



اداره کل آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی
اداره سلامت و تندرستی
معاونت تربیت بدنی و سلامت



دانشکده دندانپزشکی
گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

معاونت بهداشت تبریز

Health Vice-Chancellor



جشن دندان شش برای کلاس اولی ها

جشن دندان شش

برای کلاسی اولی ها
۲۴ الی ۳۰ آبان ماه در مدارس سراسر استان

ایا می دانید دلیل عدم آگاهی والدین از زمان رویش و دائمی بودن دندانهای ۶ (آسیاهای بزرگ اول دائمی) شیوع پوسیدگی این دندانها در دانش آموزان ابتدایی بسیار بالاست؟

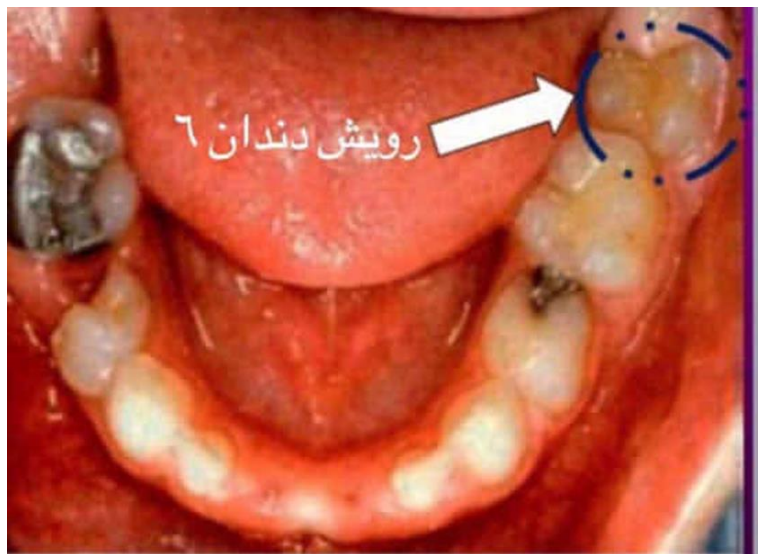
من دندان شش هستم
آسیای اول هستم
دائمی ام نه شیری
خوبه اینو بدونی
شش سالگی درمیا
دو تا پایینم دو بالام
ششمی ام از وسط
بشمر بین با دقت
خمیردندان، فلوراید
مسواک می خوام من دو بار
سالم و شاد می مونم
قدر تو رو می دونم

تاری فریاد



والدین گرامی سلام.
حال چهار تا دندان شش شما چطور است؟
به احتمال خیلی زیاد، دندانهای شش شما، در سنین
پایین، یا ترمیم شدند و یا کشیده شدند.
ولی می توانید با آگاهی و مراقبت پیشگیرانه بموقع،
دندانهای شش که مهمترین دندانهای آسیای بزرگ
دائمی هستند را برای فرزندتان سالم نگهدارید.

- **6 تا 7 سالگی**، همزمان با افتادن دندانهای جلویی پایین و رویش دندان دائمی جایگزین آن، **چهار دندان 6 یا همان آسیای بزرگ اول دائمی** در هر طرف فک (سمت چپ و راست فک بالا و پایین) رویش می یابد که از چشم والدین پنهان می ماند و اکثر والدین به اشتباه تصور می کنند که این دندانها شیری هستند و قرار است در آینده بیفتند و جایگزین شوند. در حالیکه این دندانها اصلی و دائمی هستند.
- این عدم آگاهی منجر به عدم مراقبت پیشگیرانه به موقع و شیوع بالای پوسیدگی و گاهی از دست رفتن دندان می گردد.
- باید بدانیم این دندانها دائمی هستند و اگر کشیده شوند دندانی به جای آنها رویش نخواهد یافت.



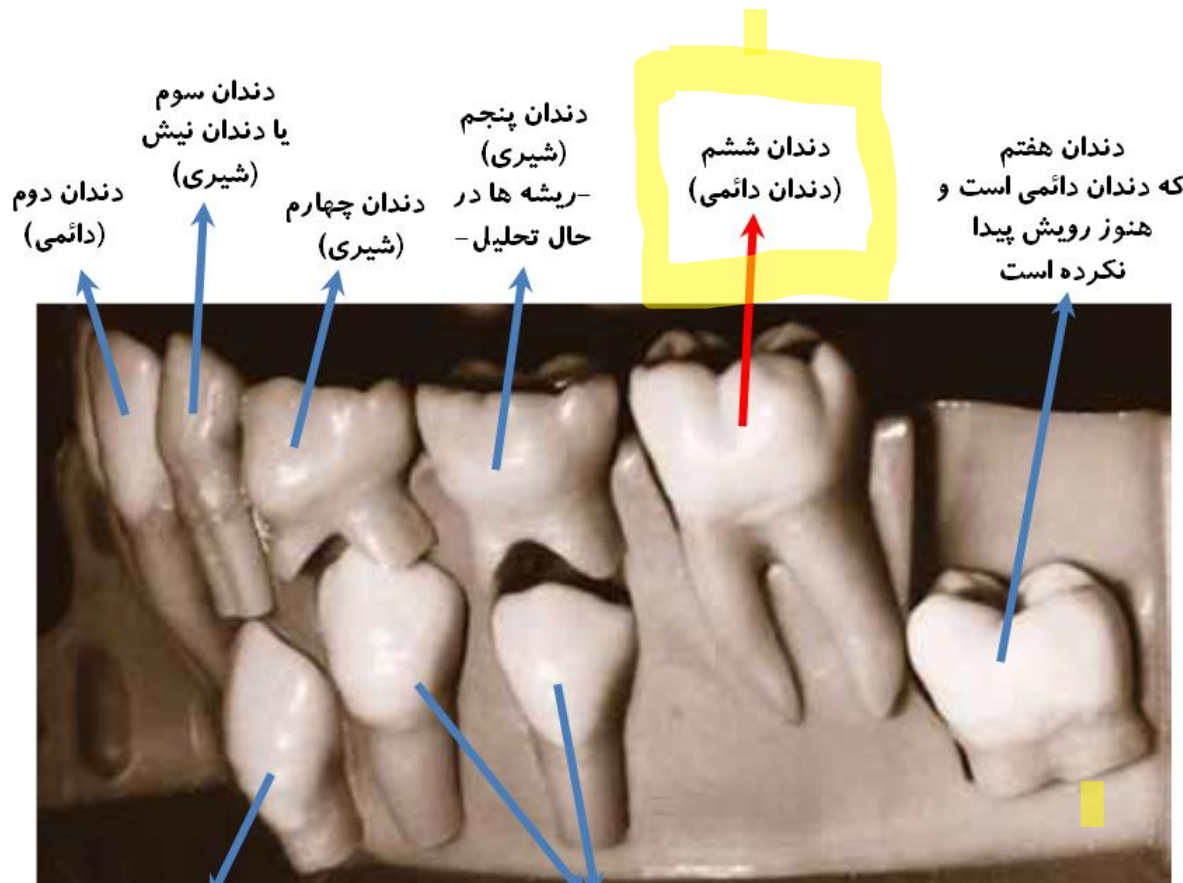
من دندان شش هشتم

هنوز دندان شش در این
سمت در نیومده

- ❖ من دائمی هشتم
- ❖ من دندان آسیای بزرگ اول دائمی هشتم
- ❖ شش تا هفت سالگی در میام.
- ❖ برای درآمدن من، نیاز به افتادن هیچ دندان شیری نیست.
- ❖ من شیری نیستم و قرار نیست بیفتم.
- ❖ منو با دندان عقل هم اشتباه نگیرید.
- ❖ روزی دوبار با خمیر دندان فلوراید دار مسواکم بزن.
- ❖ اگه پوسیده شدم زود ترمیم کنید.
- ❖ اگه کشیده بشم دیگه جای من دندان در نیامد.

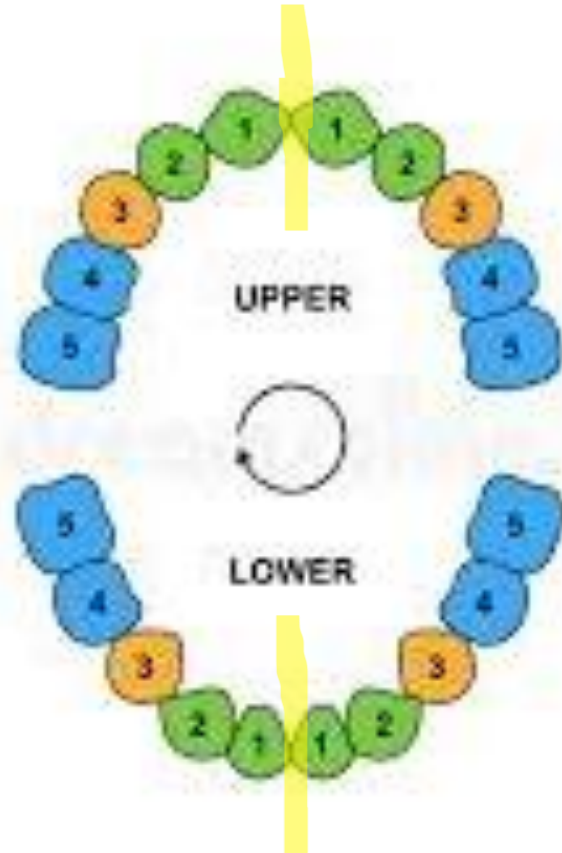


تولد دندانهای شش در شش سالگی



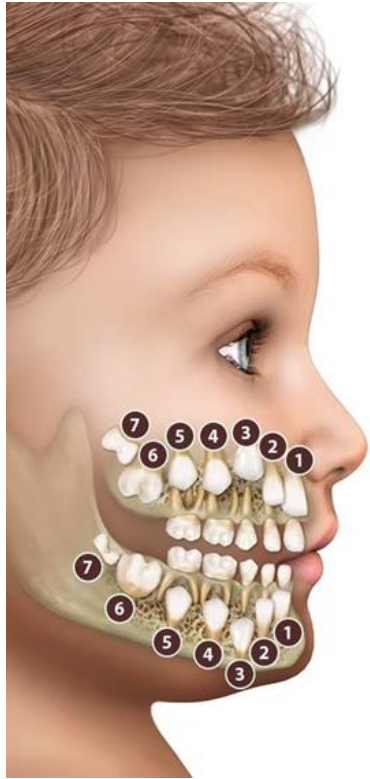
تعداد دندان شیری 20 و تعداد دندان دائمی 32 تا است. پس 12 دندان آسیای بزرگ دائمی وجود دارد که برای رویش آنها، نباید منتظر افتادن دندان شیری باشیم. بلکه مستقلا در انتهای فک رویش می یابند. اولین آسیاهای بزرگ دائمی یعنی دندانهای شماره 6 در سن 6 تا 7 سالگی رویش می یابند. دندانهای شماره 7 یعنی دومین آسیاهای بزرگ دائمی در سن 11 تا 13 سالگی رویش می یابند. دندانهای شماره 8 یا دندانهای عقل در سن 17 تا 21 سالگی رویش می یابند.

دوره دندان شیری : از 6 ماهگی تا 6 سالگی

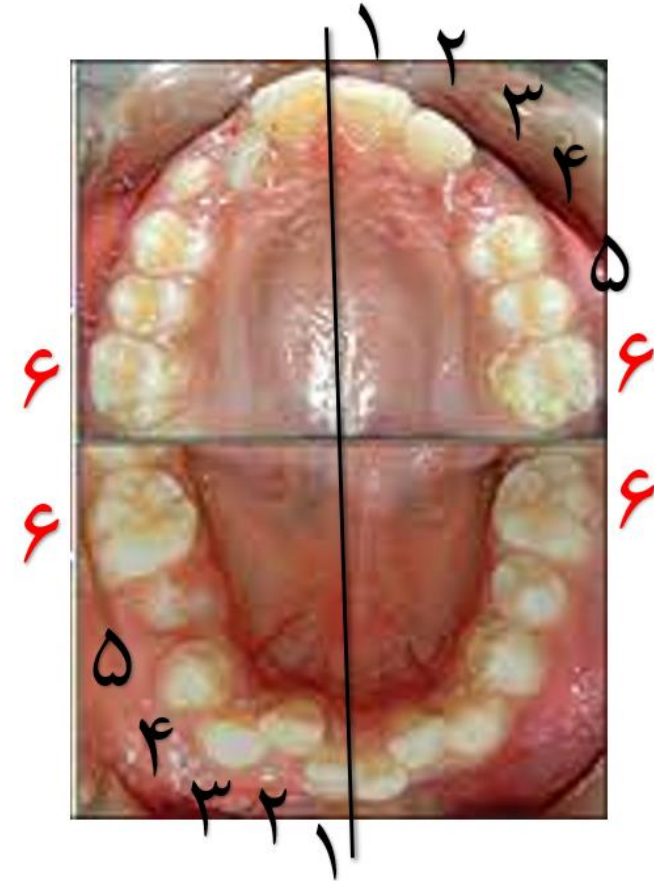


در دوره دندان شیری در هر نیم فک 5 دندان وجود دارد. یعنی جمعا 20 دندان شیری داریم.

دوره دندانی مختلط : 6-12 سالگی

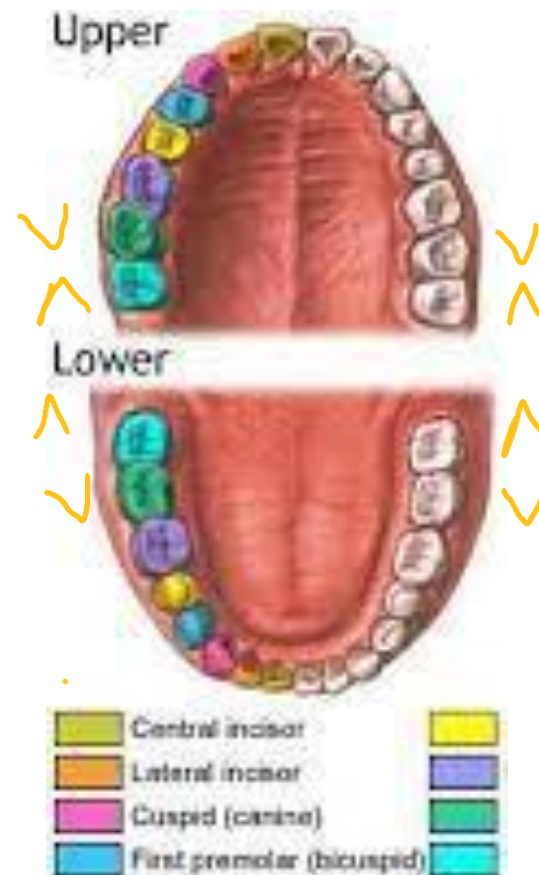
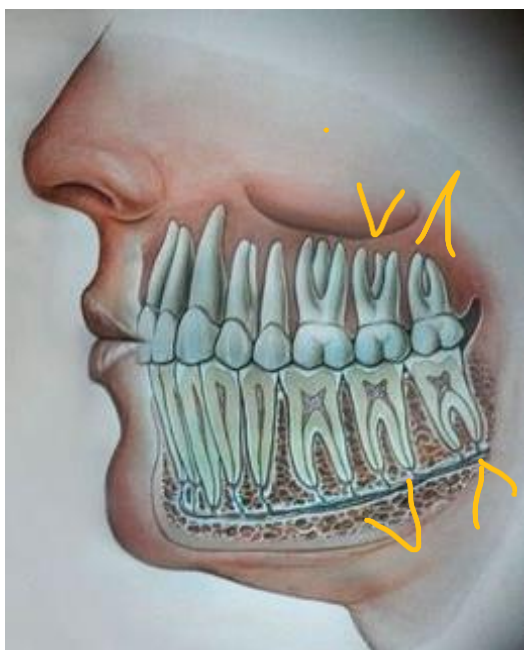


در اوایل این دوره با رویش دندان شش در 6 تا 7 سالگی در هر نیم فک 6 دندان وجود دارد. در اواخر دوره، با رویش دندان 7، در هر نیم فک، 7 دندان خواهیم داشت.





دوره دندانی دائمی: از 12 سالگی به بعد

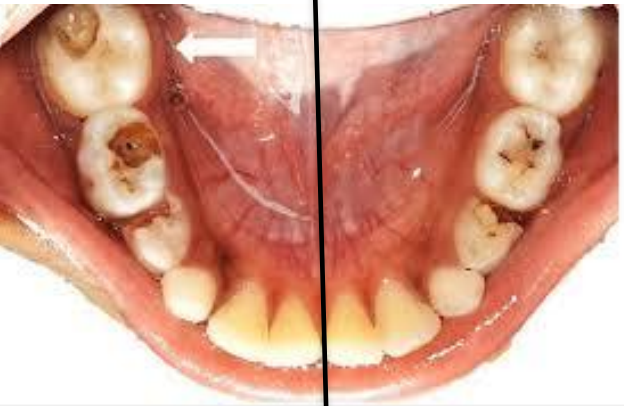


در این دوره با رویش دندان عقل در 17 الی 21 سالگی در هر نیم فک 8 دندان وجود دارد. یعنی جمعا 32 دندان دائمی وجود دارد.



۶

۶



۶

۶

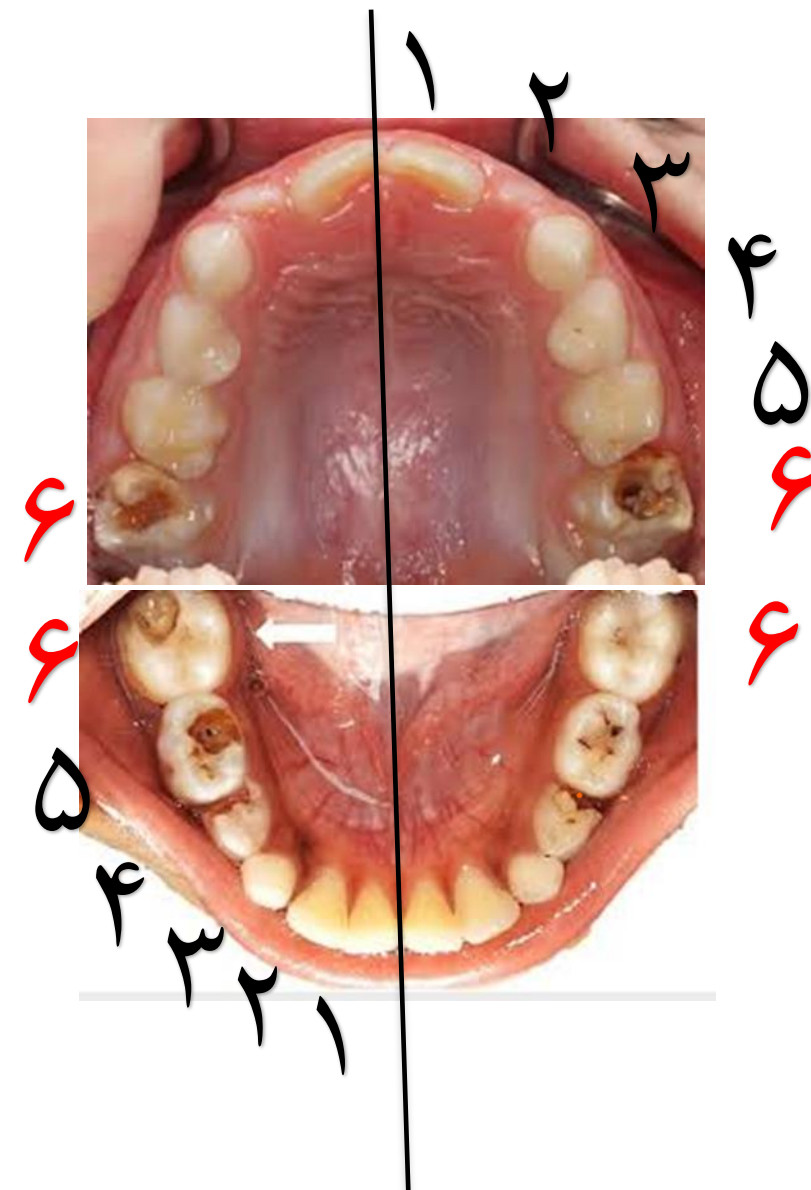
- شیوع پوسیدگی دندانهای 6 در بین دانش آموزان ابتدایی بالاست.
- اکثر والدین به اشتباه تصور می کنند که این دندانها شیری هستند و متاسفانه بعد از پوسیدگی دندان و وقتی به دندانپزشک مراجعه می کنند متوجه دائمی بودن این دندان می شوند که گاهی خیلی دیر شده است.
- پوسیدگی دندانهای 6 باعث تحمیل هزینه های سنگین ترمیم و عصب کشی و گاهی باعث از دست رفتن دندان در سنین پایین می شود.



• لطفا الان دندانهای فرزندتان را از خط وسط
بطرف انتهای فک بشمرید تا ببینید در هر
طرف چند دندان وجود دارد.

• در هر سمتی که 6 دندان وجود داشته باشد
یعنی آسیای بزرگ اول دائمی در آن سمت
رویش یافته است.

• اگر هنوز 5 دندان در یک سمت وجود دارد
یعنی هنوز دندان شش در آن سمت رویش
نکرده و باید منتظرش باشید.



چطور از دندانهای شش مراقبت کنیم؟

- خود والدین تا سن 10 سالگی باید مسواک زدن کودک را انجام دهند (مسواک زدن دو بار در روز با خمیر دندان فلورایددار به اندازه نخود و به مدت 2 دقیقه)
- دندانهای شش تازه رویش یافته، بیشتر مستعد پوسیدگی هستند. برای آسان شدن مسواک زدن شیارهای عمیق این دندانها، انجام شیارپوش یا فیشورسیلانت توسط دندانپزشک توصیه می شود.
- وارنیش فلوراید به تقویت دندان کمک می کند.

• دو بار مسواک زدن با خمیردندان فلورایددار ترجیحا صبح بعد از صبحانه و شب قبل از خواب برای همه افراد جامعه ضروری است.

• یک بار نخ دندان کشیدن به روش صحیح و قبل از مسواک، ترجیحا در شب توصیه می شود.

• دفعات مصرف مواد دارای قند و نوشابه ها را محدود نمایید.

• در میان وعده ها از میوه و سبزیجات استفاده نمایید.

• بهتر است عادت کنید بعد از خوردن هر خوراکی و نوشیدنی در

طول روز، مقداری آب در دهان بچرخانید تا دهان شسته شود.

پیامهای پیشگیری برای سلامت دهان و دندان



مسواک زدن صحیح دو بار در روز به مدت دو دقیقه



استفاده از خمیردندان فلوراید دار به اندازه نخود

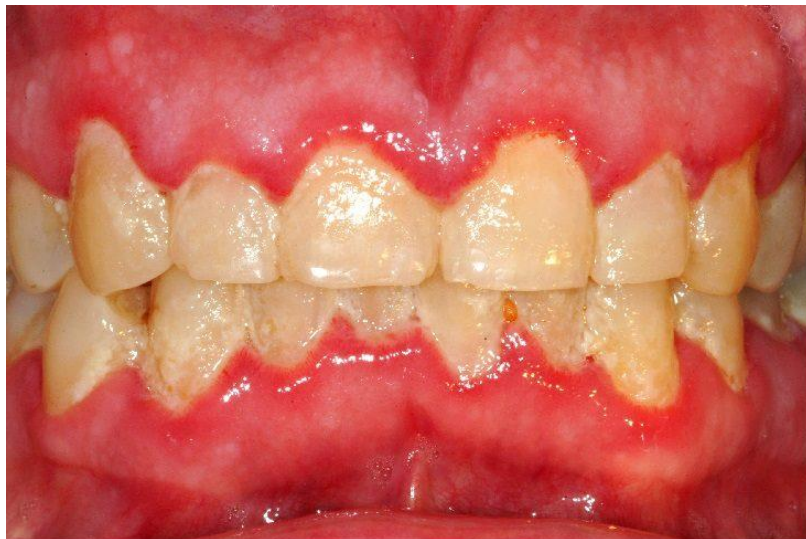


کاهش دفعات مصرف مواد غذایی دارای قند



معاینه منظم دندانپزشکی

پلاک میکروبی



- پلاک یک لایه چسبنده میکروبی است که هر روز روی دندان ها می نشیند.
- اگر به طور منظم پلاک میکروبی را با مسواک زدن از روی دندانها پاک نکنیم، باعث پوسیدگی دندان و التهاب و خونریزی لثه می شود.

روش صحیح مسواک زدن بعد از 6 سالگی

- مسواک زدن برای کودکان زیر 10 سال، توسط خود والدین انجام می شود.
- در دوره دندان شیری (زیر 6 سالگی)، مسواک بصورت افقی روی دندانها کشیده می شود.
- بعد از 6 سالگی و پس از رویش دندانهای شش، باید مسواک زدن با زاویه 45 درجه از سمت لثه به طرف تاج دندان با حرکت جارویی انجام شود تا پلاک میکروبی تجمع یافته در طوق دندان کاملا برداشته شود.
- هنگام مسواک زدن همه سطوح دندانی شامل سطح بیرونی دندان، سطح پشتی دندانها (که معمولاً فراموش می شود) و شیارهای سطح جونده باید کاملا از پلاک میکروبی تمیز شود.





روش صحیح نخ دندان کشیدن برای پاک کردن پلاک میکروبی از سطوح بین دندانی

- نخ دندان را به اندازه فاصله نوک انگشت تا آرنج ببرید. هر سر نخ را دور انگشت وسط هر دست بپیچید. نخ را آرام و با حمایت انگشت شست و سبابه وارد فاصله بین دو دندان کرده و آنرا به یک دیواره دندانی تکیه داده و به آرامی با حرکت بالا و پایین دیواره دندانی را تمیز کنید.
- چنانچه روش نخ دندان کشیدن صحیح نباشد باعث پاره شدن و آسیب لثه می شود. نخ دندان کشیدن برای کودکان زیر 10 سال باید توسط والدین انجام شود و پس از آن در صورت آموزش صحیح، می تواند خودش انجام دهد.

فلوراید

- فلوراید در طبیعت و برخی مواد غذایی مثل **چای و ماهی** وجود دارد.
- در برخی کشورها برای افزایش مقاومت دندان، به اندازه ایمن و سالم به آب لوله کشی، فلوراید اضافه می کنند.
- در ایران تعداد کمی از مناطق بطور طبیعی **آب آشامیدنی حاوی فلوراید** دارند که گاهی مقدارش بیش از حد موردنیاز است.
- آب آشامیدنی اکثر مناطق ایران دارای فلوراید کمتر از حد موردنیاز می باشد ولی از طرف دولت به آب لوله کشی، فلورایدی اضافه نشده است.
- خوشبختانه برای افزایش مقاومت دندان، منابع دیگر فلوراید با دوز ایمن و مطمئن در دسترس است نظیر **خمیردندان، وارنیش و دهانشویه فلوراید**.

Fluoride Therapy

Latest Revision
2023

How to Cite: American Academy of Pediatric Dentistry. Fluoride therapy. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill: American Academy of Pediatric Dentistry; 2023:352-8.

Abstract

This best practice provides information for practitioners regarding the use of fluoride as an aid in preventing and controlling dental caries in pediatric dental patients. These recommendations address systemic fluoride (water fluoridation, dietary fluoride supplements), topical fluoride delivery via professional application (acidulated phosphate fluoride gel or foam, sodium fluoride varnish, silver diamine fluoride), and home-use products (toothpastes, mouthrinses) as well as the associated risks of fluoride agents. The standard level for community water fluoridation (0.7 parts per million fluoride) helps balance the risk of caries and the possibility of dental fluorosis from excessive fluoride ingestion during the early years of tooth development. Specific recommendations for dietary supplementation of fluoride for children ages six months through 16 years are based on fluoride levels in the drinking water, other dietary sources of fluoride, use of a fluoridated toothpaste, and caries risk. The specific needs of each patient determine the appropriate use of systemic and topical fluoride products, whether delivered in a professional clinical or a home setting. Fluoride has proven to be an effective therapy in reducing the prevalence of dental caries in infants, children, adolescents, and persons with special needs.

Through a collaborative effort of the American Academy of Pediatric Dentistry Councils on Clinical Affairs and Scientific Affairs, this best practice was revised to offer updated information and recommendations to assist healthcare practitioners and parents in using fluoride therapy for management of caries risk in pediatric patients.

KEYWORDS: ADOLESCENT; CHILD; FLUORIDATION; FLUORIDE; ORAL HEALTH; SILVER DIAMINE FLUORIDE; TOOTHPASTE

Purpose

The American Academy of Pediatric Dentistry intends these recommendations to help practitioners make decisions concerning appropriate use of fluoride as part of the comprehensive oral health care for infants, children, adolescents, and persons with special health care needs.

Methods

This document was initially developed by the Liaison with Other Groups Committee, adopted in 1967¹ and last revised by the Council on Clinical Affairs in 2018². To update this guidance, an electronic search of the PubMed[®]/MEDLINE database was conducted using the terms: fluoride caries prevention, fluoridation, fluoride gel, fluoride varnish, fluoride toothpaste, fluoride therapy, silver diamine fluoride, and topical fluoride; fields: all; limits: within last five years, English. Because 4077 papers were identified through these electronic searches, an alternate strategy of limiting the information gathering to systematic review using the term fluoride caries prevention yielded 116 new systematic reviews or trials since 2017. Expert opinions and clinical practices also were relied upon for these recommendations.

Background

Fluoride has been a major factor in the decline in prevalence and severity of dental caries in the United States (U.S.) and other economically developed countries. It has several caries-protective mechanisms of action. Typically, low levels of fluoride in plaque and saliva inhibit the demineralization of sound enamel and enhance the remineralization of demineralized

enamel.^{3,4} The topical effect may be enhanced when combined with good oral hygiene practices at home and use of a fluoride dentifrice.⁵ Fluoride also inhibits dental caries by affecting the metabolic activity of cariogenic bacteria.⁶ High levels of fluoride, such as those attained with the use of topical gels or varnishes, produce a temporary layer of calcium fluoride-like material on the enamel surface. The fluoride is released when the pH drops in response to acid production and becomes available to remineralize enamel or affect bacterial metabolism.⁷ Although fluoride-rich enamel is less acid-soluble than enamel with less fluoride, the topical and remineralization effects of fluoride have been found to have a greater impact on caries prevention than incorporation of fluoride into developing teeth.⁸

Community water fluoridation

Fluoridation of community drinking water is the most equitable and cost-effective method of delivering fluoride to all members of most communities.⁹ As of 2018, 73 percent of the U.S. population on community water systems had access to fluoridated water.¹⁰ Water fluoridation at the level of 0.7-1.2 milligrams (mg) fluoride ion per liter (i.e., parts per million fluoride [ppm F]) was introduced in the U.S. in the 1940s. Since community water is now one of several sources of fluoride,

ABBREVIATIONS

CaF: Calcium fluoride. F: Fluoride. FSQ: Full scale intelligent quotient. IQ: Intelligence quotient. mg: Milligrams. mg/kg: Milligrams per kilogram. NaFV: Sodium fluoride varnish. ppm F: Parts per million fluoride. SDF: Silver diamine fluoride. U.S.: United States.

معرفی رفرنس معتبر برای
مطالعه بیشتر در مورد فلوراید:



در جستجوی گوگل بنویسید:
Fluoride Therapy-AAPD

❖ منبع اصلی فلوراید برای تقویت دندان در برابر پوسیدگی

- خمیردندان فلورایددار دو بار در روز برای همه افراد جامعه توصیه می شود و منبع اصلی تامین فلوراید است.

- جهت افزایش تاثیر فلوراید، بعد از مسواک زدن، دهان را با حداقل آب شستشو دهید (ترجیحا فقط اضافات خمیردندان را تف کنید و با آب شستشو ندهید) تا اثر فلوراید در دهان بیشتر بماند.

❖ اندازه مناسب خمیر دندان فلورایددار بر حسب سن:

- زیر ۳ سالگی: خمیردندان فلورایددار (دارای فلوراید حداقل ۱۰۰۰ ppm) به اندازه دانه برنج
- ۳ سالگی به بعد: خمیردندان فلورایددار (دارای فلوراید حداقل ۱۰۰۰ ppm) به اندازه نخود

منبع کمکی فلوراید برای تقویت دندانها در برابر پوسیدگی ❖

- وارنیش فلوراید تراپی: از زمان رویش اولین دندان شیری به بعد، برای افرادی که مستعد پوسیدگی هستند و بر اساس نیاز فرد، هر ۳ تا ۶ ماه یکبار توصیه می شود.
- دهانشویه فلوراید: برای افراد بالای ۶ سال



مراقبت های بعد از وارنیش فلوراید تراپی:

- برای اینکه مدت زمان اثر بخشی فلوراید، بیشتر شود تا ۲۴ ساعت کودک از مسواک زدن و نخ دندان کشیدن خودداری کند.
- **حداقل نیم ساعت پس از وارنیش فلوراید تراپی، نباید آب یا هر نوع خوراکی مصرف شود.**
- برای اولین وعده غذایی بعد از وارنیش فلوراید تراپی، غذاهای نرم و خنک مصرف شود و مواد غذایی سفت و داغ مصرف نشود؛ این کار موجب افزایش دوام فلوراید بر روی دندان های کودکان می گردد.
- وارنیش فلوراید تراپی بر حسب نیاز فرد، هر ۳ تا ۶ ماه یکبار انجام می گیرد. به والدین توصیه می شود جهت تکرار فلوراید تراپی به دندانپزشک یا مراکز بهداشتی مراجعه نمایند.

• تمیز کردن شیارهای عمیق دندان با مسواک دشوار است. با انجام شیارپوش توسط دندانپزشک، مسواک کردن این دندانها راحت تر انجام می شود. برای شیار پوش کردن دندان، نیازی به بیحسی و تراش دادن دندان نیست چون روی دندان سالم انجام می شود.





خدمات دندانپزشکی برای گروه زیر 14 سال در مراکز خدمات جامع سلامت

ارائه خدمات با تعرفه دولتی و بیمه در مراکز شهری

- مسواک انگشتی رایگان برای شیرخوار
- آموزش سلامت دهان رایگان
- معاینه دهان و دندان رایگان
- وارنیش فلورایدتراپی رایگان برای دانش آموزان
- فیشورسیلنت یا شیارپوش دندان 6 و 7
- ترمیم سطحی دندان 6
- پالپوتومی دندان شیری
- کشیدن دندان
- جرمگیری

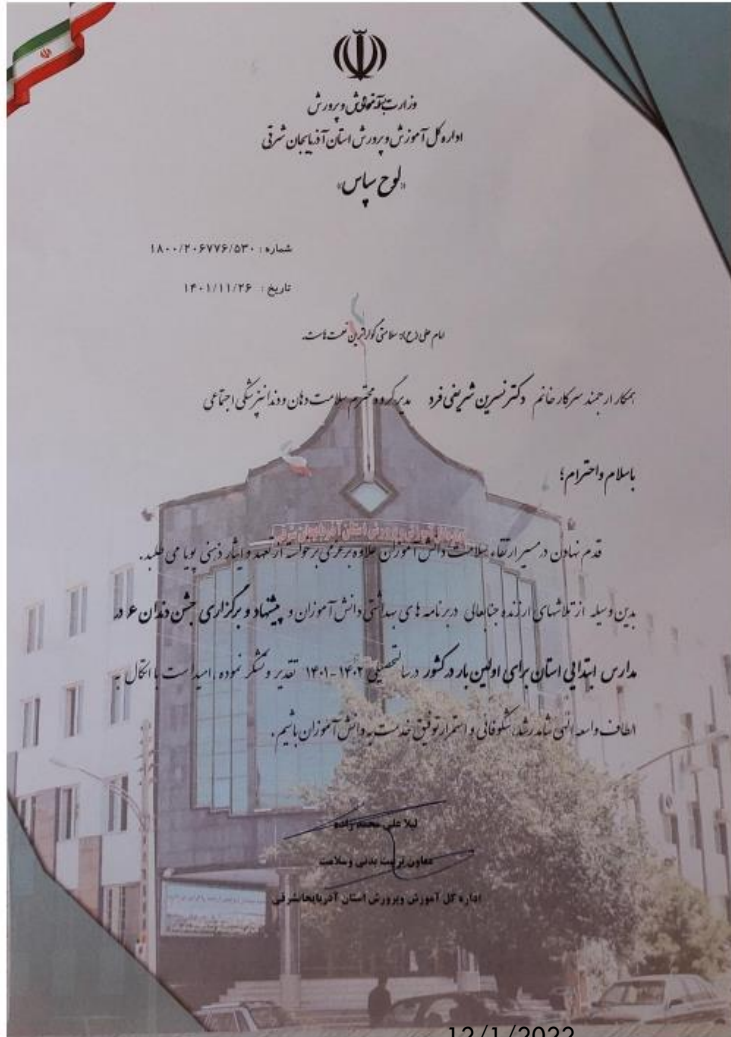
ارائه خدمات رایگان در مراکز روستایی

- مسواک انگشتی رایگان برای شیرخوار
- آموزش سلامت دهان رایگان
- معاینه دهان و دندان رایگان
- وارنیش فلورایدتراپی رایگان برای دانش آموزان
- فیشورسیلنت یا شیارپوش دندان 6 و 7 رایگان
- ترمیم سطحی دندان 6 رایگان
- پالپوتومی دندان شیری رایگان
- کشیدن دندان رایگان
- جرمگیری رایگان

مراقب سلامت دهان و دندان خود و فرزندانتان باشیم.



بازخوردهای اجرای آزمایشی جشن دندان شش در سال 1401 و 1402



جمهوری اسلامی ایران

دانشگاه دندانپزشکی تبریز

شماره: ۵/۵۱۶۳۶۹۲۰
تاریخ: ۱۴۰۱/۱۱/۲۴
پیوست: ندارد

«طرح عدالت و تعالی نظام سلامت»

دانشگاه دندانپزشکی

سرکار خانم دکتر نسرین شریفی فرد
مدیر گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی
موضوع: تقدیرنامه

با سلام و احترام؛

بدینوسیله به موجب پیشنهاد و برگزاری جشن دندان ۶ برای اولین بار در مدارس ابتدایی تبریز، که به عنوان تجربه موفق در پاسخگویی اجتماعی، در جهت آگاهی بخشی به والدین در پیشگیری از پوسیدگی دندان دانش آموزان محسوب می گردد، تقدیرنامه با درج در پرونده به حضور ارسال می گردد.

دکتر احمد بیروزیان
رئیس دانشگاه دندانپزشکی

نشانی: تبریز-خیابان گلکشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشگاه دندانپزشکی
تلفن: ۰۲۱۲-۳۳۵۶۶۵-۹
فکس: ۰۲۱۲-۳۳۶۶۷۷
تلفن: ۰۲۱۲-۳۳۵۶۶۵-۹
فکس: ۰۲۱۲-۳۳۶۶۷۷

Faculty of Dentistry, Tabriz University of Medical Sciences, Golgaht Ave, Tabriz, IRAN
Tel: +98413335965-9 Fax: +98413 3346977

جمهوری اسلامی ایران
وزارت آموزش و پرورش
اداره کل آموزش و پرورش تبریز

باسمه تعالی

تولید، دانش بنیان، اشتغال آفرین

شماره: ۱۸۰۰/۲۰۴۵۸۰/۵۳۰
تاریخ: ۱۴۰۱/۱۱/۲۶

«خوردهای آموزش و پرورش، تجلی مشارکت در نظام تعلیم و تربیت»

به ریاست محترم دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
موضوع: اعلام بازخورد در خصوص جشن دندان ۶

سلام علیکم

ضمن آرزوی سلامتی و توفیق روزافزون و با تقدیر و تشکر از ارائه خدمات آموزشی جهت توانمند سازی مربیان بهداشت از سوی گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی دانشکده دندانپزشکی تبریز، احتراماً بازگشت به نامه شماره ۵/۱۷۸۶۴۴-۵/۱۷۸۶۴۴-۱۴۰۱/۱۰/۱۷ در خصوص برگزاری جشن دندان ۶، به استحضار می رساند به پیشنهاد مدیر محترم گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی جشن دندان ۶ بصورت پایلوت در ۳ مدرسه اشرقیه، گلستان صفا و شهادت برگزار شد که بازتاب و نتایج بسیار خوبی را (از بابت آگاهی یافتن خانواده ها و دانش آموزان در خصوص اهمیت دندان ۶، زمان رویش آن و پیشگیری از پوسیدگی آن) به همراه داشت و به دنبال انعکاس اخبار مدارس پایلوت در فضای مجازی شد، مدارس بیشتری به صورت خود جوش این جشن را مطابق با وسع مدرسه خود برگزار نمودند. ضمن تشکر و قدردانی مجدد از گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی آن دانشکده امید است با ادامه داشتن چنین برنامه های آموزشی، شاهد بالا رفتن آگاهی خانواده ها و دانش آموزان عزیز در این زمینه باشیم.

از طرف: لیلای علی محمدزاده
معاون تربیت بدنی و سلامت
اداره کل آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی

نشانی: تبریز-خیابان گلکشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشگاه دندانپزشکی
تلفن: ۰۲۱۲-۳۳۵۶۶۵-۹
فکس: ۰۲۱۲-۳۳۶۶۷۷
تلفن: ۰۲۱۲-۳۳۵۶۶۵-۹
فکس: ۰۲۱۲-۳۳۶۶۷۷

Adres: تبریز، خیابان ارشد جنوبی، خیابان نوری المصلحین، تلفن: ۰۲۱۲۳۳۵۶۶۵-۹، فکس: ۰۲۱۲۳۳۶۶۷۷-۹، کد پستی: ۵۱۳۸۶۶۶۱۱

