

مراقبت دهان و دندان کودکان زیر ۳ سال

در حدود 6 ماهگی، اولین دندانی که در دهان نوزاد ظاهر می‌شود، معمولاً دندان پیشین فك پایین می‌باشد. دندان در آوردن يك مرحله طبیعی از زندگی نوزاد است و در اکثر موارد درد و ناراحتی به همراه ندارد. (شکل 1-1)



شکل 1-1: رویش اولین دندانهای کودک همیشه با درد و ناراحتی همراه نیست

علامه دندان در آوردن:

قرمزی و التهاب لثه در ناحیه جلویی فك پایین
برجستگی لثه و خارش در همین ناحیه
افزایش بزاق و خارج شدن آب از دهان نوزاد
ناراحتی، گریه زیاد و بی خوابی
نوك زدن دندان از لای لثه

در صورت بروز علائمی مثل تب، دل درد یا اسهال، کودک را باید به پزشک ارجاع داد. هنگام رویش دندانها معمولاً احساس خارش سبب می‌شود کودک هر چیزی را به دهان خود وارد کند که ممکن است از این طریق به علت آلودگی دچار علائم بالا گردد.
بهترین کار برای کمک به رویش دندانها، تمیز نگه داشتن لثه توسط پارچه یا گاز تمیز و مرطوب (شکل 1-2) و دادن دندانک نرم و تمیز و سرد برای گاز گرفتن به نوزاد می‌باشد.



شکل 1-2: تمیز نگه داشتن لثه نوزاد با گاز مرطوب.

همچنین در صورت دسترسی به مسواک انگشتی □ (شکل 1-3) می‌توان از آن برای ماساژ لثه (روی ناحیه‌ای که دندان در حال رویش یافتن است) با حرکات ملایم چرخشی استفاده نمود که از درد و ناراحتی کودک می‌کاهد (شکل 1-4). لازم به ذکر است که مسواک انگشتی سرد (30 دقیقه درون فریزر قرار داده شده) روی لثه‌ای که بدلیل رویش دندان زیر آن، دارای درد و ناراحتی است، می‌تواند موقتاً درد را برطرف نماید. در جاهای که فریزر وجود ندارد می‌توان مسواک انگشتی را درون یخ قرار داد و استفاده نمود.



شکل 1-4: نحوه استفاده از مسواک انگشتی برای نوزاد



شکل 1-3: مسواک انگشتی وسیله ایست جهت کمک به رعایت بهداشت دهان و دندان نوزادان

از ماه ششم تولد، هر بار که کودک برای پایش رشد آورده می‌شود، رویش دندانها بررسی و با جدول رویش دندانها مقایسه می‌گردد. اگر رویش بیشتر از 9 ماه تأخیر داشته باشد باید کودک به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع شود. لازم به تذکر است که علاوه بر سه ماهه آخر بارداری که ذکر گردید، از ماه سوم تولد کودک باید درباره مشکلات مربوط به دندان در آوردن کودک با مادر صحبت شود تا در صورت بروز ناراحتی نگران نشود.

برخی مزایای مسواک انگشتی عبارتند از:

- پس از استفاده با مایع ظرفشویی قابل شستشو است. در آب جوش، استریل شده و قابل فریز کردن نیز می‌باشد.
- از حجم کمی برخوردار بوده و براحتی قابل حمل می‌باشد.
- لازم به ذکر است که مسواک انگشتی برای مدت 3 تا 4 ماه قابل استفاده می‌باشد و پس از آن باید تعویض گردد.

نحوه تمیز کردن لثه و دندانهای نوزاد:

- تمیز کردن لثه‌ها حتی قبل از رویش دندانها اجباری است. نحوه تمیز کردن دندان کودک به این صورت است:
- 1- راحت‌ترین راه جهت تمیز کردن دندانهای نوزاد این است که کودک را در حالیکه سرش به سمت بدن شما و پاهایش از شما دور می‌باشد، در آغوش خود بخوابانید.
 - 2- برای باز کردن دهان کودک بهتر است انگشت سیاه خود را به گونه نوزاد به آهستگی فشار دهید تا فك پایین باز شود.
 - 3- يك تکیه گاه تمیز را دور انگشت سیاه پیچیده و لثه بالا و پایین را به آهستگی تمیز نمایید (شکل 5-1) یا در صورت دسترسی به مسواک انگشتی، آنرا روی انگشت اشاره قرار دهید و به آرامی و با حرکات ملایم، دهان کودک را تمیز کنید.
 - 4- فشار به اندازه کافی وارد کنید تا پلاک میکروبی برداشته شود.
 - 5- اینکار را دوبار در روز بعد از اولین و آخرین وعده غذایی انجام دهید که رویهمرفته 2 دقیقه بیشتر طول نمی‌کشد.



شکل 5-1 بعد از مصرف این گروه داروها لازم است تا دهان کودک تمیز شود. برای این منظور لازم است که با یک لیوان یا شیشه شیر مقداری آب به کودک بدهیم.

آشنایی با سندرم شیشه شیر:

سندرم شیشه شیر مشکلی است که در کودکان زیر 3 سال به دلیل استفاده از روش نامناسب تغذیه کودک ایجاد می‌شود (شکل 6-1). وقتی کودک به خواب می‌رود، اثر تمیز کنندگی بزاق کاهش می‌یابد و اگر در هنگام خواب شیشه شیر یا سینه مادر در دهان کودک باقی بماند. دندانهای جلویی فك بالا برای مدت طولانی غرق در شیر می‌شوند و چون کام بسته می‌ماند و زبان روی دندانهای پایین را می‌پوشاند، معمولاً در دندانهای جلویی فك بالا ایجاد مشکل می‌نماید.



شکل 6-1: نمای سندرم شیشه شیر، در این بیماری، معمولاً دندانهای جلویی فك بالا دچار پوسیدگی شدید می‌شوند.

برای پیشگیری از سندرم شیشه شیر، نکات ذیل را به مادر گوشزد نمایید:

- 1- در خواب، سینه خود یا پستانک شیشه شیر را در دهان نوزاد قرار ندهد.
- 2- پستانک کودک را به عسل و مواد شیرین آغشته ننماید.

- 3- شیر مادر برای سلامت دندانهای کودک بهتر از شیر خشک است خطر ایجاد پوسیدگی در اثر مواد قندی موجود در شیر مادر خیلی کمتر از شیر خشک می باشد.
 - 4- از دادن آب قند و چای شیرین به کودک خودداری نماید.
 - 5- هنگام شیر دادن تا حد امکان کودک را بصورت عمودی بنشانند.
 - 6- پس از سن 6 ماهگی، بعد از هر نوبت شیر دادن، بخصوص در طول شب مقدار کمی آب به کودک دهد تا دهانش تمیز شود.
 - 7- اگر بنا به نظر پزشک، کودک از شیشه شیر استفاده می کند، سوراخ سر شیشه باید تا حد امکان تنگ باشد تا عضلات و ماهیچه های کودک هنگام مکیدن شیر تقویت گردد.
 - 8- هر چه زودتر مهارت نوشیدن با استکان یا فنجان را به کودک آموزش دهد.
 - 9- از شیشه شیر یا پستانک به عنوان وسیله آرام کردن یا گول زدن کودک استفاده نشود.
 - 10- حداقل دو بار در روز دندانهای نوزاد را با پارچه نرم و تمیز و یا گاز طبق آنچه عنوان شد تمیز نماید.
- پوسیدگی سریع دندانها باعث ایجاد عفونت در دندانها و مشکلات ناشی از آن می شود. همچنین عادت مضری را در کودک ایجاد می کند که مطابق این عادت. زبان هنگام بلع بین دندانهای جلویی بالا و پایین قرار می گیرد که باعث کج شدن دندانها در آینده خواهد شد. پوسیدگی سریع دندانها سبب ترس از دندانپزشکی نیز می شود؛ چرا که کودک در سنین خیلی پایین، کشیدن یا ترمیم دندان را باید تجربه نماید.

تأثیر قطره آهن بر روی دندانهای کودکان:

قطره آهن بر روی ساختمان دندانهای کودک اثر می گذارد و در صورت استفاده بیش از حد از آن، تغییر رنگی را در دندانهای جلو خواهیم دید (شکل 7-1). برای جلوگیری از این تاثیر، توصیه می شود حتما قطره آهن در قسمت عقب دهان کودک چکانده شود و پس از دادن قطره. مادر به نوزادان شیرخوار شیر و به کودکان بزرگتر آب بدهد.



شکل 7-1: استفاده نادرست از قطره آهن باعث تغییر رنگ دندانهای جلویی دهان کودک خواهد شد

آموزش نحوه مسواک زدن برای کودکان ۱ تا ۲ ساله:

بهترین روش مسواک زدن برای کودکان این گروه سنی، روش افقی است. در این روش، مسواک بطور افقی بر روی سطح داخلی و خارجی و جونده دندانها گذارده شده و با حرکت مالشی، به جلو و عقب حرکت داده می شود. توصیه می شود که در این دوران کودک حتما با مسواک آشنا شود. در حدود 2 سالگی استفاده از خمیر دندان را می توان شروع نمود (شکل 8-1) اگر کودک قادر به نگهداری خمیر دندان در دهان است، برای هر بار مسواک زدن، اندکی از آن استفاده شود؛ در غیر اینصورت بهتر است مسواک زدن بدون خمیر دندان انجام گیرد.



شکل 8-1: کودک در سن 1 تا 2 سالگی باید با مسواک زدن آشنا شود و آ از سن دو سالگی می توان استفاده از خمیر دندان را برای کودک شروع کرد

بیشتر کودکان از تقلید پدر و مادر خود حین مسواک زدن لذت می برند؛ ولی به تنهایی قادر به انجام صحیح این کار نیستند. برای مسواک زدن دندانهای کودک، بهتر است پدر یا مادر روی زمین بنشینند و پاهای خود را در مقابل کودک دراز نمایند و کودک را

بین پاهای خود به گونه‌ای قرار دهد که بازوها و پاهای کودک توسط والدین کنترل می‌شود. والدین باید این کار را در زمان مشخصی انجام دهند و تا حد امکان کودک خود را تشویق نمایند.

دندانهای نوزادی:

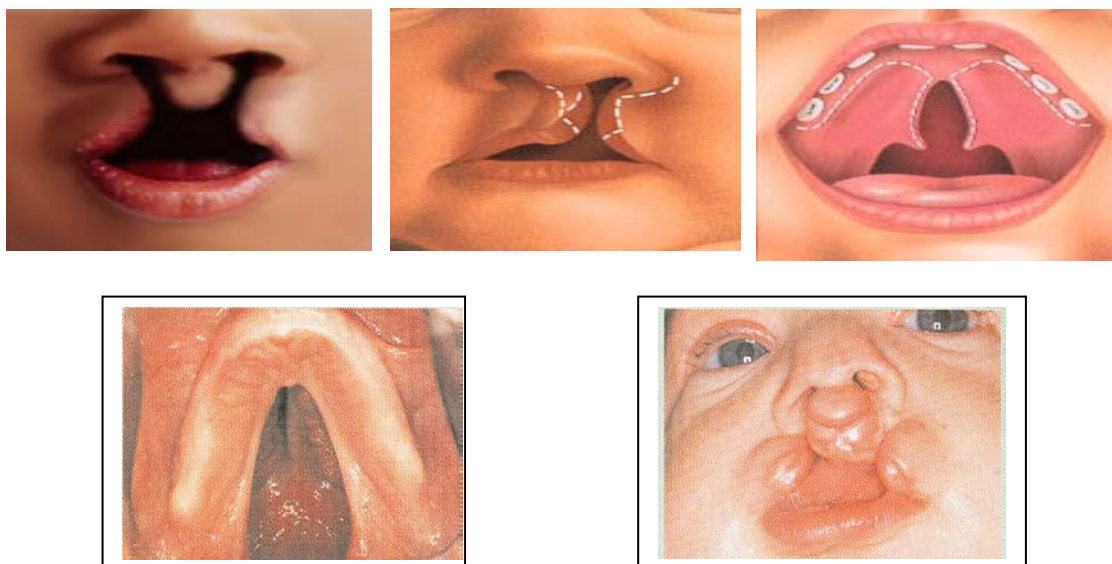
برخی از کودکان ممکن است هنگام تولد یک یا دو دندان داشته باشد یا تا یک ماهگی دندان در بیاورند که به این دندانها، دندانهای نوزادی می‌گویند.



این دندانها ممکن است هنگام شیر خوردن، پستان مادر یا زبان نوزاد را زخمی کنند یا در صورت لقی باعث خونریزی و زخمی شدن لثه نوزاد گردند. همچنین ممکن است این دندانها کنده شده و به داخل حلق کودک بیافتند و خطر جدی ایجاد نمایند (موجب خفگی کودک شود). البته شیوع این دندانها کم است و تحقیقات صورت گرفته نشان می‌دهد حدود 85% این دندانها، دندان پیش شیری فک پایین می‌باشد. در اولین مراقبت هر نوزاد و هنگام تشکیل پرونده باید دهان کودک را با ملایمت کامل و با دقت معاینه نمود و در صورت برخورد با دندانهای نوزادی، کودک را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

شکاف کام و لب:

شکاف لب و کام از شایعترین ناهنجاریهای مادرزادی می‌باشد که ناحیه دهانی - صورتی را درگیری نموده و برای نوزادان مبتلا و والدین او، مشکلات فراوانی را به همراه دارد (شکل 9-1). حدوداً از هر 400 زایمان یک نوزاد مبتلا به شکاف کام، همراه یا بدون شکاف لب، میشود. به علت محل خاص بروز این ضایعات بیماران مبتلا معمولاً در سراسر طول درمان، درگیر مشکلات متعددی می‌باشند. والدین این کودکان باید بدانند که با کودکی پر در دسر و پیچیده روبرو می‌باشند که درمان آن مستلزم صبر و دقت فراوان می‌باشد



نمای شکاف کام

شکل 9-1: کودک دارای شکاف لب

طبقه بندی مشکلات نوزادان مبتلا به شکاف کام و لب:

مشکلات مربوطه به اینگونه بیماران را بطور کلی می‌توان به دو گروه تقسیم نمود:

(الف) مشکلات اولیه (قبل از جراحی): شامل مشکلات راه هوایی و تغذیه‌ای کودک که با جراحی قابل درمان می‌باشد و مشکلات روحی و روانی والدین.

(ب) مشکلات ثانویه: شامل اختلالات گفتاری، شنوایی، دندان، نواقص ظاهری و زیبایی

یکی از مهمترین مسایل در برخورد با این نوزادان، آموزش روش مناسب به والدین جهت تغذیه کودک می‌باشد. به علت وجود شکاف در کام و وجود ارتباط غیر طبیعی بین دهان و بینی، عمل مکیدن توسط کودک به خوبی میسر نمی‌باشد. بنابراین قسمتی از شیر مکیده شده از راه بینی به بیرون رانده می‌شود.

والدین (بویژه مادر) باید بدانند که اگر می‌خواهد هر چه سریعتر و بهتر نوزادش تحت عمل جراحی قرار بگیرد. باید طفل به وزن کافی و لازم برسد. پس تغذیه صحیح و مناسب نوزاد بسیار با اهمیت می‌باشد. اکثر مادران چنین نوزادانی از تغذیه مستقیم نوزاد وحشت دارند؛ بنابراین بهتر است به مادر توصیه گردد فعلاً از تغذیه مستقیم از پستان خودداری نماید. در عین حال باید به مادر آموخت که شیر مادر بهترین غذای نوزاد در چند هفته اول حیات می‌باشد. پس تغذیه نوزاد با شیر مادر اهمیت فراوان دارد و باید سعی شود توسط دوشیدن شیر و ریختن آن در شیشه شیر کودک صورت پذیرد. انتخاب نوع شیشه و سر شیشه برای این کودکان بسیار مهم می‌باشد. باید به مادران آگاهی داد که برای این نوزادان شیشه و سرشیشه‌های مخصوصی ارائه گردیده که در دسترس همگان است.

بطور کلی شیشه و سرشیشه مخصوص نوزادان دارای شکاف کام و لب باید دارای خصوصیات زیر باشد :

- 1- سر شیشه یا پستانک باید حتی الامکان طویل باشد.
 - 2- سر شیشه نرم و بقدر کافی ضخیم باشد.
 - 3- سوراخ نوک پستانک باید قدری پایین‌تر از معمول به طرف زبان باشد.
 - 4- شیشه محتوی شیر از جنس پلاستیک نرم و مدرج باشد.
- مادر باید بداند بهترین وضعیت نگهداری نوزاد در حین شیر خوردن، نگهداری نوزاد با یک زاویه 30 الی 45 درجه و ترجیحاً در آغوش چپ مادر می‌باشد و شیر باید از طریق پستانک مستقیماً به قسمت عقب دهان نوزاد رانده شود.
- مادر باید بداند که برگشت شیر از طریق بینی و یا استقراغ کودک اهمیتی ندارد، ولی بهتر است در صورت بروز این حالت تغذیه را برای لحظاتی متوقف نمود تا نوزاد فرصتی برای باز کردن راه هوایی خود پیدا کرده و برای تغذیه مجدد آماده شود. بطور کلی هنگام مواجه شدن با اینگونه بیماران، ضمن توجیه والدین و آموزش نکات بالا، بیمار را حتماً به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع نمایید.