

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE

COME ANDAR MENO DAL DENTISTA E STAR MEGLIO (Mio articolo ripreso da: LOTTA CONTINUA Venerdì 7 Dicembre 1979)

Non vi è persona che, durante il corso della propria esistenza, non abbia bisogno del dentista. Curare la bocca e i denti costituisce un enorme problema sociale ed economico che è ulteriormente dilatato dal caos dell'attuale situazione della medicina odontoiatrica italiana.

Per i notevoli progressi che ha compiuto la scienza medica si è giunti finalmente a dominare i processi morbosi che portano alla stragrande maggioranza delle malattie di pertinenza odontoiatrica. Queste conoscenze sono alla portata di ogni operatore sanitario il quale, tra i suoi compiti primari, avrebbe di trasferirle a tutti i cittadini. Si constata che il meccanismo suaccennato non funziona o funziona male o funziona a senso unico.

Cerchiamo di capire il perché:

1) *Mass media*: le cronache dei giornali sono piene di pubblicità di innumerevoli tipi di dolci, bevande zuccherate, ecc., sorvolando sul danno enorme che tali prodotti provocano ai denti, per lo zucchero che contengono, tralasciando di indicare delle loro scarse o nulle qualità nutritive e dietetiche.

I mass media non fanno altro che scrivere dei miracoli delle applicazioni dell'elettronica, dell'ingegneria in campo medico. Così avallano la medicina orientata verso la tecnologia più sfrenata: trapianti di cuore, sostituzioni di organi con protesi, ecc.

L'odontoiatria non è da meno: lame e viti da infiggere nelle ossa della mandibola e mascella.

I mass media incentivano in definitiva una concezione della medicina alienante/alienata, disumana, che considera il corpo come macchina da usare, sfruttare, ed infine buttare.

In medicina si presenta lo stesso dilemma che riguarda l'energia: energia dura contro energia dolce. Si privilegia una *medicina dura*: fascista, capitalista, disumana, tecnocratica, non rispettosa della totalità del nostro corpo/psiche. Tutto questo a svantaggio di una *medicina dolce*: democratica, sociale, ecologica, che cura prevenendo, che insegna a conoscere il corpo, a rispettare i suoi ritmi bio/fisiologici e psichici, che tende ad usare con criterio le conoscenze biologiche mediche, tecnologiche.

2) *Lo Stato*: senza dubbio il servizio sanitario nazionale è capace di estrarre denti (dopo settimane di attesa) e di creare lavoro per i dentisti privati. Lo specialista della mutua, anche se lo volesse, non può svolgere dignitosamente la propria attività per mancanze di attrezzature, materiali, ecc.. E' inoltre oberato dall'enorme quantità di cure che richiedono molto tempo, competenze ed assistenza infermieristica. Ne consegue che il risultato finale di tale opera è un'odontoiatria che si limita ad estrarre denti ed a tamponare alla meno peggio con antibiotici ed antidolorifici le diverse situazioni patologiche. Nel contempo *e ciò rasenta la criminalità*, non si preoccupa di informare l'utente sulle regole per conservare i denti.

3) *Produttori di dentifrici, spazzolini ed altri ausili per la pulizia dei denti (collutori, creme, paste, ecc.)*: promettono denti bianchi ed alito fresco senza informare sulle modalità d'uso e scopo dei loro prodotti secondo le attuali e moderne conoscenze. D'altronde, se lo facessero, metterebbero in risalto la loro inutilità o, al limite, la loro dannosità.

A questo proposito è bene informare che il colore dei denti è determinato dalla natura quindi non vi è nessun dentifricio capace di sbiancare i denti.

4) *Medici, odontoiatri, associazioni mediche, corporazioni mediche.*

Nel campo odontoiatrico l'*abusivismo* (odontotecnico o simile che si spaccia per dentista) ed il *prestanomismo* (medico che presta il proprio nome e la laurea ad un operatore non abilitato, quasi sempre odontotecnico) sono la regola e non l'eccezione. Ciò avviene perchè gli interessi di tipo speculativo hanno prevalso su tutte le altre considerazioni di carattere umano, sociale, politico, culturale.

Ne consegue un'odontoiatria (ci sono notevoli e diffuse eccezioni dovute all'onestà e civiltà del singolo professionista), mercificata, di un livello culturale e professionale che il Paese non merita. Va inoltre rilevato che il livello professionale dell'odontoiatria italiana presenta una disomogeneità allarmante: accanto a professionisti di alto livello vi sono dentisti degni del Medio-Evo con conseguenze immaginabili.

Tutto ciò senza che lo Stato le associazioni dentistiche e l'utente (per disinformazione dello stesso) prendano provvedimenti legali e/o disciplinari. In definitiva la professionalità viene punita e disincentivata. E' tempo di stanare i disonesti ed incapaci che pascolano nel groviglio di leggi inadeguate e/o disattese, tutelati e protetti da un corporativismo di stampo fascista.

I malati *devono* essere tutelati da questi sciacalli che siano abilitati o no.

Si spera che l'auspicata facoltà di Odontoiatria e l'adesione alle normative del MEC possano modificare tale situazione. Attualmente, nonostante tutto, vi sono dentisti singoli od associazioni, in numero assolutamente insufficiente, che si stanno volontariamente dedicando alla promozione della prevenzione e all'igiene orale con conferenze nelle scuole, nelle collettività, ecc.

Ma tutto ciò no basta.

Il nodo centrale di tutto il problema è politico

Esempi: lo Stato cosiddetto laico permette l'insegnamento della religione nelle sue scuole mentre non fa nulla per l'educazione sessuale.

La TV di regime fa servizi speciali sul papa spendendo miliardi ed ore, ma non trasmette 10 minuti non al giorno ma al mese per informare sull'igiene orale.

Ci troviamo quindi di fronte a soggetti politici: Stato, mass media, mutue assistenziali, corporazioni, ecc. che non trasferiscono per interessi economici, per insensibilità e/o incapacità politica volontaria e non, la conoscenza (la scienza) che sono della collettività.

Questo comporta un gravissimo danno alla salute (decine di migliaia di morti annui per cardiopatie e malattie reumatiche, conseguenze di affezioni dentarie) e all'economia (ufficialmente intorno ai 1.000 miliardi, ufficiosamente molto di più) di tutti i cittadini soprattutto più poveri che non hanno la possibilità di pagarsi le cure odontoiatriche.

Ai cittadini bisogna fornire gli strumenti e le conoscenze per evitare o ridurre le malattie in generale e delle malattie della bocca in particolare: L'odontoiatria, comunque, volente o nolente, per i costi elevati che comporta è di *classe*, può perdere tali connotati se si privilegia l'informazione sanitaria e la prevenzione.

Da queste premesse derivano le seguenti proposte politiche:

- 1) Istituzione nell'ambito delle scuole dello Stato di una materia che insegni l'igiene del corpo intesa come: educazione sessuale, informazioni sulle droghe, sull'abuso di farmaci, igiene alimentare, igiene orale, ecc.
- 2) Istituzione nell'ambito di tutte le scuole, degli ospedali e strutture sanitarie, di centri di prevenzione medica. Per l'odontoiatria in particolare si potrebbe effettuare. Insegnamento dell'igiene orale mediante video-tape, films, cure odontoiatriche delle *lesioni iniziali*
- 3) Uso dei mass media per divulgare una corretta informazione sanitaria.

- 4) Creazioni di standards minime di cure odontoiatriche: il dentista dovrebbe essere obbligato ad eseguire le diverse terapie aventi requisiti tecnici, tecnologici, scientifici, al di sotto dei quali vi è la perdita momentanea o definitiva dell'abilitazione ad esercitare la professione.
- 5) Creazione di una categoria di *assistenti dentali* che, come << medici scalzi >> possano effettuare nell'ambito delle strutture pubbliche e private, sotto controllo di medico specialista, le operazioni del punto 2.

Con tali modifiche e con una informazione di massa e capillare si potrebbero raggiungere i seguenti obiettivi:

- 1) riduzione notevolissima (nell'ordine del 50-80% come succede in Nuova Zelanda) delle malattie della bocca e dei denti:
- 2) diminuzione o scomparsa di complicanze di origine odontoiatrica: disturbi gastroenterici da cattiva masticazione, ascessi dentari, tumori (diagnosi precoce), endocarditi, glomerulonefriti, dolori e deformazione dell'articolazione temporo-mandibolare, complicanze di origine iatrogena, problemi psicologici dipendenti dalla mancanza di denti, ecc.
- 3) diminuzione dell'abuso dei farmaci (soprattutto antibiotici ed antidolorifici) usati per curare le varie affezioni della bocca.
- 4) Riduzione delle spese sostenute dallo Stato direttamente o indirettamente e dal privato per la cura della bocca (meno estrazioni, otturazioni, ponti, dentiere).
- 5) Sensibilizzazione e quindi maggior controllo da parte del malato (che adesso è in balia del caso) nei confronti della classe medica ed odontoiatrica in particolare.

A cura del
dott. Giuseppe Ierfino
medico dentista