

دستورالعمل مراقبت و جزوه

آموزشی دهان و دندان گروه هدف

(کودک زیر ۲ سال)



تهیه شده توسط
واحد سلامت دهان و دندان معاونت بهداشتی ساوه
خرداد ۱۴۰۲

فهرست :

۱. مقدمه صفحه ۲
۲. مراقبت های دهان و دندان صفحه ۳
 - رویش دندان ها صفحه ۳
 - علایم رویش دندان ها صفحه ۴
۳. بهداشت دهان و دندان کودکان زیر ۲ سال صفحه ۴
 - مسواک انگشتی صفحه ۴
۴. معاینه کودک زیر ۲ سال صفحه ۵
۵. بیماریهای دهان و دندان صفحه ۶
 - سندرم شیشه شیر صفحه ۶
 - تاثیر قطره آهن بر دندانهای کودکان صفحه ۶
۶. آسیب به صورت صفحه ۷
۷. مشکلات دهان و دندان از تولد تا کودکی صفحه ۷
 - دندان نوزادی صفحه ۷
 - شکاف کام و لب صفحه ۷
 - برفک دهانی صفحه ۷
 - علایم برفک در کودکان صفحه ۷
 - نشانه های برفک دهان صفحه ۸
 - توصیه های لازم صفحه ۸
 - ارجاع الزامی کودک به دندانپزشک صفحه ۸

پوشش گروههای هدف

ارتقاء بهداشت دهان و دندان جامعه مستلزم دسترسی آسان مردم به مراقبتهای اولیه بهداشت دهان و دندان و امکان استفاده از خدمات اولیه می باشد.

ادغام بهداشت دهان و دندان در PHC با هدف ارتقاء سلامت دهان و دندان جامعه صورت پذیرفت. استفاده از شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی در جهت ارائه مراقبتهای بهداشت دهان و دندان نه تنها موجب گسترش این مراقبت ها در جامعه می شود، بلکه با پیشگیری از شیوع بیماریهای دهان و دندان، در کاهش هزینه های درمانی نیز مؤثر می باشد. قابل ذکر است که سلامت دهان و دندان از شاخه های مهم بهداشت عمومی است که در سلامت کلی افراد تأثیر بسزایی دارد. از آنجا که امکان تحت پوشش قراردادن کلیه گروههای سنی وجود ندارد، لذا گروههایی از افراد جامعه که آسیب پذیرتر بوده و احتمال ابتلاء به بیماریهای دهان و دندان در آنان بیشتر است و نیز امکان دسترسی به آنان طبق برنامه های موجود بیشتر می باشد، به عنوان گروه هدف تعیین شده اند که این گروه ها عبارتند از :

۱. زنان باردار
۲. مادران شیرده دارای کودک زیر یکسال
۳. کودکان زیر ۲ سال
۴. کودکان ۲ تا ۶ سال
۵. کودکان ۶ تا ۱۴ سال



مراقبت و حفظ سلامت دندان و لثه در کودکی سبب رشد مناسب لثه می شود و فاصله مناسب و مورد نیاز برای رشد دندانها را در آینده در پی خواهد داشت و از آنجائیکه ریشه بسیاری از مشکلات دهان و دندان در دوران کودکی است اگر کودک مشکل دندان و لثه داشته باشد و این مشکل برطرف نشود ، به احتمال زیاد در آینده نیز این روند با شدت بیشتری ادامه خواهد داشت .

بیماریهای دهان و دندان به علت روش های غلط تغذیه نوزاد (استفاده از شیشه شیر و ...) ، شیوع پوسیدگی دندان در کودکان و همچنین به علت عادات تغذیه ای نادرست (مصرف مواد قندی) از کودکی شکل گرفته و بصورت یک عادت تا بزرگسالی باقی می ماند و نه تنها دندانهای شیری بلکه دندانهای دائمی را نیز گرفتار خواهد کرد.

مراقبت دهان و دندان کودکان زیر ۲ سال :

بسیاری از مشکلات دهان و دندان که در این گروه سنی مشاهده می شود، قابل پیشگیری هستند.

بیماریهای دهان ، خصوصاً پوسیدگی دندان، غالباً از زمان نوزادی شروع می شود. در بسیاری از این کودکان، اولین معاینه دهان و دندان ، همراه با پوسیدگی دندانی می باشد . بدین جهت باید برنامه پیشگیری را در اولویت قرار داد چراکه کلید ارتقاء سلامت دهان و دندان و پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان کودکان زیر ۲ سال در آموزش ،توجیه والدین و راهنمایی آنان در اولین زمان مناسب ، نهفته است.

مادران اولین منبع دانش دندانپزشکی کودکان می باشند . بنابراین آموزش مراقبتهای دهان و دندان کودکان زیر ۲ سال به مادران را می توان به عنوان راهکار مؤثر در بهبود شاخص های بهداشت دهان و دندان در این گروه سنی انتخاب کرد . موارد زیر از نکات مهم مراقبت دهان و دندان کودکان زیر ۲ سال می باشد :

- رویش دندان
- اهمیت دندانهای شیری در سلامت کودک و حفظ و نگهداری از آنها
- رعایت بهداشت دهان و دندان و نحوه صحیح مسواک زدن
- آشنایی با تغذیه مناسب کودکان
- بیماریهای دهان و دندان در کودکان زیر ۲ سال

۱-رویش دندان :

دندان در آوردن یک مرحله از زندگی انسان است و در اکثر موارد درد و ناراحتی به همراه ندارد. اولین دندان در سن ۶ ماهگی در دندان کودک ظاهر می شود البته تاخیر در رویش دندانها تا ۶ ماه کاملاً عادی است اما در صورتیکه از ماکزیمم زمان تعیین شده برای رویش یک دندان (طبق جدول زیر) بیش از ۶ الی ۱۰ ماه بگذرد ، تأخیر در رویش محسوب شده و باید کودک جهت بررسی بیشتر به دندانپزشک ارجاع داده شود.



دندان شیری	فک بالا	فک پایین
پیش میانی	۸-۱۲ ماهگی	۶-۱۰ ماهگی
پیش طرفی	۹-۱۳ ماهگی	۱۰-۱۶ ماهگی
نیش	۱۶-۲۲ ماهگی	۱۷-۲۳ ماهگی
آسیای اول	۱۳-۱۹ ماهگی	۱۴-۱۸ ماهگی
آسیای دوم	۲۵-۳۳ ماهگی	۲۳-۳۱ ماهگی

با در نظر داشتن رویش اولین دندان در ۶ ماهگی ، کودک باید در این سن به طور کامل از نظر رویش دندانی و بیماریهای دهان و دندان مورد بررسی قرار گیرد.

علائم رویش دندان عبارتند از :



- قرمزی و التهاب لثه در محل رویش
- برجستگی لثه و خارش ناحیه رویش
- افزایش بزاق و خارج شدن آب از دهان کودک
- ناراحتی و بی قراری و در مواردی گریه زیاد
- بی خوابی
- نمایان شدن نوک دندان از میان لثه

در صورت بروز علائمی مانند تب، دل درد یا اسهال، باید به پزشک مراجعه نمود؛ زیرا این موارد از علائم رویش نمی باشد و به دلیل وجود احساس خارش لثه حین رویش دندان ها، کودک هر چیزی را وارد دهان خود می کند که ممکن است از این طریق آلودگی وارد دهان و بدن کودک شده و ایجاد تب یا اسهال نماید.

بهتر است در این دوران، مادر جهت برطرف نمودن التهاب و خارش لثه ها با مسواک انگشتی سرد یا یک تکه گاز تمیز و مرطوب بصورت چرخشی لثه های کودک را ماساژ دهد.

بهداشت دهان و دندان

مسواک انگشتی :

مسواک انگشتی وسیله ای است ساده و موثر جهت کمک به رعایت بهداشت دهان و دندان و ماساژ لثه در هنگام رویش دندانهای کودک که از زمان تولد تا سن ۲ سالگی قابل استفاده می باشد. البته این وسیله در مراکز بهداشتی درمانی از ماه ششم تولد، به فاصله هر ۶ ماه یکبار (ماههای ۶-۱۲ و ۱۸ ماهگی) که کودک برای پایش رشد مراجعه می کند، بصورت کاملاً رایگان در اختیار مادر قرار می گیرد و روشهای نگهداری و استفاده از آن بطور مکرر به وی توضیح داده می شود که به شرح زیر می باشد:

۱. پیش از استفاده از مسواک انگشتی باید آن را با مایع ظرفشویی شسته و سپس بطور کامل آبکشی نموده و اجازه دهند تا مسواک کاملاً خشک شود.
۲. سپس آن را درون کیسه تمیزی قرار داده و داخل یخچال می گذاریم یا می توان نیم ساعت قبل از مصرف آن را داخل فریز قرار داده تا سر شده و التیام بخش التهاب و خارش لثه باشد.
۳. مجدداً پس از استفاده مراحل فوق تکرار می گردد.
۴. مسواک انگشتی برای مدت ۳ تا ۴ ماه قابل استفاده می باشد و پس از آن در صورت تغییر رنگ و چسبندگی شدن می بایست تعویض گردد.



هر مسواک انگشتی دارای ۲ سطح است که یک سطح دارای برجستگی، برای ماساژ لثه و سطح دیگر که دارای پرزهای بلند و نرم است جهت تمیز کردن دندان های کودک مورد استفاده قرار می گیرد.

تمیز کردن لثه ها حتی قبل از رویش دندانها نیز اجباری است.

راحت ترین راه برای تمیز کردن دهان و لثه کودک توسط مادر به روش زیر می باشد :



۱. مادر، کودک را در حالی که سرش به سمت بدن مادر باشد بر روی دست بخواباند.
۲. سپس با انگشت سبابه به آهستگی به گونه کودک فشار داده تا فک پایین باز شود.
۳. مسواک انگشتی را روی انگشت سبابه خود قرار دهد.
۴. بصورت چرخشی و با فشار ملایم در حدی که پلاک میکروبی برداشته شود شروع به تمیز کردن دندان ها می کند.

* بهتر است این کار دو بار در روز ، بعد از اولین و آخرین وعده غذایی انجام شود ، همچنین بعد از قطره آهن می توان جهت پیشگیری از تغییر رنگ دندانها از مسواک انگشتی استفاده کرد.

معاینه کودک زیر ۲ سال :

در اولین مراجعه هر نوزاد و تشکیل پرونده مراقبتی باید دهان کودک با ملایمت و دقت کافی معاینه شود به طوری که :

۱. مراقب سلامت / بهورز باید قبل از شروع معاینه ، دستان خود را با آب و صابون کاملاً تمیز بشوید.



۲. فرد معاینه کننده و یکی از والدین کودک (مانند تصویر مقابل) رو به روی هم نشسته و زانوهایشان را با هم تماس می دهند و به این ترتیب با پاهایشان یک میز معاینه برای کودک شکل می دهند .
۳. اینک معاینه با لمس ملایم و منظم بافت های نرم توسط انگشتان و بدون به کار بردن هیچ وسیله ای انجام میگردد و دهان نوزاد از نظر وجود مواردی همچون شکاف کام و لب - دندان نوزادی و برفک و ... مورد بررسی قرار گیرد.

۴. و در آخر در صورت وجود مشکلات دهانی ، کودک به دندانپزشک ارجاع گردد.

* انجمن متخصصان دندانپزشکی کودکان توصیه می کنند که دهان و دندان کودکان حداقل سالی ۲ بار معاینه شود .

کودکانی که بیشتر از سایر همسالان خود در معرض خطر پوسیدگی دندان هستند، معمولاً الگوی پوسیدگی غیر طبیعی دارند و از بهداشت دندانی مطلوبی برخوردار نیستند؛ بنابراین به معاینات دندانی بیشتری نیازمندند.

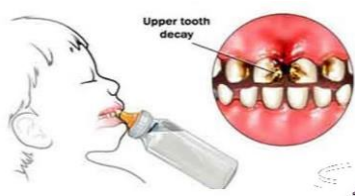
دندانپزشک می تواند مشکلات دندانها را پیش از ظهور و بروز دردشان شناسایی و درمان کند. اگر یک مشکل خفیف دندانی به خوبی پیگیری نشود و دیر به درمان برسد، زمان کافی برای پیشرفت خواهد داشت و به این ترتیب ، درمان نهایی اش بسیار دردناک تر و پرهزینه تر خواهد بود.

به همین سبب طبق بوکلت کودک سالم، همه کودکان ۳۶ ماهه و ۶۰ ماهه باید پس از مراقبت و دریافت واریش فلوراید و ثبت مراقبت در پرونده الکترونیکی کودک، برای بررسی بیشتر به دندانپزشک ارجاع داده شوند و متعاقباً نتایج ارجاع ، پیگیری گردد.

بیماریهای دهان و دندان کودکان زیر ۲ سال

سندرم شیشه شیر :

سندرم شیشه شیر مشکلی است که در کودکان زیر ۲ سال و بدلیل استفاده از روش نامناسب تغذیه ای کودک ایجاد می شود.



وقتی کودک به خواب می رود ، اثر تمیزکنندگی بزاق کاهش می یابد و اگر در هنگام خواب شیشه شیر یا سینه مادر در دهان کودک باقی بماند ، دندانهای جلویی فک بالا برای مدت طولانی غرق در شیر می شود و چون کام بسته می ماند و زبان روی دندانهای پایین را می پوشاند ، معمولاً برای دندانهای جلویی فک بالا ایجاد پوسیدگی می نماید.



پوسیدگی سریع دندانها باعث ایجاد عفونت در دندانها و مشکلات ناشی از آن می شود.

همچنین عادات مضر را در کودک ایجاد می کند که مطابق این عادات ، زبان هنگام بلع بین دندانهای جلویی و پایین قرار می گیرد و به مرور زمان موجب کج شدن دندانها می شود.

با توجه به این امر و برای پیشگیری از سندرم شیشه شیر رعایت نکات زیر برای مادر الزامی است :

۱- مادر نباید در خواب ، سینه خود یا پستانک شیشه شیر را در دهان کودک قرار دهد.



۲- هرگز پستانک را به عسل یا مواد شیرین دیگر آغشته نکند.

۳- بعد از هر نوبت شیردهی، بخصوص در طول شب، دهان و دندانهای کودک را توسط مسواک انگشتی و یا یک تکه گاز، تمیز نماید.

نکته : در کودکان بالای شش ماه می توان بعد از هربار شیردهی مقدار کمی آب برای تمیز کردن دهان به کودک داد.

تاثیر قطره آهن بر دندانهای کودکان :



با شروع غذای کمکی به مادر توصیه می شود روزانه ۱۵ قطره آهن خوراکی به کودک بدهد.

از آنجائیکه قطره آهن حاوی یونی رنگی است ، می تواند در بزاق حل شده و با رسوب و جذب سطحی روی دندانها بخصوص دندانهای جلو ایجاد رنگ قهوه ای یا سیاه کند .

شیرین کننده های این قطره از نوع ساخارین می باشد که عوامل پوسیدگی را از آن تغذیه نمی کنند، در نتیجه این قطره باعث پوسیدگی دندان نمی شود اما موجب افزایش جذب پلاک های میکروبی روی دندانهای کودک می گردد که این امر ، دندانها را مستعد پوسیدگی می کند.

برای جلوگیری از این تأثیر ، بهتر است قطره آهن بر روی قاشق کوچکی چکانده شده و در انتهای دهان کودک ریخته شود.



جهت پیشگیری از تغییر رنگ دندان در اثر برخورد قطره آهن بهتر است فوراً به کودک مقداری آب یا آبمیوه طبیعی (با توجه به سن کودک) داده شود و دندانهای کودک توسط یک تکه گاز مرطوب یا مسواک انگشتی تمیز گردد.

نکته : نباید بلافاصله بعد از مصرف قطره آهن به کودک شیر داده شود زیرا باعث کاهش جذب آهن می شود.

اقدامات لازم در صورت بروز حوادث و ضربه به صورت کودک :

در صورت هرگونه آسیب و ضربه به ناحیه دهان و دندان کودک (خروج دندان از دهان یا شکستگی و لقی دندان) باید سریعاً کودک به دندانپزشک ارجاع شود تا بهترین اقدام در بهترین زمان برای او انجام شود.



مشکلات دهان و دندان از تولد تا کودکی :

۱- دندان نوزادی :

برخی از کودکان ممکن است در هنگام تولد یک یا دو دندان داشته باشند یا تا یکماهگی دندان در بیاورند که به این دندانها ، دندانهای نوزادی گفته می شود.



این دندانها ممکن است هنگام شیر خوردن ، سینه مادر یا زبان خود نوزاد را زخمی نمایند یا در صورت لقی باعث خونریزی و زخمی شدن لثه نوزاد گردد. همچنین ممکن است این دندانها کنده شده و به داخل حلق کودک بیافتند و خطر جدی (خفگی و ...) ایجاد نمایند به همین سبب می بایست هرچه سریعتر توسط دندانپزشک کشیده شوند.

۲- شکاف کام و لب :

شکاف کام و لب از شایعترین ناهنجاری های مادرزادی بسیار جدی در این دوران می باشد که ناحیه دهانی- صورتی را درگیر می نماید و برای نوزادان مبتلا و والدین آنها، رنج فراوانی را به همراه دارد و والدین باید بدانند که باکودکی پردردسر و پیچیده روبرو هستند که درمان آن مستلزم صبر و دقت فراوان می باشد.

۳- برفک دهانی :



برفک در نوزادان یک نوع عفونت قارچی است که بصورت دانه های بسیار ریز سفید رنگ به تعداد خیلی زیاد در قسمتهای کف دهان ، روی کام ، زبان و داخل گونه ها ظاهر می شود. ویژگی مهم دانه ها این است که بسیار چسبنده می باشند و وقتی کنده شوند ، نقاط قرمز و خونریزی دهنده از خود به جای می گذارند.

چند مورد از علل بروز برفک در کودکان به قرار زیر می باشد :

- در نوزادان ممکن است دهان کودک به هنگام تولد آلوده شود (بیشتر در کودکانی که با زایمان طبیعی به دنیا آمده اند دیده می شود) که ضایعات برفکی معمول در نوزادان بصورت لکه های سفید نرم چسبیده روی مخاط دهان می باشد.
- در شیرخواران آلوده بودن پستانک ، شیشه شیر یا پستان به قارچ مولد بیماری می تواند باعث ایجاد برفک شود.
- کودکانی که به بیماری های تضعیف کننده سیستم ایمنی مانند سل، سرطان خون ، ایدز و دیابت و... مبتلا هستند یا شیمی درمانی می شوند بسیار مستعد ابتلا به برفک می باشند.
- در کودکانی که رعایت بهداشت دهان و دندان در آنها ضعیف است.
- در کسانی که تغییرات مشخصی در مجموعه میکروبی طبیعی داخل دهان آنها ایجاد گردیده است (مثلا در کودکانی که مکرراً از آنتی بیوتیک ها یا دهانشویه های ضد باکتری استفاده می کنند) که در این افراد معمولاً احساس داغی در دهان و گلو بدنبال ظهور ضایعات سفید رنگ همراه است.

دلایل دیگری که احتمال ابتلا به برفک دهان در کودک را افزایش می‌دهد عبارتند از :

نوزادان نارس دارای سیستم ایمنی ضعیف - کودکان مبتلا به دیابت نوع یک مادرزادی - کودکان متولد شده از مادران دارای عفونت قارچی مزمن.

➤ نشانه های برفک دهان :



- ۱- وجود لکه های سفید یا سفید متمایل به زرد روی زبان- لب ها - گونه های داخلی- کام برجسته و احتمالا حتی پشت دهان نزدیک به حلق
- ۲- لکه ها هنگام شستشو با آب پاک نشده ، شل نمی شوند یا حرکت نمی کنند.
- ۳- قرمزی اطراف محل برفک
- ۴- کنده شدن دانه های برفک موجب قرمزی و خونریزی در محل دانه میشود.
- ۵- درد مزمن ناشی از برفک که می تواند موجب کولیک مزمن در کودک شود.

در صورت مشاهده برفک در دهان کودک، توصیه های زیر را در نظر داشته باشید:

- ۱- کودک را به دندانپزشک ارجاع دهید.
- ۲- مادر حتما قبل از هربار شیرهی سینه خود را با آب ولرم شست و شو دهد.
- ۳- همچنین مادر قبل از هر بار شیردهی ، دستهای خود را با آب و صابون خوب بشوید.
- ۴- بهتر است به جای استفاده از شیشه شیر، از قاشق یا فنجان برای دادن مایعات به کودک استفاده شود.
- ۵- در کودکانی که از شیشه شیر یا پستانک استفاده می کنند ، حتما باید این وسایل قبل از مصرف بخوبی شسته شوند.
- ۶- استفاده خودسرانه و بدون تجویز پزشک از دارو برای کودک ممنوع می باشد.

➤ در موارد زیر ارجاع کودک به مرکز بهداشتی درمانی الزامی است :

- ۱- وجود برفک روی لوزه ها و حلق کودک
- ۲- اگر با وجود انجام توصیه های لازم توسط مادر، به مدت ۵ روز ، برفک نوزاد برطرف نشد.
- ۳- همراهی برفک با تب، سرفه یا تنگی نفس

