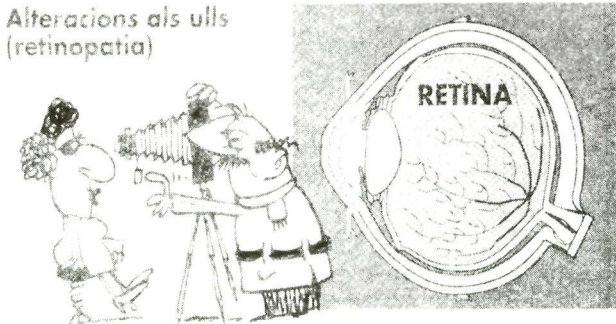
El malalt diabètic es queixa sovint que, segons els dies, hi veu millor o pitjor. Això és a causa de canvis en la refracció de l'ull que sol provocar **miopia**, causat per un mal control de la glucosa (sucre) en la sang. Aquestes alteracions milloren en controlar aquest nivell de glucosa.

El coneixement d'aquest problema per part dels optometristes és molt important ja que mai es poden receptar unes ulleres o lents de contacte en un malalt diabètic **mal compensat**, ja que hi pot haver variacions en la graduació i pot provocar una refracció errònia.

La diabetis també pot provocar **glaucoma** i **cataractes**.



### Alteracions als ulls (retinopatia)



Pel que fa a les **cataractes** se'n poden produir de 2 tipus: en malats joves, que es forma ràpidament, i l'altra és la cataracta senil, que en aquests malats comença més aviat que en una persona no afectada de diabetis.

Un altre problema que pot tenir el malalt diabètic mal compensat és la **paràlisi parcial o total dels nervis de l'ull**, la qual cosa provoca visió doblada de les coses. Aquesta lesió acostuma a ser transitòria, i s'assoleix una visió normal una vegada millori el nivell de glucosa en la sang, encara que poden passar setmanes o mesos en alguns casos.

Més greu és l'**afectació del nervi òptic**, ja que provoca una pèrdua de visió important.

I, quan la diabetis afecta la **retina**, que és on es formen totes les imatges que nosaltres podem veure, és quan el pacient té més problemes. Afecta el 40% de malalts diabètics.

El coneixement que la diabetis ha afectat la retina és molt important, ja que la prevenció pot retardar la seva evolució i així evitar la ceguesa, ja que la diabetis mal compensada és una de les causes més importants que provoca ceguesa en els països desenvolupats.

La diabetis provoca en la retina la formació d'una sèrie d'anomalies en els vasos sanguinis més petits, els capil·lars, on apareixen petites dilatacions (microaneurismes) que poden tancar el capil·lar i produeix trombosi, o bé poden deixar passar un excés de líquid a la retina (edema) o poden sagnar i produir hemorràgia.

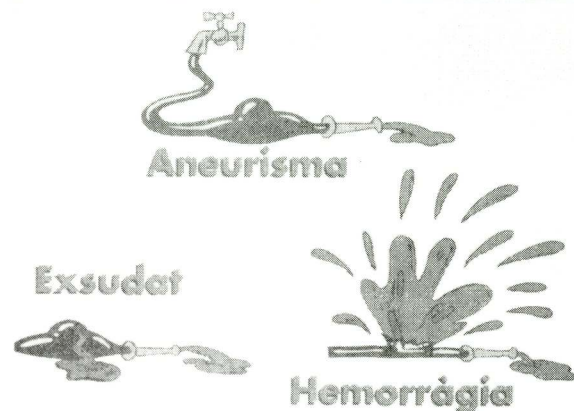
El conjunt d'aquestes anomalies produeix àrees isquèmiques (amb insuficient aportació d'oxigen) per oclusió dels capil·lars i àrees de retina edematosa (amb excés de líquid). Quan afecta a l'àrea central de la retina produeix pèrdua de visió en les àrees de poca aportació d'oxigen, on hi ha vasos sanguinis el creixement desmesurat dels quals pot provocar hemorràgies importants que comporten una pèrdua de visió brusca i a la llarga el despreniment de retina que porta a la ceguesa.

Aquest resultat tan desastrós es pot evitar prenent una sèrie de mesures. En primer lloc, controlar el sucre en la sang per evitar que arribi a afectar a la retina. Però quan ja ha afectat, es passa a l'aplicació d'impactes de laser damunt d'aquestes àrees. El resultat és una aturada en l'evolució de l'afectació retiniana i una millora o almenys un manteniment de la visió.

Pet tant, la recomanació és que tots els malalts diabètics, a part de portar un bon control del sucre, han de passar una revisió oftalmològica a l'any per mirar el fons d'ulls i controlar si ha afectat o no a la retina.

**Alicia Vilanova i Gatius**  
Òptica - optometrista

### Retinopatia diabètica







18 de juny, festa de final de curs de la Llar d'Infants al Parc del Graó.



13.5.06 El Sr. Rafel Niubò i Baqué, secretari general de l'Esport, va inaugurar el Pavelló Municipal d'Esports Antoni Roure Vila.



11.5.06 El Sr. Jaume Gilabert i Torruella, delegat territorial del Govern de la Generalitat a Lleida, en nom del Conseller primer, va inaugurar la sala La Unió, hereva de la que en el mateix indret havien bastit els nostres avantpassats.



Del 17 de juny al 10 de setembre, activitats a les piscines municipals.

Alpicat, fa milions d'anys...

