

Primární prevence zubního kazu zahrnuje pravidelnou mechanickou redukci zubního mikrobiálního povlaku, plnohodnotnou výživu se sníženým příjmem sacharidů a podáváním fluoridů v podobě lokálních aplikací a alimentárního příjmu. Ochranný účinek fluoridů spočívá ve stabilizaci demineralizačních a podpoře remineralizačních procesů na povrchu zubu. Alimentární příjem fluoridu pochází z potravních zdrojů, z fluoridových suplementů a u mladších dětí také z nechtěně spolykaných fluoridových zubních past. Příjem fluoridu, vedle prokazatelného a významného příspěvku v omezení kariogenních podmínek v ústním prostředí, představuje v období vývoje stálé dentice určité riziko pro maturaci a mineralizaci tvrdých zubních tkání a z toho důvodu je nutné jeho příjem u dětí v předškolním věku regulovat a správně nastavit, aby se docílilo maximálního ochranného účinku pro tvrdé zubní tkáně s minimem rizik pro jejich správný vývoj. V jednotlivých studiích byl stanoven obsah fluoridu v balených vodách vhodných pro mladší předškolní děti, v produktech instantní mléčné výživy, v granulovaných herbálních čajích a v instantních maso-zeleninových příkrmech a ovocných přesnídávkách. Sumární celodenní příjem fluoridu ve výživě dětí byl stanoven metodou double plate. V modelové kalkulaci příjmu fluoridu s příspěvkem nechtěně spolykané zubní pasty bylo zjištěno, že u předškolních dětí příjem fluoridu nepřesahuje bezpečné pásmo 0,04-0,07 mg na kg hmotnosti dítěte a den. Výsledky souboru studií přispěly ke zmapování obsahu fluoridu v jeho nejvýznamnějších potravních zdrojích ve výživě předškolních dětí. Dosažené výsledky jsou podkladem konsenzuálních doporučení odborných stomatologických a pediatrických společností v otázkách fluoridové prevence zubního kazu.