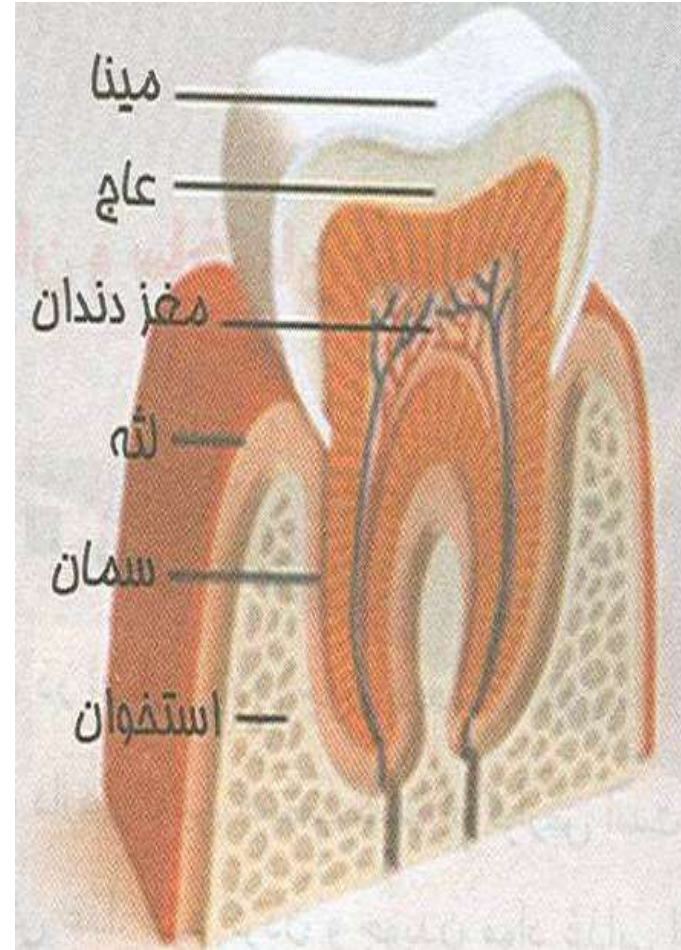
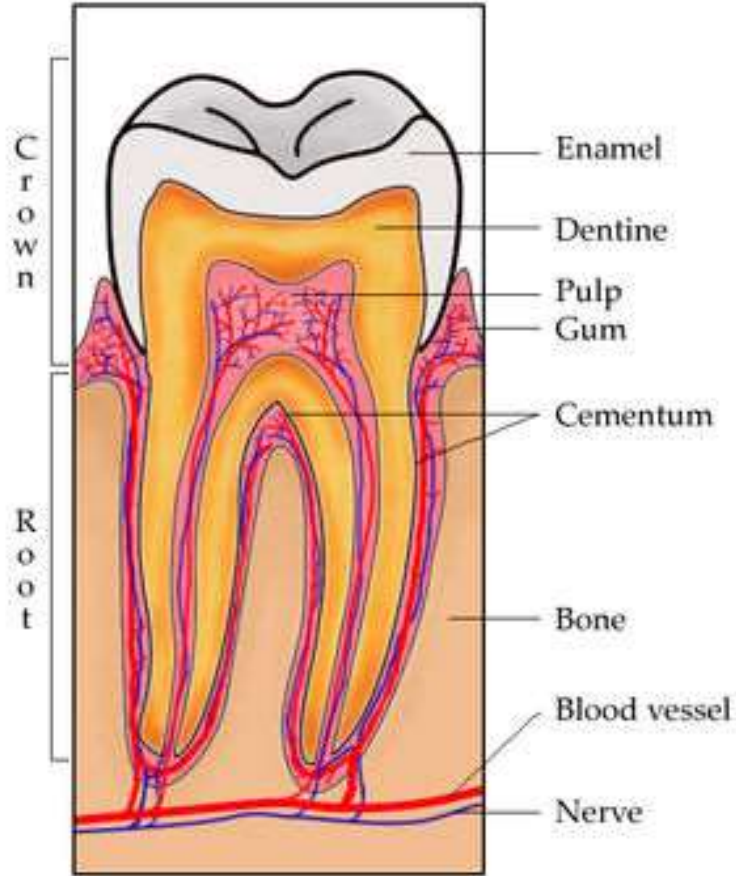




آشپزی و موز فوڈز کی تلاش



ساختمان دندان



مینا

- مینا یک پوشش محافظی را به ضخامت مختلف در سطوح بیرونی تاج دندان تشکیل می دهد.
- مینای از مواد آلی و معدنی تشکیل شده است.
- مواد معدنی مینا 96 درصد وزن مینا را تشکیل می دهد که 90 درصد آن فسفات کلسیم بصورت بلورهای هیدروکسی آپاتیت بوده و بقیه عبارت است از منیزیم، سدیم، آهن، سرب، روی و فلورین می باشد
- 4 درصد مینا را مواد آلی تشکیل می دهد و بصورت داربستی بلورهای معدنی را در برمی گیرد و بنام ماتریکس مینا نام دارد
- ترکیب مواد آلی مینا عبارت است از پروتئینها، کربوهیدراتها، لاکتاتها، سیتراتها، لیپیدها

عاج

- قسمت اصلی بدنه دندان که بعد از مینای دندان قرار گرفته و سطح داخلی دندان را می پوشاند ، عاج دندان نام دارد.
- ضخامت عمده و جثه هر دندان را عاج تشکیل می دهد
- عاج از نظر خواص فیزیکی و شیمیایی بسیار شبیه استخوان است
- عاج در دندان افراد جوان به رنگ زرد روشن است
- عاج خاصیت الاستیک و تغییر شکل داشته ، نرمتر از مینا و سخت تر از استخوان و سیمان است.
- عاج بر خلاف مینا شکننده نیست 18 درصد عاج را مواد آلی ، 75 درصد مواد معدنی ، بقیه آن را آب تشکیل می دهد
- مواد آلی عاج کلاژنها ، موکوپلی ساکاریدها ، لیپیدها ، سیتراتها
- عاج دندان در قسمت بیرونی لثه یا در قسمت تاج به وسیله مینا و در قسمت داخل لثه یا در قسمت ریشه به وسیله سمان یا ساروج پوشیده شده است.

سمان یا سمنتوم یا سیمان

- سمان عبارت است از یک بافت منیرالیزه شده دندان، که ریشه آناتومیک دندان را می پوشاند ساروج یک لایه آهکی است که ریشه دندان را می پوشاند.
- بنا بر این ساختمان هایی که مسئول نگهداری دندان در جای خود است شامل سمان ، استخوان فک ، لثه و رباطی به نام «رباط پریودنتال» است.
- سمان دندان بر عاج خلاف استخوان فاقد عروق و فاقد عصب می باشد سختی سمان کمتر از عاج است
- 45 تا 50 درصد سمان را مواد معدنی تشکیل میدهد که مرکب از کلسیم و فسفات بوده و بصورت بلورهای هیدروکسی آپاتیت می باشد
- 33 درصد وزن سمان را مواد آلی و 12 درصد آن آب می باشد

مغز دندان، نوعی نسج بسیار نرم است که مویرگ ها و رشته عصبی دندان در آن قرار دارد.

در حفره ای که درون دندان واقع است، مغز دندان قرار دارد و به وسیله عاج احاطه شده است.

رشته های عصبی دندان تنها از نوع گیرنده های درد است

وظایف کلی دندانها

➤ زیبایی

➤ تکلم

➤ جویدن

➤ حفظ استخوان فکین

وظایف اختصاصی دندان ها

❖ دندان های پیش : بریدن غذا - زیبایی

❖ دندان های نیش : پاره کردن غذا

❖ دندان های آسیا : له کردن و نرم کردن غذا

وظایف اختصاصی دندان های شیری

علاوه بر وظایف کلی دندانها (جویدن ، تکلم، زیبایی، حفظ استخوان فکین)

❖ در سلامت روحی و روانی کودک

❖ تامین فضای لازم جهت رویش دندان های دائمی

❖ جلوگیری از آسیب به جوانه دندان های دائمی

❖ کمک به رشد و تکامل صورت

Upper



Lower



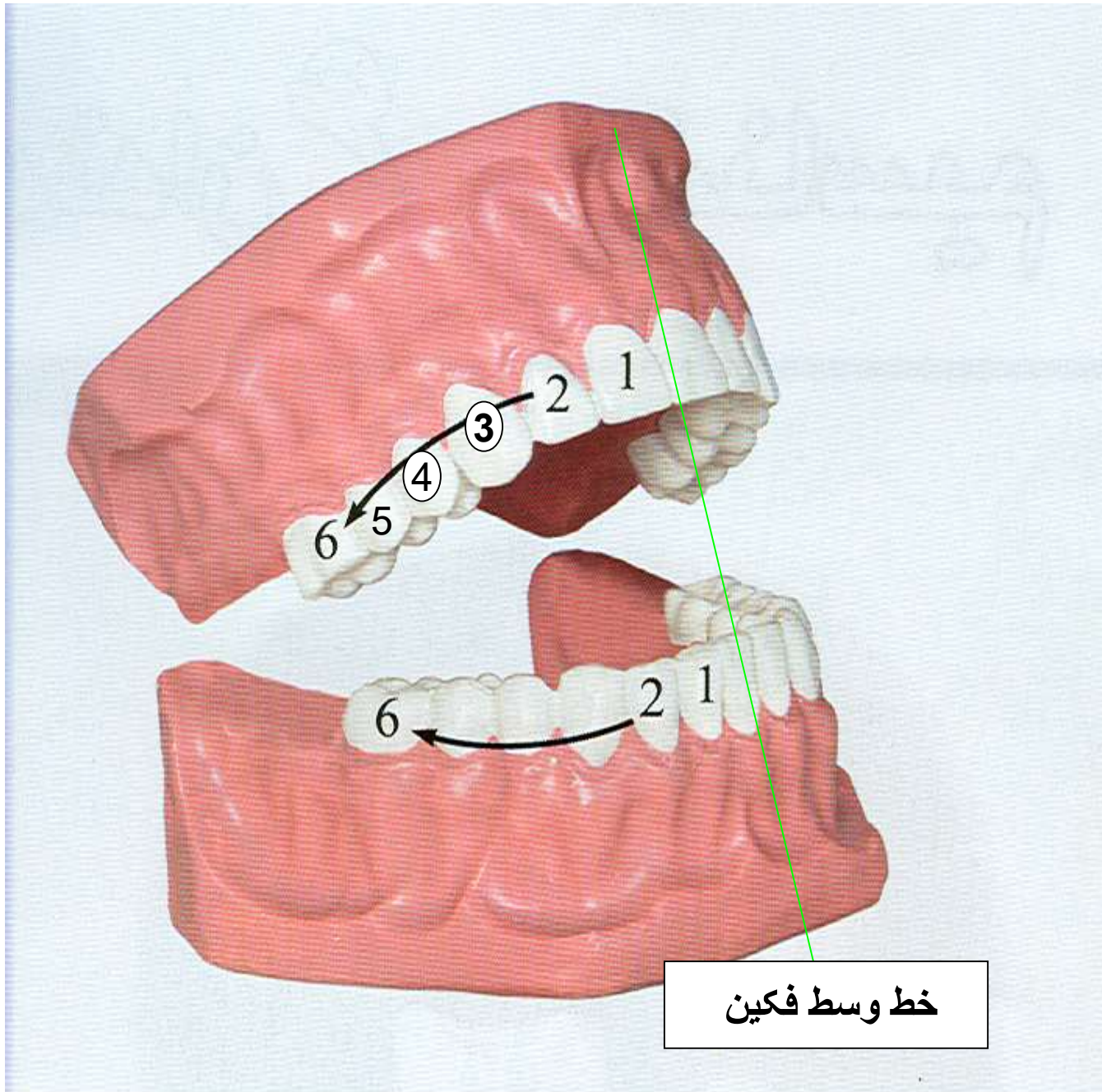
-  Central incisor
-  Lateral incisor
-  Cuspid (canine)

Child 2-5 years old

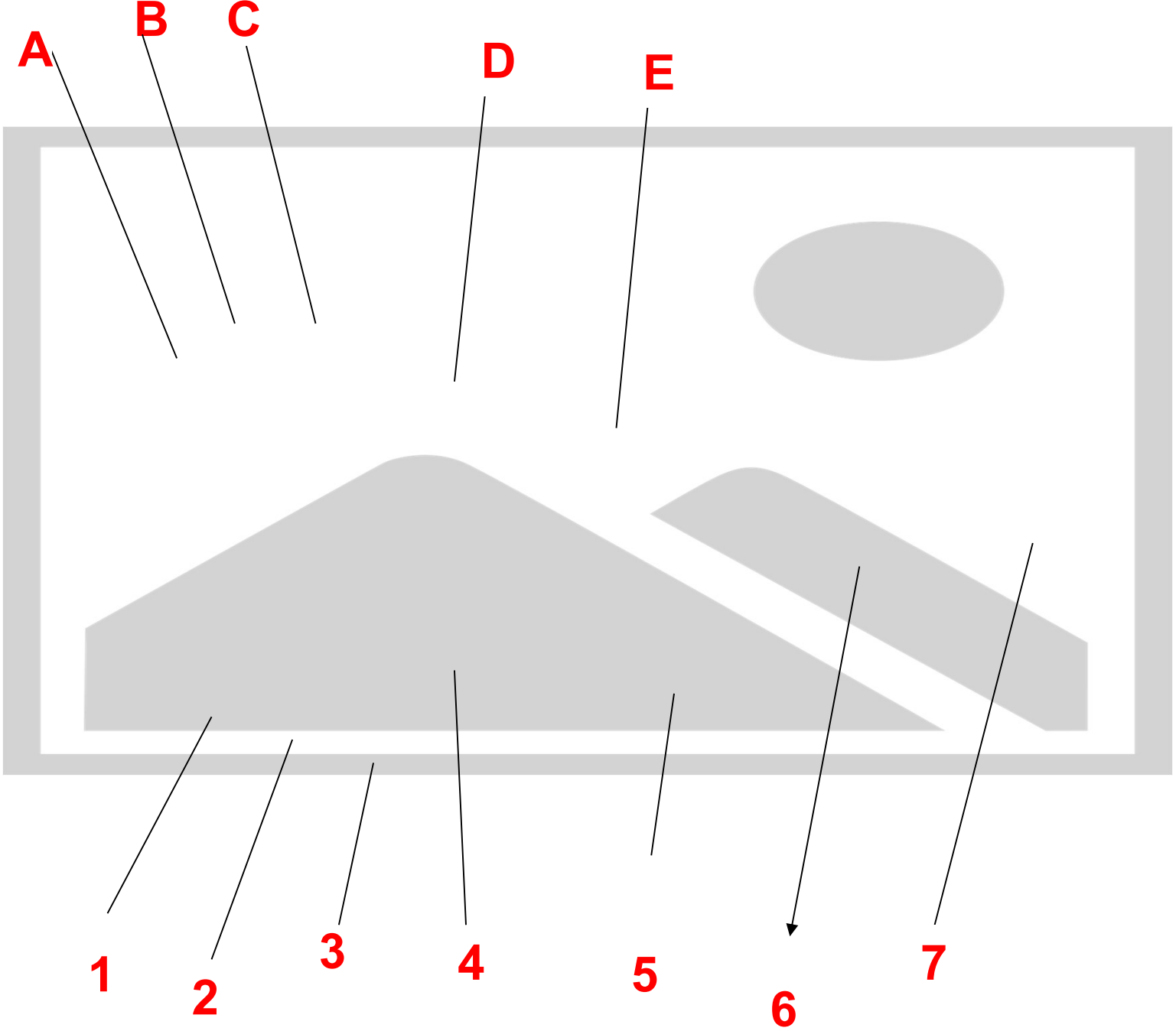


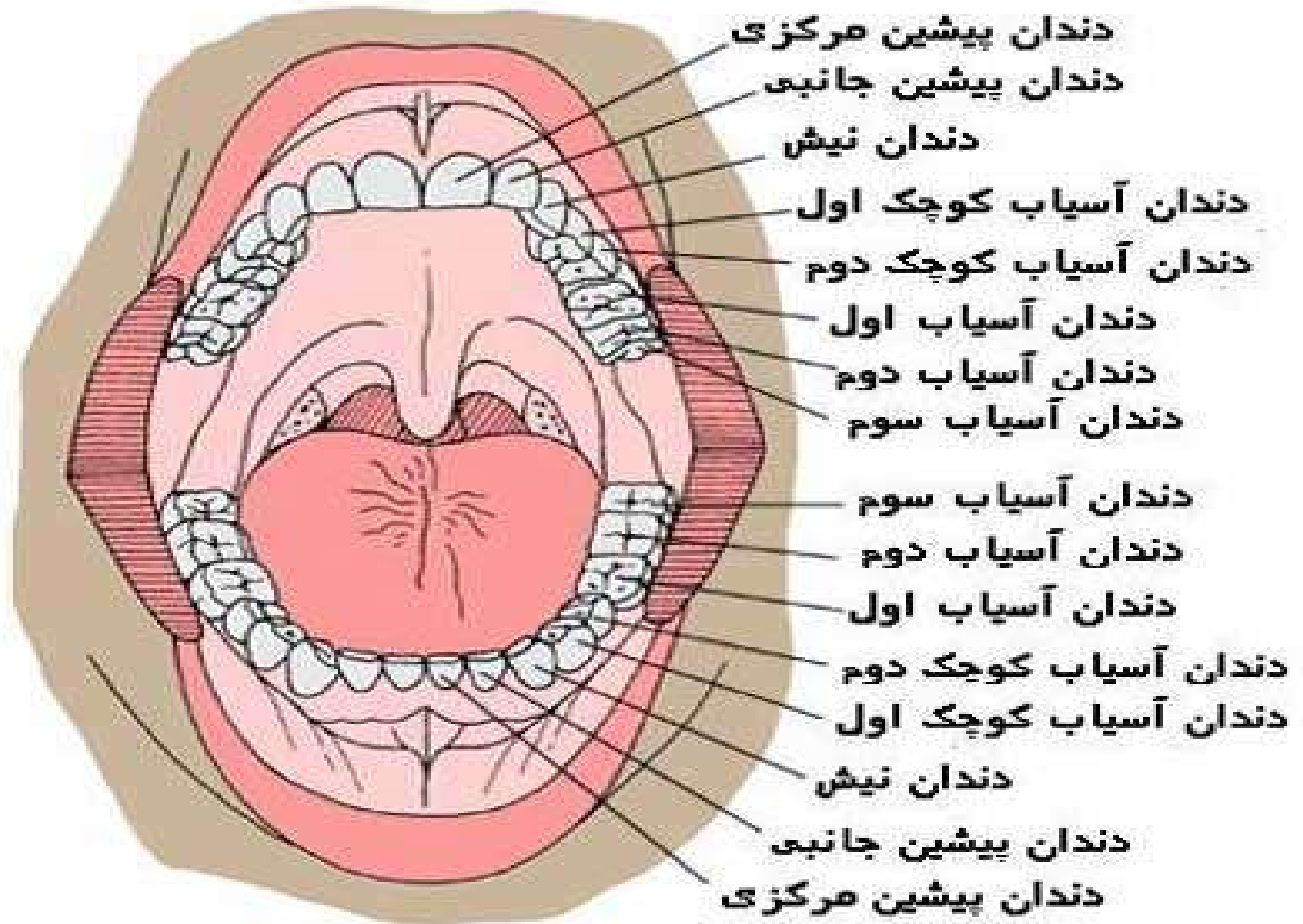
Deciduous
(milk) teeth

Buds of
permanent
teeth



خط وسط فكين



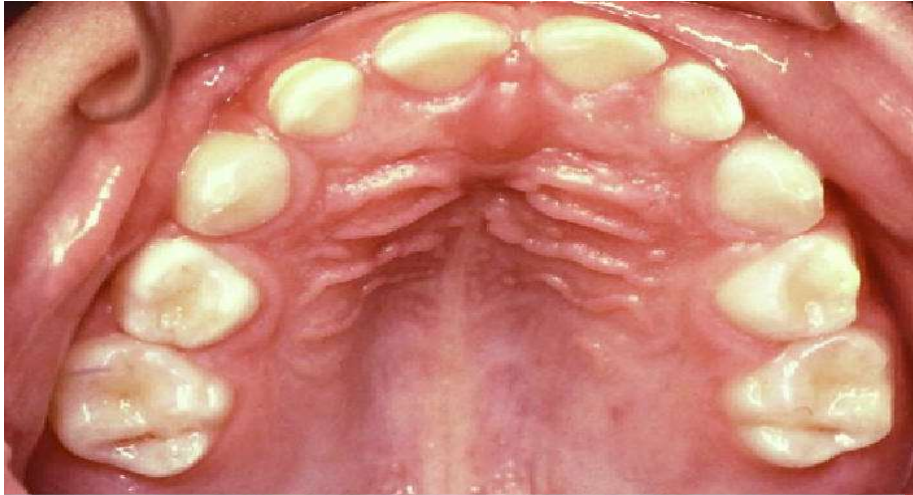


انواع دندان ها

The diagram shows two rows of teeth. The top row includes a Central Incisor, Lateral Incisor, Cuspid, 1st Molar, and 2nd Molar. The bottom row shows a smaller version of the same teeth. A clinical photograph below shows a human mouth with arrows pointing to the corresponding teeth in the diagram.

- دندان های پیش
- دندان های نیش
- دندان های آسیا

دوره های دندانپ



- شیرپ : از 6 ماهگی تا 6 سالگی



- مختلط : 6-12 سالگی



- دائمپ : از 12 سالگی به بعد

تفاوت دندان شیری و دائمی

مشخصات	دندان شیری	دندان دائمی
اندازه	کوچک	بزرگ
رنگ	روشن	کدر
تاج	کوتاهتر (پیازی شکل)	بلندتر
طوق	تنگ تر	گشادتر
سطح جونده	کوچکتر	بزرگتر
ریشه	باریکتر	پهن تر
ضخامت مینا	نازکتر	ضخیم تر
ضخامت عاج	نازکتر	ضخیم تر
مغز دندان	وسیع	کوچکتر

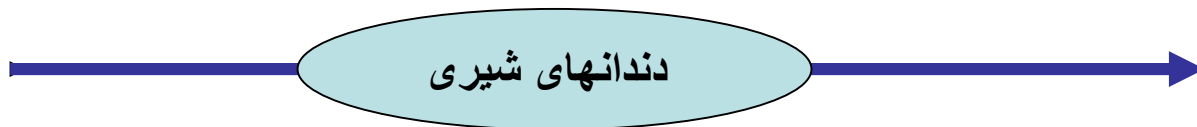
جدول رویش دندانهای شیری



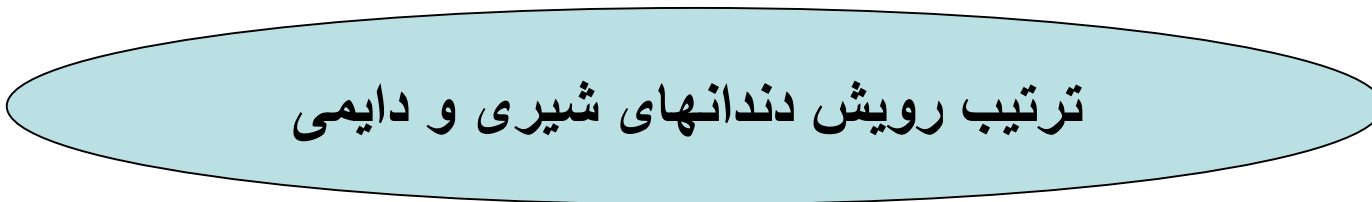
نام دندانها (A – B – D – C – E)

پیش میانی A	پیش طرفی B	نیش C	آسیای اول D	آسیای دوم E	
8 – 12 ماهگی	9-13 ماهگی	16-22 ماهگی	13-19 ماهگی	25-33 ماهگی	فک بالا
6 – 10 ماهگی	10-16 ماهگی	17-23 ماهگی	14-18 ماهگی	23-31 ماهگی	فک پایین

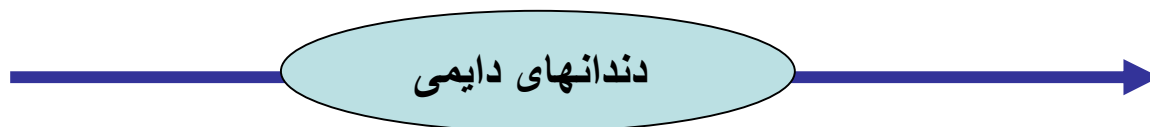
A B D C E



A B D C E



6 1 2 4 5 3 7



6 1 2 3 4 5 7

بیماریهای لثه

- ژنژیویت
- پریودنتیت

ژنژیویت Gingivitis

- ▼ یک بیماری التهابی است که در جایگاه مرزی لثه و دندان اتفاق می‌افتد. در این حالت، بافت نرمی که لثه را پوشش می‌دهد به شدت تحریک شده و ملتهب می‌شود. علائم این بیماری شامل خونریزی لثه، قرمزی و تورم، بوی بد دهان و ... هستند.
- ▼ علل اصلی ژنژیویت شامل برخی فاکتورهای محیطی مانند فشار و تحریک مکرر لثه، فاکتورهای شیمیایی مانند ترکیبات دخانیات و الکل، عوامل بهداشتی مانند بی‌توجهی به بهداشت دهان و دندان و فاکتورهای سیستمیک مانند بیماری‌های قلبی، دیابت و بارداری هستند.






روش های پیشگیری و درمان ژنژیویت لثه

- حفظ بهداشت دهان: شستشوی دهان منظم با محصولات ضد عفونی کننده دهان می تواند به پیشگیری از ژنژیویت کمک کند. ✓
- تغذیه سالم: مصرف غذاهای سالم و متنوع، به جلوگیری از بروز ژنژیویت لثه کمک می کند. ✓
- رفع عوامل تحریک کننده: از جمله عواملی که می تواند باعث بیماری التهاب لثه شوند، مصرف الکل و دخانیات و عوامل تحریک کننده دیگر هستند. رفع این عوامل می تواند به پیشگیری از بروز ژنژیویت کمک کند. ✓
- استفاده از آنتی بیوتیک ها: برای درمان این بیماری پزشک می تواند آنتی بیوتیک تجویز کند. ✓
- تمیز کردن دندان ها: پاکسازی بقایای غذا و پلاک از دندان ها می تواند به جلوگیری از بروز ژنژیویت کمک کند. ✓
- عمل جراحی: در صورت پیشرفت ژنژیویت به مراحل پیشرفته تر، بسته به شدت بیماری، عمل جراحی ممکن است لازم باشد. ✓
- لازم به ذکر است که بهترین راه برای پیشگیری از بیماری ژنژیویت لثه، حفظ بهداشت دهان و دندان منظم، تغذیه سالم و مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک است. ✓

پریودنتیت:

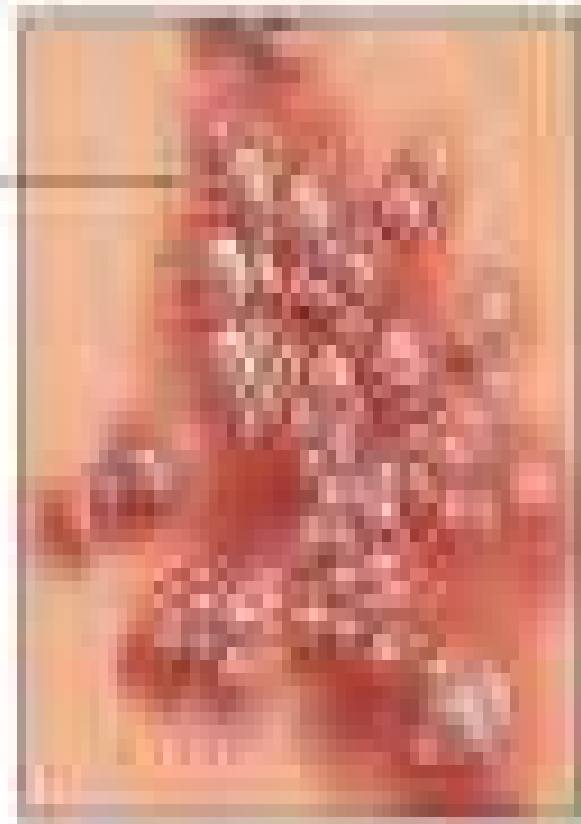
پریودنتیت از جمله بیماری‌های حاد لثه محسوب می‌شود که در آن ابتدا لثه تحلیل می‌رود و در ادامه قسمتی از فک و استخوان نگهدارنده دندان از بین می‌رود. این بیماری به نحوی است که اگر در مراحل اولیه به آن رسیدگی شود دندان پزشک می‌تواند با ضد عفونی کردن عمقی ریشه‌ها، دندان‌ها و لثه آن را به خوبی درمان کند. ولی اگر به مراحل پیشرفته تر برسد باعث ایجاد سوراخ در لثه و از دست رفتن دندان‌ها می‌شود. 



بیماریها و زخم های دهان

- آفت
- تب خال (هرپس سیمپلکس)
- اریتم مولتی فورم

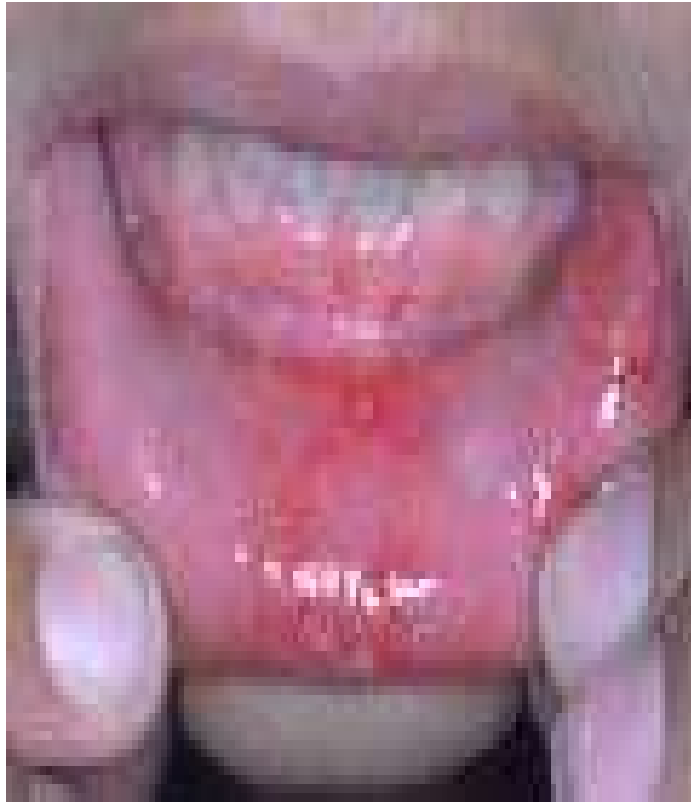


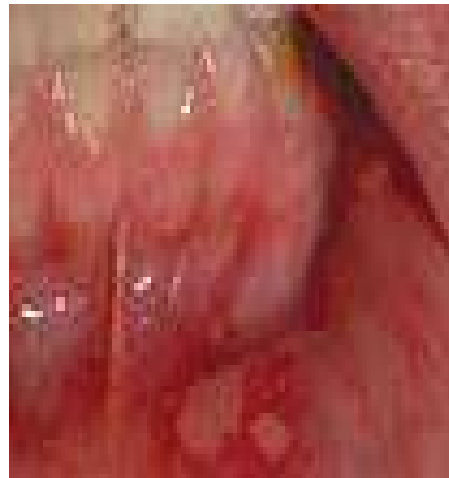


















بیماری های شایع دهان:

برفک دهان:

- برفک دهان به انگلیسی **oral thrush**، نوعی بیماری قارچی در دهان است. به طور کلی وقتی این نوع قارچ به صورت کنترل نشده‌ای رشد می‌کند، می‌تواند عفونت دهانی ایجاد کند. همچنین این بیماری در نوزادان و کودکان نیز دیده می‌شود. دقت داشته باشید عفونت موجب برجستگی‌های سفید رنگ بر روی زبان یا قسمت داخل گونه‌ها می‌شود، که رشد قارچ‌ها با اولین درمان متوقف می‌شود. در نظر داشته باشید برفک دهان یک عفونت خفیف است و به ندرت عوارض ایجاد می‌کند با این وجود برای افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند می‌تواند خطر ساز باشد
- راه های سرایت برفک دهان چیست؟ عفونت برفک دهان از فردی به فرد دیگر سرایت نمی‌کند، اما اگر قارچ کاندیدا در بزاق فردی باشد و از طریق بوسیدن، خوردن غذا و آب در یک ظرف یا لیوان مشترک دیگری با آن تماس پیدا کنید، می‌تواند به شما منتقل شود.

علائم برفک دهان

در مراحل اولیه‌ی برفک دهان ممکن است هیچ علامتی ایجاد نکند، با این وجود با گذشت زمان و رشد مداوم قارچ، هر کدام از علائم زیر ممکن است دیده شود:
برجستگی‌های سفید رنگ روی زبان، لثه‌ها،
لوزه‌ها و داخل گونه‌ها
خونریزی مختصر به هنگام خراشیدگی برفک
ها

درد در محل برجستگی‌ها
زخم و خشکی‌های گوشه‌ی لب و دهان
مشکل در بلع

مزه‌ی بد در دهان
گاهی اوقات برفک دهان در نوزادان موجب علائم زیر
می‌شود:

مشکل در غذا خوردن
تحریک پذیری Oنق زدن





بهترین دارو و قطره برفک دهان چیست؟

قرص فلوکونازول یا کپسول فلوکونازول برای برفک دهان: یک داروی ضد قارچ است و برای درمان برفک دهان می تواند موثر باشد

قرص و قطره کلوتریمازول برای برفک دهان: پزشک ممکن است این قرص مکیدنی را برای شما تجویز کند. این دارو را در دهان گذاشته تا زمانی که کاملا حل شود
قرص نیستاتین یا قطره نیستاتین برای برفک دهان: یک دهان شوی ضد قارچی است که در کل دهان آن را چرخانده سپس بلعیده می شود

اینتراکونازول: یک داروی ضد قارچ خوراکی است که در کسانی که به درمان های اولیه مقاوم اند یا آلوده به عفونت HIV استفاده می شود

ژل برفک دهان داکتارین

قطره ویوله دوژانسین برای برفک دهان

آمفوترسین B این دارو برای درمان عفونت های شدید استفاده می شود

مترونیدازول برفک دهان


دیفن هیدرامین برای برفک دهان





▼ تبخال از ویروسی به نام هرپس سیمپلکس به وجود می آید. بروز تبخال به صورت تاول های کوچک در نواحی مبتلا است. این عارضه پوستی معمولاً در اطراف لب و نواحی مخاطی دیگر مانند اندام تناسلی ظاهر می شود. سرایت تبخال هم به طور مستقیم از طریق بزاق یا تماس پوستی و هم به صورت غیرمستقیم مثل استفاده از لیوان یا فنجان فرد مبتلا یا تماس با ترشحات بزاقی، چشمی، ادرار یا مدفوع می باشد





▼ تاول ها و زخم های تب خال تا زمانی که بهبود نیافته باشند مسری هستند، چه در موقع اولین بروز تب خال و چه در بروز مجدد آن. سرایت تبخال به قدری شایع است که گمان بهداشت جهانی بر آن است که بیشتر افراد پیش از ده سالگی به این ویروس آلوده شده اند. ویروس تب خال مدتها قبل از این که به صورت عفونت فعال بروز پیدا کند ، معمولا به صورت غیرفعال و نهفته در بدن باقی می ماند

▼ برای درمان تبخال باید صبور بود تا دوره بیماری طی شود . درمان های معمول بیشتر جهت کاهش درد و پیشرفت ناحیه درگیر موثر هستند . معمول ترین درمان قرار دادن لایه نازکی از کرم ضد ویروس آسیکلوویر (پماد تبخال) با استفاده از گوش پاک کن بر روی تب خال هر شش ساعت است.



آفت دهان چیست؟



علت آفت هنوز به طور قطع مشخص نیست، اما قرار گرفتن در برخی شرایط و همچنین بروز مشکلاتی خاص می‌تواند ریسک ابتلا به آفت دهان را افزایش دهد. یکی از رایج‌ترین علت‌های آفت وارد شدن ضربه است. معمولاً ورزشکارانی که در معرض ضربه به دهان قرار دارند، افرادی که ناخواسته بخش داخلی گونه، لب یا زبان را گاز می‌گیرند و یا افرادی که از براکت‌های ارتودنسی استفاده می‌کنند، بیشتر در معرض ابتلا به آفت قرار دارند. در بسیاری از مواقع مصرف غذا و نوشیدنی داغ و همچنین فرورفتن دندان شکسته موجب ایجاد آفت می‌شود

استفاده از تنباکوی جویدنی - حساسیت به برخی غذاها - استرس - تغییرات هورمونی - بیماری کرون و کولیت - ضعف شدن سیستم ایمنی بدن - کمبود ویتامین و مواد معدنی



درمان آفت:

مقداری یخ روی آفت قرار دهید
برای درمان آفت مکمل آهن مصرف کنید
به عنوان درمان خانگی آفت دهان از آب نمک استفاده کنید

شما فقط برای سلامتی ما هستیم

شاخص های سلامت دهان و دندان

- **dmft** (دندانهای شیری)
- **DMFT** (دندانهای دائمی)
- **Caries Free** (بدون پوسیدگی)
- **CPITN**

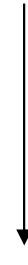
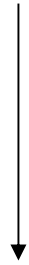
D

M

F

T

دندانهای دایمی

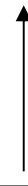
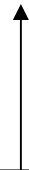


Decay

Missing

Filling

Teeth



d

m

f

t

دندانهای شیری

اهداف سازمان بهداشت جهانی

- 5 تا 6 سال : 90 درصد بدون پوسیدگی باشند.
- 12 سال : 1 باشد. (DMFT)
- 100 درصد 18 ساله ها همه دندانهای خود را حفظ کرده باشند.
- 35 تا 44 ساله ها ،بیش از 2 درصد بی دندان کامل نباشند.
- 65 ساله ها کمتر از 5 درصد بی دندان کامل باشند.

نحوه مراقبت از بهار و تابستان

روشهای پیشگیری از بیماریهای دهان و دندان

➤ مسواک و نخ دندان

➤ فلوراید و روشهای مختلف استفاده از آن

➤ فیشور سیلانت (شیار پوش)

➤ تغذیه

مراقبت های بهداشت دهان و دندان پیش از بارداری

بهترین زمان برای مشاوره با دندانپزشک ، قبل از دوران بارداری است. به ویژه اگر کودک اول باشد.

شرایط بهداشت دهان و دندان مادر در رشد ، تکامل ، سلامت دندانها و لثه های کودک اهمیت زیادی دارد.

از تولد تا 1 سالگی

تمیز کردن دندان‌های کودکان را از 6 ماهگی همزمان با رویش اولین دندان شیری آغاز کنید

می‌توانید از یک تکه پارچه تمیز و مرطوب استفاده کنید و روزی یک مرتبه دندان‌های نوزاد را تمیز کنید.

توجه کنید از 6 ماهگی تا 12 ماهگی، لازم است نوزاد را برای اولین مشاوره دندان‌پزشکی به مطب ببرید.



دندانهای نوزادی

- ممکن است هنگام تولد یک یا دو دندان داشته باشد یا تا یک ماهگی دندان در بیاورد
- هنگام شیر خوردن ممکن است پستان مادر یا زبان کودک را زخمی کند
- ممکن است دندان کنده شده داخل حلق بیفتد و خطر جدی ایجاد کند البته شیوع کمی دارد
- در 85% موارد دندان پیش شیری فک پایین می باشد
- در صورت برخورد با دندانهای نوزادی کودک را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید

برای کمک به رویش دندان و تسکین کودک، میتوانیم با انگشت تمیز لثه او را با ملایمت ماساژ دهیم.

قبل از این کار دستهای خود را با آب صابون کاملاً بشوییم. اگر یک قاشق سرد کوچک به آرامی روی لثه های کودک کشیده شود. خارش و درد کودک را کاهش میدهد. هم چنین می توانیم نان و یا میوه های سفت مثل هویج و سیب برای ماساژ لثه به کودک بدهیم

باید مراقب باشیم اشیایی که کودک به داخل دهان می برد، کثیف نباشند، زیرا این کار سبب بروز بیماریهای مثل تب و اسهال در او می شود.

- حدود 6 ماهگي ، اولين دندان در دهان نوزاد رویش مي يابد معمولاً دندان پيش پائين است.



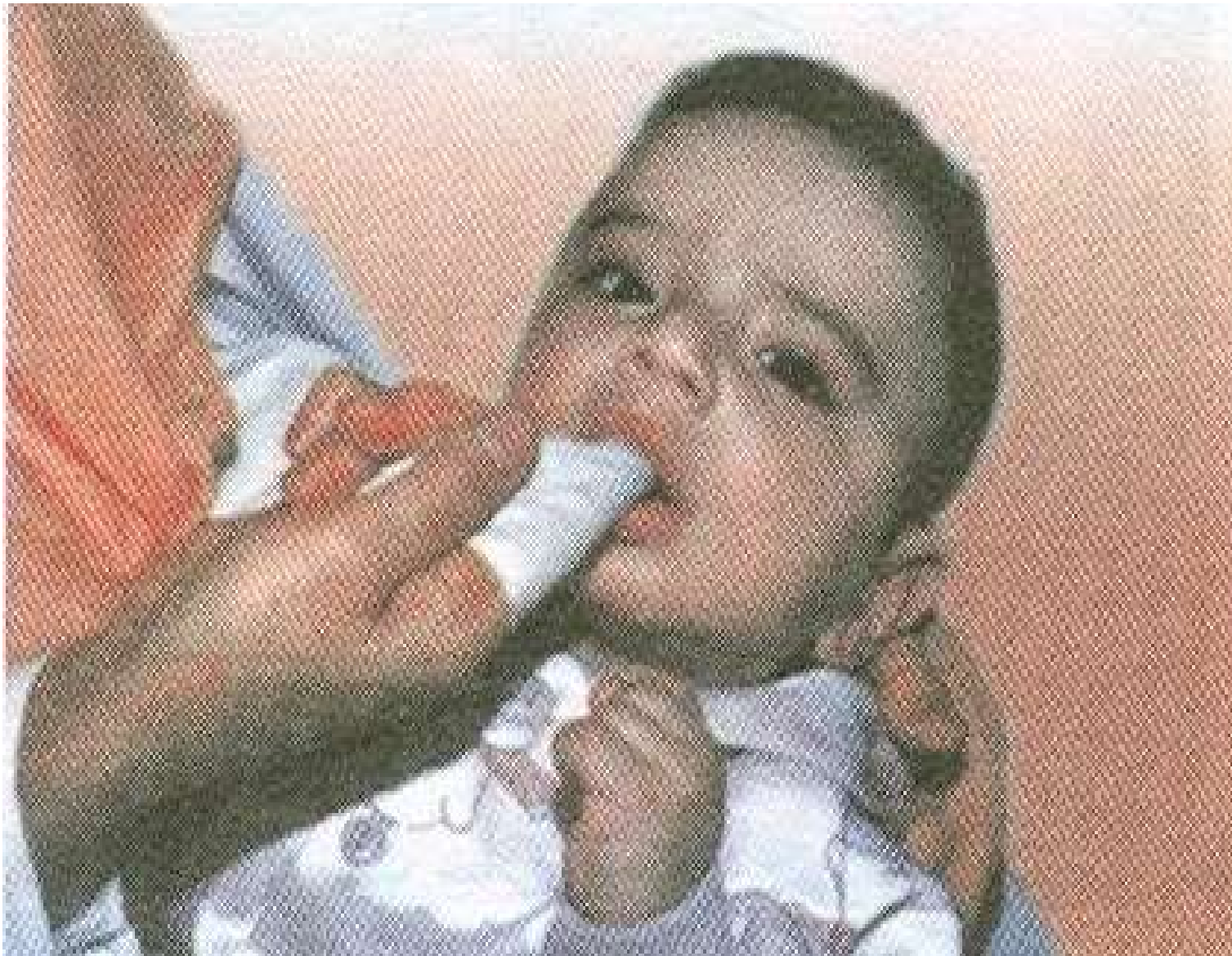
مراقبت از دندانها در دوران شیرخوارگی

دندانهای کودک شیرخوار مثل افراد بزرگسال نیاز به مراقبت و تمیز کردن دارد. بنابراین از هنگام در آمدن دندانها، بعد از شیر دادن یا هر غذایی به کودک، باید دندانهای او را تمیز کنیم.

بعد از هر نوبت شیر دادن به کودک، بخصوص در هنگام شب، می توانیم مقدار کمی آب به او بدهیم تا دهانش تمیز شود.

حداقل روزی دو بار، پارچه تمیز و مرطوبی را به دور انگشت اشاره پیچیده و با دقت و ملایمت روی لثه و دندانهای شیرخوار می کشیم .

تمیز کردن دندانها باید از آغاز رویش اولین دندان در دهان کودک باشد.



تمیز نگه داشتن لثه نوزاد با گاز مرطوب

مراقبت‌های لازم در هنگام رویش دندانهای شیری

کودکان معمولاً از شش ماهگی شروع به دندان در آوردن می‌کنند. در موقع دندان در آوردن، کودک معمولاً ناآرام و گریان بوده، آب ریزش از دهان داشته و دچار بی‌خوابی می‌گردد. در این زمان کودک به علت خارش لثه، اشیاء اطراف خود را به داخل دهان میبرد.

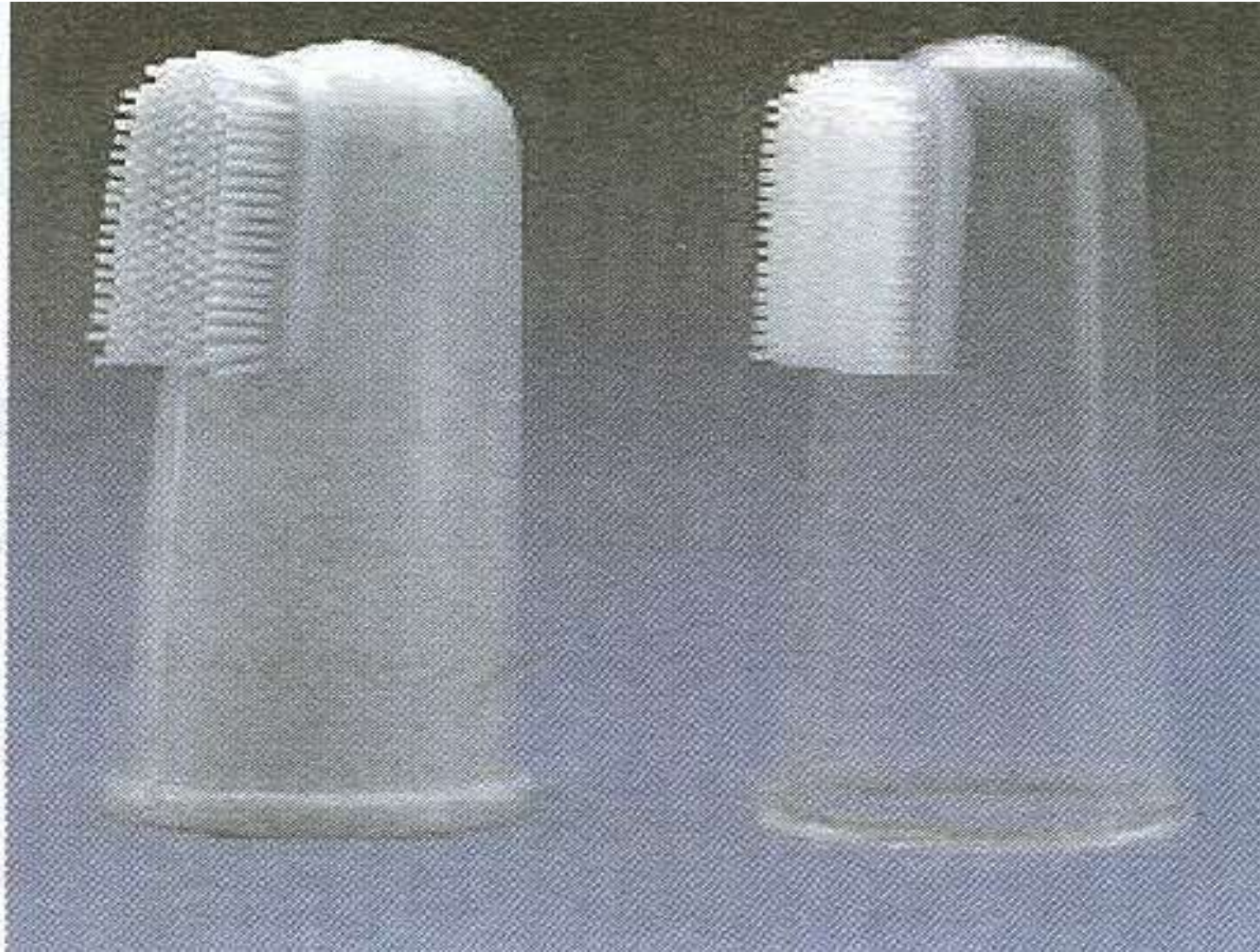
اگر کودک در این زمان دچار علائم نظیر اسهال، تب و تشنج شود، بیماری او ارتباطی به دندان در آوردن نداشته، بلکه ممکن است در اثر کثیف و آلوده بودن اشیایی است که کودک به دهان خود می‌برد.

علايم رویش دندان در کودکان

- قرمزي و التهاب لثه در ناحیه رویش دندان
- برجستگی و خارش لثه در همین ناحیه
- افزایش بزاق و آبریزش از دهان نوزاد
- ناراحتی و گریه زیاد
- بی خوابی
- نوك زدن دندان از لاي لثه
- علائمی مانند تب ، دل درد یا اسهال بعثت بردن اشیاء آلوده در زمان خارش ایجاد می شود
- توصیه : تمیز نگهداشتن لثه توسط پارچه یا گاز تمیز و مرطوب – استفاده از دندانکهای نرم ، تمیز و سرد جهت گاز گرفتن



رویش اولین دندانهای کودک همیشه با درد و ناراحتی همراه نیست



مسواک انگشتی وسیله ای جهت کمک به رعایت بهداشت دهان و دندان
نوزادان



نحوه استفاده از مسواک انگشتی برای نوزاد



کودک در سن 1 تا 3 سالگی باید با مسواک زدن آشنا شود

هدف از مسواک زدن : هدف اصلی از مسواک زدن برداشتن و پاک کردن پلاک میکروبی از روی دندانها و لثه می باشد. (پلاک میکروبی : عامل بیماریهای لثه و پوسیدگی دندانها می باشد).

بهتر است مسواک کردن در فرصت مناسب و با زمان کافی و توام با آرامش صورت پذیرد.

البته ایده آل آن است که بعد از هر بار مصرف مواد غذایی یا مواد قندی ،دندانهایمان را مسواک کنیم . اگر نشد،در دو نوبت مسواک کردن دندانها حتما باید صورت گیرد:

شب قبل از خواب:به دلیل اینکه در زمان خواب ،جریان بزاق و حرکات زبان جهت تمیز کردن محیط دهان کاهش می یابد و دندانها مستعد پوسیدگی می شوند.

صبح بعد از صبحانه

روش مسواک زدن در کودکان زیر 3 سال

با رویش دندانهای شیری والدین باید نسبت به تمیز نگه داشتن دندانهای فرزند خود اهمیت دهند. در کودکان زیر 3 سال با استفاده از مسواک انگشتی پس از هر وعده شیر یا غذا باید دندانهای کودک را تمیز کرد. در کودکان زیر 3 سال والدین باید دندانهای کودک را مسواک کنند.

در صورت نبودن مسواک انگشتی میتوان به دور انگشت اشاره پارچه تمیز و مرطوب پیچانده و دندانهای کودک را تمیز کرد.

حرکت مسواک در سطوح بیرونی و سطوح جونده دندانها به صورت افقی (رفت و برگشت) می باشد.

حرکت مسواک جهت تمیز کردن سطوح داخلی دندانها به صورت عمودی (حرکت مسواک از لثه به طرف سطح جونده دندانها) می باشد.

والدین جهت تمیز کردن سطوح بین دندانها باید از نخ دندان استفاده کنند(از زمانی که تماس بین دندانی ایجاد می شود).



در سنین **2** تا **5** سالگی کودک قادر نیست بدرستی مسواک بزند.



استفاده نابجا از قطره آهن باعث تغییر رنگ دندانهای جلوی دهان کودک خواهدشد

تأثیر قطره آهن بر روی دندانها

- در صورت استفاده بتدریج تغییر رنگ سیاه‌رنگی در روی دندانهای جلو خواهیم داشت
- برای جلوگیری : حتماً قطره آهن در قسمت عقب دهان چکانده شود و پس از آن به کودک آب داده شود



میزان آهن موجود در شیر مادر کم است و به همین علت، مصرف قطره آهن در شیرخوارانی که از شیر مادر تغذیه می کنند توصیه می شود.

اما این قطره مفید در صورت بی توجهی باعث ایجاد مشکلاتی در دندان کودک می شود.

آهن با مینای دندان ترکیب شده و آن را سیاه می کند و مقاومت طبیعی آن را از بین می برد.

بنابراین باید موقع دادن قطره آهن آن را به ته حلق بچکانید تا حتی الامکان با دندان ها برخورد نکند و نیز پس از خوردن قطره آهن، به کودک آب خورانده شود تا آهن از دندان های کودک پاک شود

مسواك انگشتي



مسواك انگشتي

- استفاده از مسواك انگشتي سرد (قرار دادن 30 دقيقه در فریزر) براي ماساژ لثه در ناحیه رويش دندان با حرکات ملایم چرخشي باعث کاهش درد مي شود
- مسواك انگشتي را پس از استفاده مي توان با مایع ظرفشویی شستشو داد
- مسواك انگشتي در آب جوش استریل شده و قابل فریز کردن مي باشد
- مسواك انگشتي حجم کمی دارد و براحتي قابل حمل مي باشد

نقش مواد قندی در ایجاد پوسیدگی

کودکانی که به طور مرتب از شیشه آب قند، آب میوه یا شیر شیرین شده استفاده می کنند. وقتی بزرگتر می شوند، دندانهایشان دچار پوسیدگی میگردند. به ویژه کودکانی که هنگام خواب هم شیشه به دهان دارند. دندانهایشان بیشتر از بقیه کودکان پوسیده می شود.

اگر سر پستانک را به مواد شیرین مثل عسل آغشته کنیم، دندانهای کودک شدیداً دچار پوسیدگی می گردد.

وقتی شربت‌های دارویی یا تقویتی به کودک می دهیم، به علت وجود مواد قندی در این داروها، باید دهان و دندانهای کودک را تمیز کنیم.

تا آنجا که ممکن است از دادن مواد و مایعات شیرین مثل آب قند و، نبات داغ، آب میوه شیرین و ... به کودک بخصوص در شب خودداری کنیم .

هنگام دادن قطره آهن، برای جلوگیری از بد رنگ شدن دندانهای کودک، باید قطره آهن را در قسمت عقب دهان بچکانیم و پس از دادن قطره آهن، باید دندانها را با آب تمیز کنیم.



از حدود 2 سالگی یک مسواک مخصوص کودک برای فرزندتان تهیه کنید و به اندازه «یک نخود» روی آن خمیردندان بگذارید.

فرزندتان می‌تواند خودش مسواک زدن را تمرین کند ولی وظیفه اصلی را در مسواک زدن دندان‌هایش شما بر عهده دارید.

مراقبت از دندانها تا سن پنج سالگی

مسواک کردن دندانهای کودک را می توانیم از دو یا سه سالگی شروع کنیم. برای این کار باید مسواک مناسب و کوچکی برای او انتخاب کنیم.

وقتی والدین در حضور فرزندشان مسواک بزنند، کودکان بهتر آموزش دیده و تمایل بیشتری به مسواک کردن دندانها پیدا می کنند.

روش صحیح تمیز کردن دندانها در این گروه سنی این است که مسواک را بطور افقی روی سطح بیرونی، داخلی و سطح جونده دندانها بکشیم.

3 تا 6 سالگی

فراموش نکنید در این سن نیز مسؤولیت اصلی مسواک زدن دندانهای کودک با والدین است. البته بهتر است به کودک اجازه دهید خودش نیز مسواک زدن را به تنهایی تمرین کند.

اگر بین دندانهای شیری کودک فاصله وجود ندارد و کاملاً به هم چسبیده‌اند، باید بین دندان‌هایش را نخ دندان بکشید.

اگر پوسیدگی‌های زیادی در دندان‌هایش وجود دارد زیر نظر دندان‌پزشک از ژل فلوراید استفاده کنید. ژل فلوراید باعث مقاوم شدن دندانها در برابر پوسیدگی می‌گردد.

برای پیشگیری از پوسیدگی دندانها را فیشورسیلانت کنید.

برای سالم نگه داشتن دندانهای کودک چه باید کرد؟

1 - از آنجا که یکی از موارد بسیار شایع پوسیدگی دندان در کودکان زیر سه سال ، استفاده مکرر از شیشه شیر یا حتی شیر مادر قبل از خواب و یا هنگام خواب کودک است می بایست از دادن شیر یا محلول آب قند به کودک هنگام خواب خودداری کنید

2- کودکان نیز مانند بزرگسالان باید با دندان های تمیز به خواب بروند .

3- هنگام دادن قطره آهن به کودک، از کودک بخواهیم دهانش را کاملاً باز کند و قطره آهن را با قطره چکان در حلقش بچکانیم تا با دندان هایش تماسی نداشته باشد . جهت اطمینان ، پس از چکاندن قطره آهن با یک دستمال مرطوب و تمیز دندان های کودک را تمیز کنید .

برای تغذیه کودک خود بین وعده های اصلی غذا ، به جای تنقلات و شیرینیها از -
سبزیجات و میوه های تازه ، پسته ، بادام ، پنیر و گردو میتوانید استفاده کنید .

-

5- کودکان را هر شش ماه یکبار برای استفاده از "ژل فلوراید" نزد دندانپزشک ببرید .
ژل فلوراید به صورت موضعی بر روی دندان های کودک مالیده می شود و از
پوسیدگی دندان ها پیشگیری می کند .

6- اگر دندان شیری کودکان زودتر از موعد افتاد ، او را نزد دندانپزشک ببرید تا
در جای خالی دندان شیری وسیله ای به نام "فضا نگهدار" قرار دهد این وسیله به
دندان های مجاور اجازه حرکت به این فضا را نمی دهد و فضا را برای رویش دندان
دائمی زیر لثه حفظ می کند .

7- هنگامی که اولین دندان آسیای دائمی در سن شش سالگی در دهان فرزندتان پیدا
شد او را نزد دندانپزشک ببرید تا در صورت نیاز برای او درمان "فیشور سیلانت"
انجام دهد

-

فیشور سیلانیت ماده ای هم‌رنگ دندان است که داخل شیار های عمیق

سطح جویده دندان را پر و مسدود می کند و مانع گیر افتادن باقیمانده مواد

غذایی در این شیارها شده و از پوسیدگی دندان پیشگیری می کند .

دندان 6 را بشناسیم

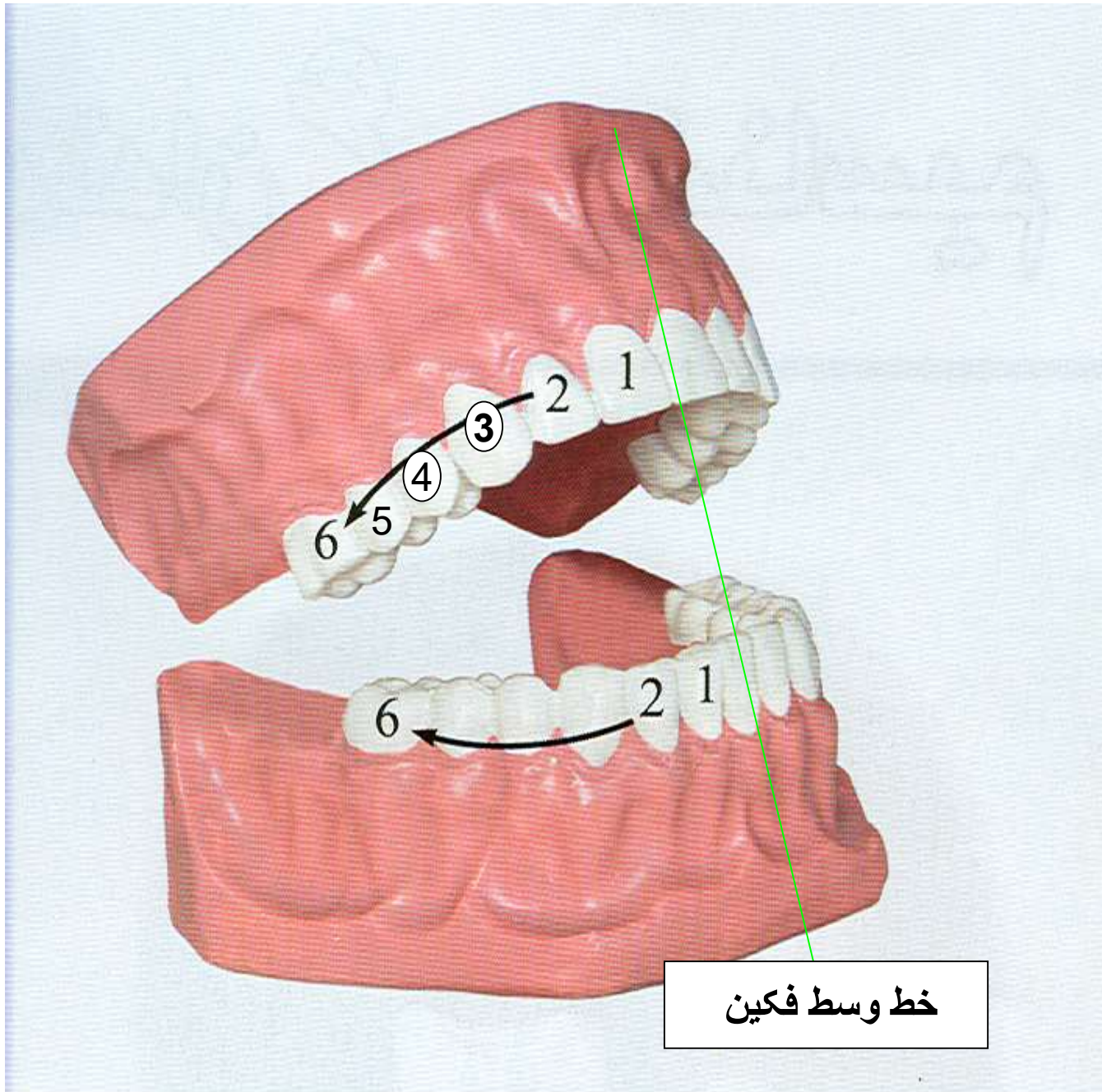
اهمیت و نحوه مراقبت از دندان آسیبی اول دائمی
دندان 6

چرا به این دندان، (دندان ششم) می گویند؟

چون اولین دندان آسیای بزرگ دایمی است که معمولاً در سن 6 سالگی رویش می کند .

و از طرفی اگر از خط وسط فکین به طرف عقب دندانها را شمارش کنیم در ردیف ششم قرار گرفته است.

تعداد آنها چهار عدد (دو عدد در فک بالا و دو عدد در فک پایین) قرار دارد



خط وسط فكين

دندانهای شش به عنوان آسیب پذیرترین دندانها شناخته شده اند.

از نظر تمام پژوهشگران دندان 6 به عنوان آسیب پذیرترین دندان بشمار می آید.

بطوریکه در سن شش سالگی 63%

در سن 7 سالگی 75%

در سن 8 سالگی 93%

دچار پوسیدگی می شوند .

اهمیت دندان شش

داشتن دندانهای شش در دوران کودکی نقش بسزایی در عمل جویدن ایفا می نماید.

وجود این دندان تاثیر مهمی در طبیعی نگه داشتن اسکلت و نهایتاً زیبایی چهره دارد.

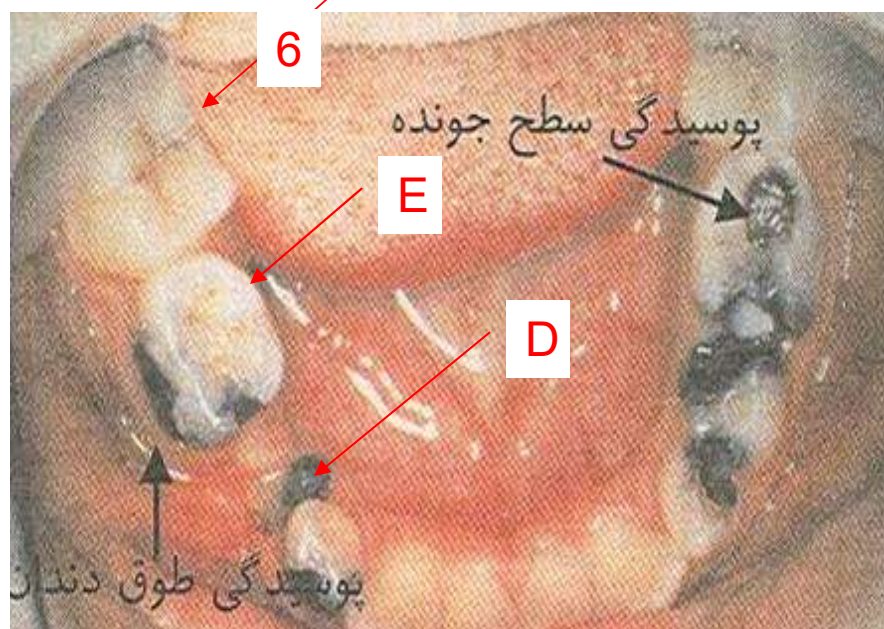
از دست دادن این دندان موجب اختلال در ردیف شدن دندانها و

گاهی ناهنجاری فکین شده و ممکن است درمان های پرهزینه و

طولانی مثل عمل جراحی و ارتودنسی را ایجاب نماید

دندان 6، دندان شیری نیست!

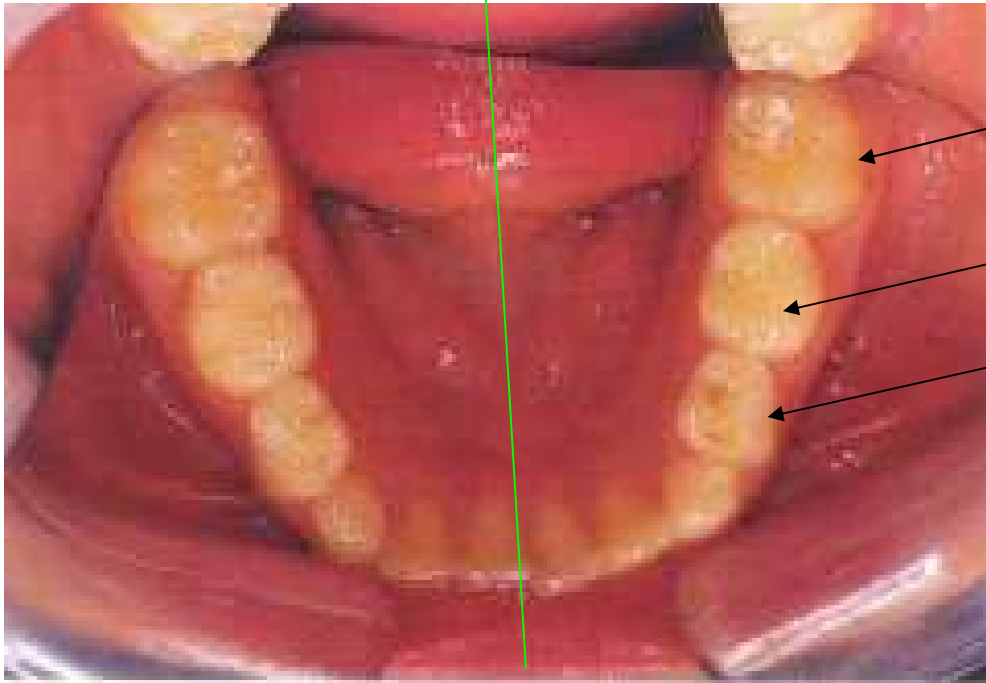
دندان 6 در پشت دندانهای آسیای شیری



- بعلت رویش دندان 6 یا (آسیای بزرگ اول دائمی) پشت دندان های شیری عموماً والدین با فرض اینکه آنها دندان شیری می باشند اهمیتی به پوسیدگی و بهداشت آن نمی دهند و متأسفانه در سنین پایین گاه چاره ای نمی ماند جز کشیدن آنها.
- این دندان بسیار مهم بوده و رشد مناسب استخوان، رویش مرتب دندانها، جویدن غذا و... را بر عهده دارد.

خط وسط فکین

اهمیت دندان 6



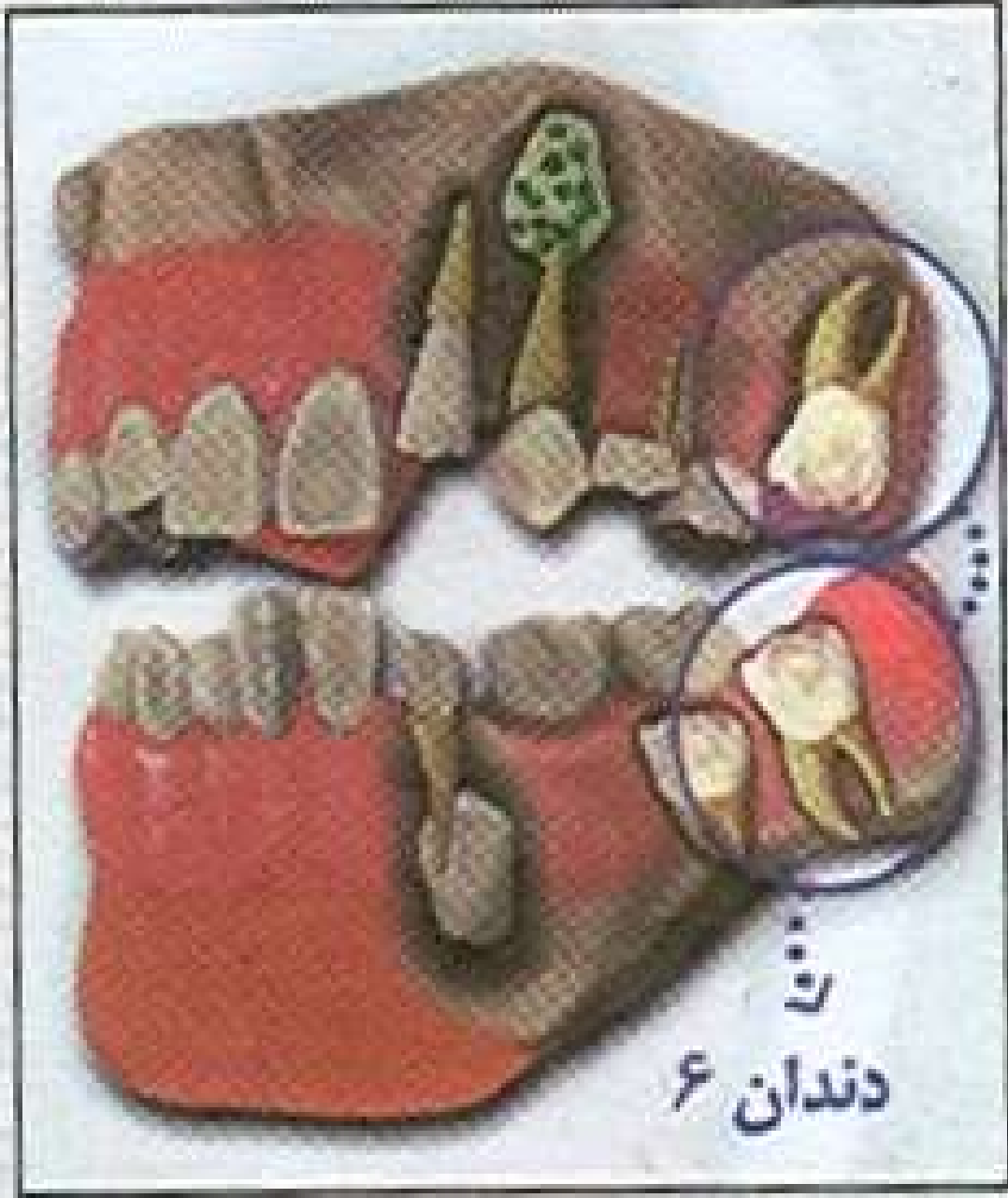
➤ اولین دندان آسیای دائمی

➤ محل رویش : پشت آخرین دندان آسیای شیری

➤ جایگزین هیچ دندان شیری نمی باشد.

➤ عدم جایگزینی در سنین پایین (باورهای غلط)

➤ حفظ فضا و جویدن غذا



دندان ۶

۱۰
۱۱
۱۲
۱۳
۱۴
۱۵
۱۶
۱۷
۱۸
۱۹
۲۰
۲۱
۲۲
۲۳
۲۴
۲۵
۲۶
۲۷
۲۸
۲۹
۳۰
۳۱
۳۲
۳۳
۳۴
۳۵
۳۶
۳۷
۳۸
۳۹
۴۰
۴۱
۴۲
۴۳
۴۴
۴۵
۴۶
۴۷
۴۸
۴۹
۵۰
۵۱
۵۲
۵۳
۵۴
۵۵
۵۶
۵۷
۵۸
۵۹
۶۰
۶۱
۶۲
۶۳
۶۴
۶۵
۶۶
۶۷
۶۸
۶۹
۷۰
۷۱
۷۲
۷۳
۷۴
۷۵
۷۶
۷۷
۷۸
۷۹
۸۰
۸۱
۸۲
۸۳
۸۴
۸۵
۸۶
۸۷
۸۸
۸۹
۹۰
۹۱
۹۲
۹۳
۹۴
۹۵
۹۶
۹۷
۹۸
۹۹
۱۰۰



- اهمیت دندانهای شیری کمتر از دندانهای دائمی نیست.
- بایست مراقبت های بهداشتی از سنین پایین شروع شود .
- اگر بیش از 6 ماه تا افتادن دندان شیری پوسیده مانده باشد بایست ترمیم گردد .
- دندان شیری در تغذیه کودک، نگهداری فضای مناسب جهت دندان دائمی، زیبایی و حس اعتماد به نفس کودک و ... نقش دارد.

دلایل آسیب پذیری دندان ۶

- 1) چون رویش این دندان همزمان با وجود دندانهای شیری در حفره دهان می باشد، اکثر والدین آن را با دندان شیری اشتباه گرفته و برای بهداشت و نگهداری آن اهمیتی قایل نیستند. در حقیقت این دندان چوب همنشینی با کوچکتر از خود را می خورد.
- 2) مینا که قسمت خارجی ساختمان دندانها را می پوشاند در این سن کمتر تکامل یافته و مقاومت چندانی در برابر میکروبهای پوسیدگی زای دهان ندارد.
- 3) در این سنین کودکان تمایل فراوانی به مصرف مواد قندی و شکلاتهای چسبنده دارند.
- 4) بعلت نداشتن مهارت و دقت کافی در مسواک کردن، بهداشت دندانها بخوبی رعایت نمی شود.
- 5) چون در سطح جونده این دندانها معمولاً شیار و فرورفتگی های عمیق وجود دارد، جایگاه خوبی برای گیرکردن مواد غذایی و موادقندی خواهدبود که این خود باعث افزایش میزان تعداد پوسیدگی ها خواهدشد

توصیه های لازم جهت حفظ دندان ۶

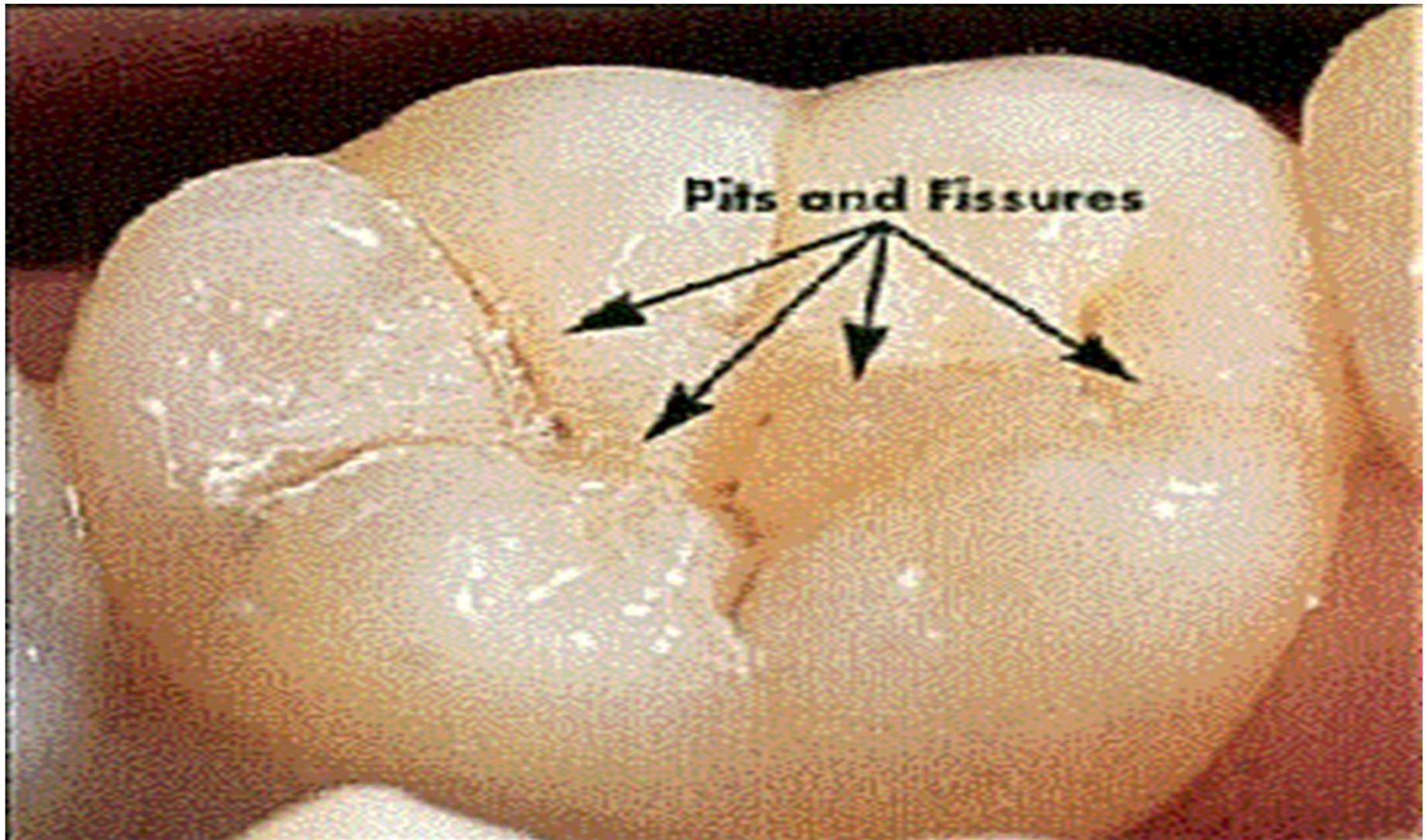
- 1 – کودکان خود را هر شش ماه یکبار برای معاینه و مشاوره به نزد دندانپزشک ببرید.
- 2 – در مورد اهمیت دندانها با آنها صحبت کرده و به طرق مختلف آنها را به مسواک زدن تشویق نمایید. (حداقل روزی 3 بار بعد از هر نوبت غذا)
- 3 - آنها را ترغیب نمایید تا با مربی بهداشت مدرسه در امر استفاده از دهانشویه فلوراید همکاری خوبی داشته باشند زیرا دهانشویه فلوراید موجب استحکام ساختمان دندان و بالا رفتن مقاومت در برابر پوسیدگی می شود.
- 4 – چون کشیدن این دندان باعث جابجایی دیگر دندانهای دایمی می شود در صورت وجود پوسیدگی به توصیه دندانپزشک معالج عمل کرده و تا حد ممکن سعی شود آن را نگهداشته و از کشیدن آن خودداری نمایید.
- 5 – اگر دندانهای شش کودکانتان شیار و فرورفتگی عمیق دارد به توصیه دندانپزشک آن را پر نمایید. (فیشورسیلانت تراپی)

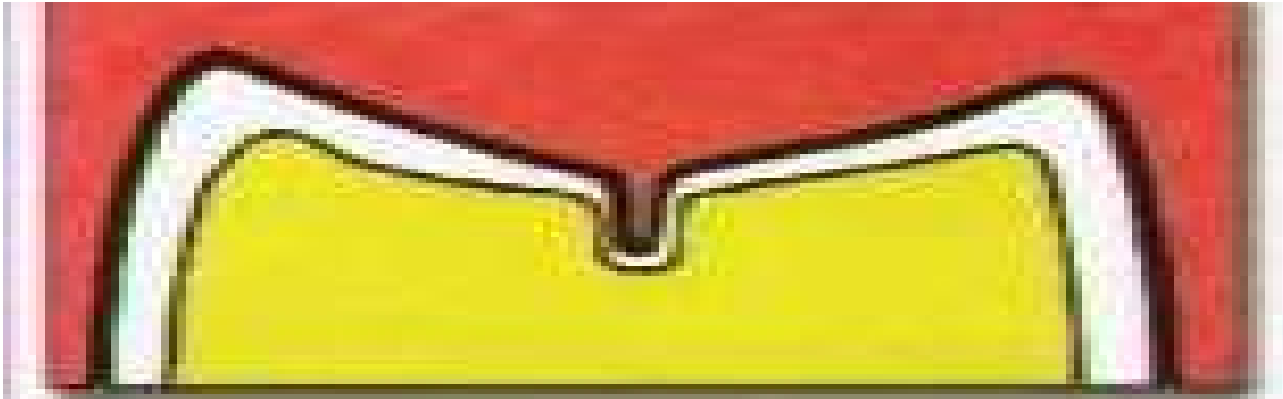
فیشور سیلانت یا شیر پوش

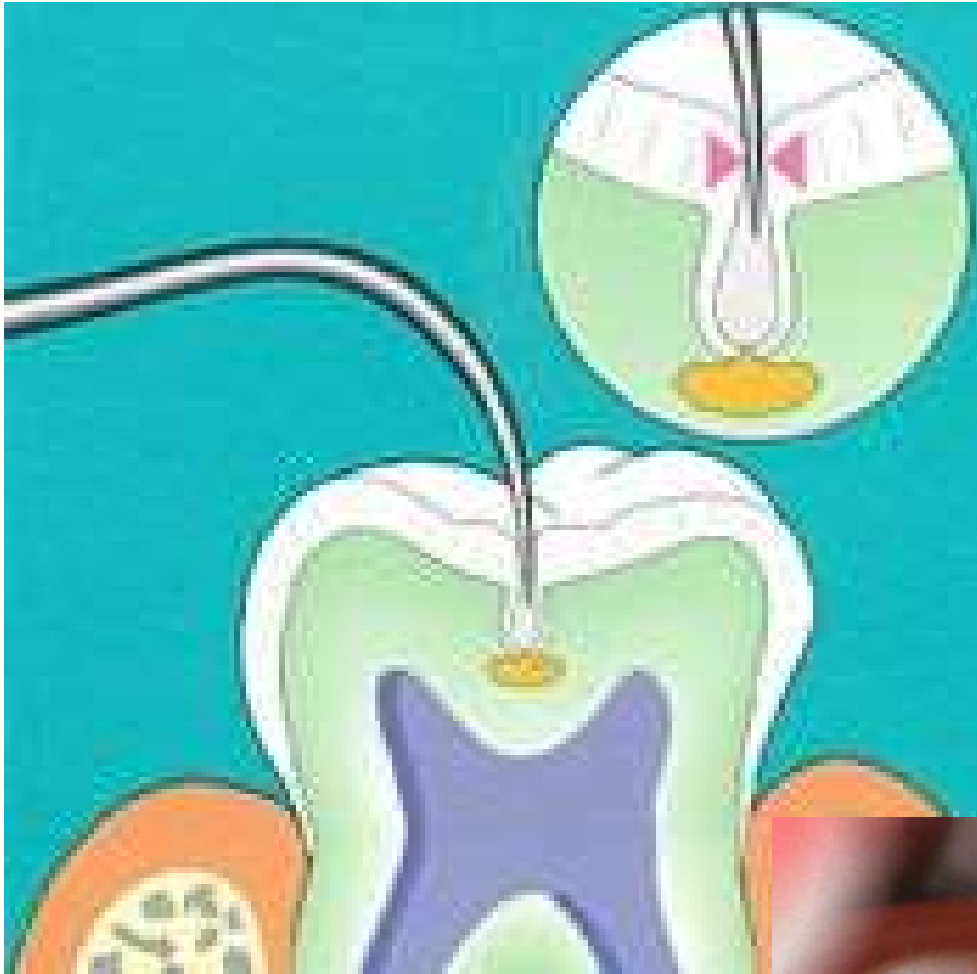
فیشور سیلانت یکی از روشهای پیشگیری از پوسیدگی در دندانپزشکی است.

همه دندانها (به خصوص دندانهای تازه رویش یافته) به طور طبیعی در سطح خود شیرها و سوراخ های ریزی دارند که در این مکان ها باکتریها و خرده های غذایی گیر می کنند و پوسیدگی ها معمولا از این ناحیه شروع می شوند.

ساختار سطح جوئنده دندان



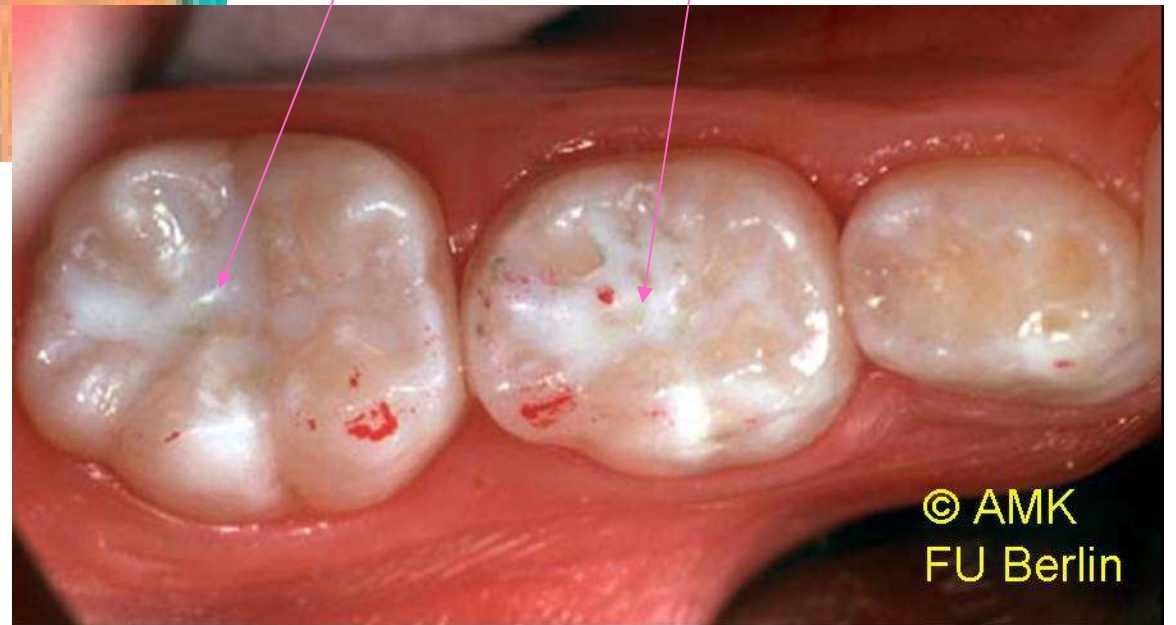




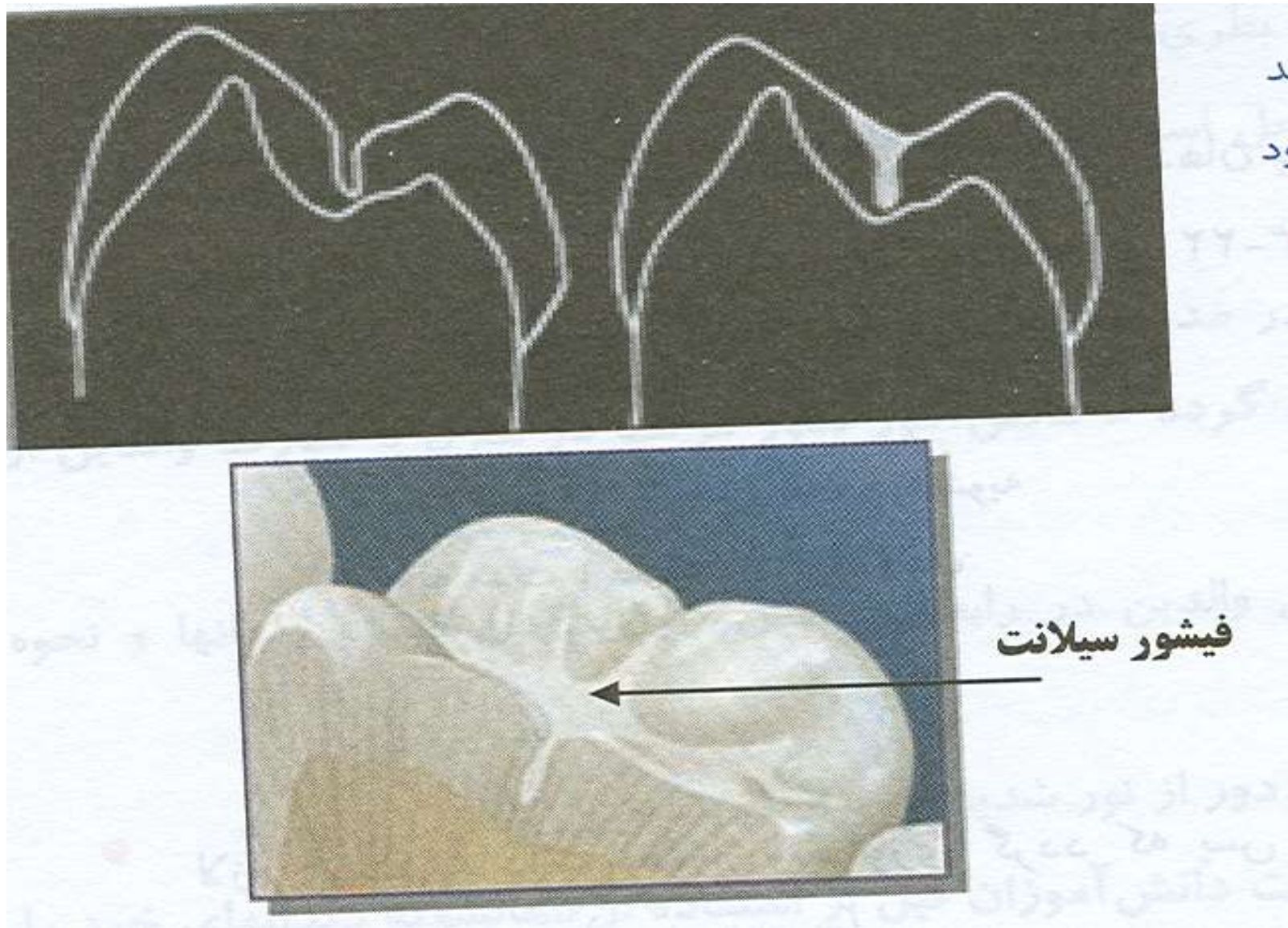
دندانهای فیشورسیلانت شده

Fissure Sealant

P.R.R
(Preventive Resin Restoration)



© AMK
FU Berlin



مسدود کردن شیارهای دندانی توسط شیارپوش (فیشور سیلانت)

حتی اگر کودک شما به خوبی از مسواک و نخ دندان استفاده کند باز هم نمی تواند این شیارها و سوراخ های ریز را به خوبی تمیز کند.

فیشور سیلانت با پر کردن این شیارها ، دندان را محافظت کرده و از طرفی موهای مسواک به راحتی می توانند این مناطق را تمیز کنند.

چه دندانهای باید فیشورسیلانت شوند

➤ دندانهای 6 سالگی (اولین دندان آسیای دایمی) و دندان 7

➤ دومین دندان آسیای دایمی (رویش در سن 12 سالگی)

➤ دندانهای آسیای شیری

فیشور سیلانت چه میزان در حفظ و سلامتی دندانها موثر می باشد

تحقیقات مختلفی در این زمینه انجام شده است

و حدود 60 تا 80 درصد اثر پیشگیرانه برای فیشور سیلانت ارایه گردیده است و مشخص شده است که اگر اولین دندان آسیای بزرگ (دندان 6) فیشور سیلانت شود 22 بار کمتر از دندان آسیای فیشور سیلانت نشده دچار پوسیدگی می شود.

مراحل انجام کار چگونه است

- خیلی سریع و بدون نیاز به بی حسی و تراش دندان و بدون هیچگونه ناراحتی در یک جلسه انجام می شود.
- دندانپزشک ابتدا دندان را به خوبی شسته (می شوید) سپس آن را خشک می کند.
- بعد از آن با کمک یک اسید مخصوص ، سطح دندان را آماده قرار دادن ماده فیشور سیلانت می کند
- سپس ماده فیشور سیلانت روی سطح دندان در جایی که لازم است گذاشته می شود
- ماده فیشور سیلانت یا پس از مدتی خودش سفت می شود یا با کمک نور مخصوصی این کار انجام می شود.
- کودک بلا فاصله پس از اتمام کار می تواند تغذیه کند

فیشورسیلانت چه مدت زمان در دهان دوام می‌آورد

تحقیقات نشان داده که فیشورسیلانت می‌تواند برای سالها در دهان باقی بماند به شرط آنکه کودک بهداشت دهانی خوبی داشته باشد .

دندانپزشک هر شش ماه یک بار دندانهای کودک را معاینه کرده فیشورسیلانت های آسیب دیده را تعویض می کند.

اگر دندانهای کودک فیشورسیلانت شده ، آیا مسواک زدن و نخ دندان هنوز هم لازم است

فیشورسیلانت تنها یک حلقه از زنجیره مراحل پیشگیری از پوسیدگی
دندانها می باشد.

مسواک زدن مرتب ، استفاده از نخ دندان ، تغذیه مناسب ، مصرف کمتر
مواد قندی و معاینات مرتب توسط دندانپزشک همگی برای سلامتی
دندانها لازم و ضروری هستند.

آیا بزرگسالان هم می توانند از فیشورسیلانت استفاده کنند.

به علت آنکه پوسیدگی سطوح جویده در کودکی و نوجوانی بیشتر شایع است این گروه سنی در اولویت هستند .

فیشور سیلانت چه میزان در حفظ و سلامتی دندانها موثر می باشد

تحقیقات مختلفی در این زمینه انجام شده است

و حدود 60 تا 80 درصد اثر پیشگیرانه برای فیشور سیلانت ارایه گردیده است و مشخص شده است که اگر اولین دندان آسیای بزرگ (دندان 6) فیشور سیلانت شود 22 بار کمتر از دندان آسیای فیشور سیلانت نشده دچار پوسیدگی می شود.

مراحل انجام کار چگونه است

- خیلی سریع و بدون نیاز به بی حسی و تراش دندان و بزود هیچگونه ناراحتی در یک جلسه انجام می شود.
- دندانپزشک ابتدا دندان را به خوبی شسته (می شوید) سپس آن را خشک می کند.
- بعد از آن با کمک یک اسید مخصوص ، سطح دندان را آماده قرار دادن ماده فیشور سیلانت می کند
- سپس ماده فیشور سیلانت روی سطح دندان در جایی که لازم است گذاشته می شود
- ماده فیشور سیلانت یا پس از مدتی خودش سفت می شود یا با کمک نور مخصوصی این کار انجام می شود



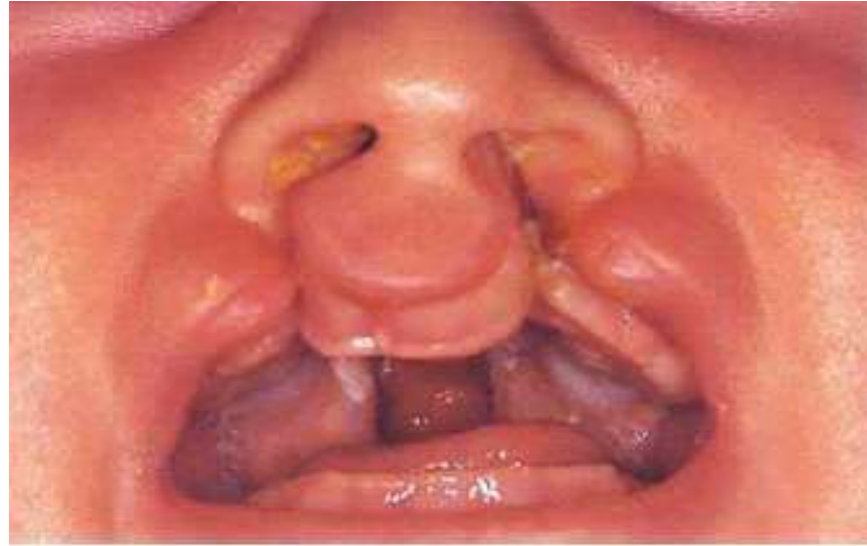
شکاف کام و لب

- از شایعترین ناهنجاریهای مادرزادی بسیار جدی می باشد.
- از هر 400 زایمان یک نوزاد مبتلا به شکاف کام همراه یا بدون شکاف لب می شود
- والدین باید بدانند که با کودکی پر دردسر و پیچیده روبرو می باشند و درمان آن مستلزم صبر فراوان می باشد

مشكلات نوزادان مبتلا به شكاف كام و لب

- **مشكلات اوليه :** مشكلات راه هوائي و تغذيه كودك (كه با جراحي قابل درمان مي باشد) – مشكلات روي و رواني والدين
- **مشكلات ثانويه :** اختلالات گفتاري ، شنوائي ، دنداني و نواقص ظاهري و زيبيائي

شکاف کام و لب



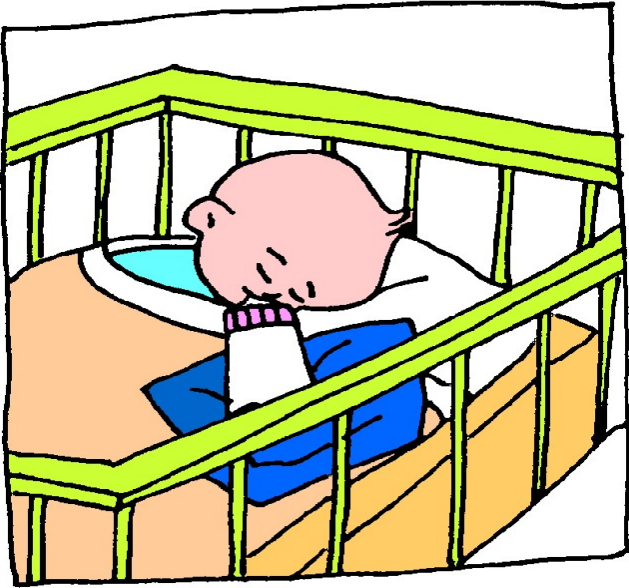
خصوصیات سرشیشه در کوکان مبتلا به شکاف کام و لب

- سر شیشه یا پستانك حتي الامكان بلند باشد
- پستانك نرم و بقدر كافي ضخيم باشد
- سوراخ نوک پستانك باید قدری پائینتر، بطرف زبان باشد
- شیشه محتوي شیر از جنس پلاستيك نرم و مدرج باشد
- نکته : شیراز طریق پستانك به عقب دهان نوزاد رانده شود – و موقع شیر دادن نوزاد در وضعیت زاویه 30 تا 45 درجه باشد

مراقبت در کوکان مبتلا به شکاف کام و لب

- مهمترین مسئله آموزش روش مناسب تغذیه بعلت ارتباط غیر طبیعی بین دهان و بینی (قسمتی از شیر مکیده شده به بیرون رانده می شود)
- والدین باید بدانند اگر می خواهند نوزاد هر چه سریعتر و بهتر تحت جراحی قرار گیرد باید نوزاد به وزن کافی و لازم برسد
- بهترین روش دوشیدن شیر مادر و ریختن آن در شیشه شیر می باشد

آشنائي با سندرم شيشه شير



آشنائی با سندرم شیشه شیر

- در کودکان زیر 3 سال بدلیل استفاده از روش نامناسب تغذیه ایجاد می شود
- وقتی کودک می خوابد اثر تمیز کنندگی بزاق کاهش می یابد
- اگر در خواب شیشه شیر یا سینه مادر در دهان کودک باقی بماند دندانهای جلویی (پیشین) فک بالا بمدت طولانی غرق در شیر می شود
- چون دهان بسته است زبان روی دندانهای پیش پائین قرار گرفته و معمولاً فقط دندانهای بالا دچار مشکل می شوند



نمای سندرم شیشه شیر

پیشگیری از سندرم شیشه شیر

- هنگام خواب سینه یا شیشه شیر را در دهان نوزاد قرار ندهند
- پستانک کودک را به عسل و مواد شیرینی آغشته نکنند
- خطر ایجاد پوسیدگی در اثر مواد قندی موجود در شیر خشک بمراتب بیشتر از شیر مادر می باشد
- از دادن آب قند و چای شیرین به کودک خودداری شود
- هنگام شیر دادن تا حد امکان کودک را بصورت عمودی بنشانند
- پس از 6 ماهگی پس از هر بار شیر دادن در شب مقدار کمی آب به کودک داده شود تا دهانش تمیز گردد
- اگر با نظر پزشک کودک از شیشه استفاده می کند سوراخ سر شیشه تنگ باشد تا هنگام مکیدن عضلات و ماهیچه های کودک تقویت گردد
- هر چه زودتر کودک نوشیدن شیر با استکان را یا فنجان را آموزش یابد
- از شیشه شیر جهت گول زدن یا آرام کردن کودک استفاده نشود
- حداقل دو بار در روز با پارچه نرم یا مسواک انگشتی دندانهای نوزاد تمیز گردد



آموزش نحوه مسواک زدن به کودک



روش مسواک زدن در کودکان زیر 3 تا 5 سال

نقش اصلی در این گروه سنی به عهده والدین بوده ولی کودک باید با مسواک و مسواک زدن آشنایی پیدا کرده و عادت به مسواک زدن کند..

والدین هنگام مسواک زدن دندانهای کودکان 3 تا 5 سال باید پشت سر او باشند

حرکت مسواک در سطوح بیرونی، سطوح جونده دندانها به صورت افقی (رفت و برگشت) و حرکت مسواک در سطوح داخلی دندانها به صورت عمودی (از لثه به طرف سطح جونده دندانها) می باشد.

چون در گروه سنی 3 تا 5 سال تماس بین دندانی وجود دارد والدین جهت تمیز کردن سطوح بین دندانی باید از نخ دندان استفاده نمایند.

روش مسواک زدن در کودکان زیر 6 تا 12 سال

کودکان در این سنین باید به صورت مستقل بتوانند مسواک بزنند. اما والدین باید نظارت داشته باشند. سعی شود کودکان بلافاصله پس از صرف غذای مسواک بزنند

حرکت مسواک در سطوح بیرونی دندانها: موهای مسواک با زاویه 45 درجه نسبت به محور طولی دندانها و به صورت لوزی از لثه به طرف دندانها می باشد.

حرکت مسواک در سطوح جونده دندانها به صورت افقی (رفت و برگشت) می باشد.

حرکت مسواک در سطوح داخلی دندانها به صورت عمودی (از لثه به طرف سطح جونده دندانها) می باشد. چون در کودکان 6 تا 12 سال تماس بین دندانی وجود دارد جهت تمیز کردن سطوح بین دندانی کودکان و والدین باید از نخ دندان استفاده نمایند.

آموزش نحوه مسواك زدن کودکان 1-2 ساله

- بهترین روش افقی است ، مسواك روی سطوح خارجی، داخلی و جویده قرار گیرد و با حرکات مالشی به جلو و عقب حرکت داده شود
- در حدود 2 سالگی اگر کودک بتواند خمیر دندان را در دهان نگه دارد کمی استفاده شود وگرنه بدون خمیر دندان مسواك گردد
- آشنایی کودک با مسواك و کمک کردن به او در موقع مسواك کردن ضروري مي باشد

مراقبت دهان و دندان کودکان 3-5 سال

- دفعات مصرف مواد قندی خطرناکتر از حجم ماده قندی می باشد (کاهش دفعات مصرف)
- تشویق کودکان جهت مسواک زدن بعد از هر وعده غذایی یا حداقل شستشو با آب
- عدم استفاده از شیرینی و شکلات بعنوان جایزه
- خوردن غذاهای سفت حاوی فیبر جهت تحریک غدد بزاقی و کمک به تمیز شدن دندانها
- شیرینی های چسبنده حتی الامکان حذف کردند
- توجه مادران به شیرینی های موجود در شربت های دارویی
- مصرف شیرینی جات به همراه وعده اصلی غذا

کودکان 3 تا 5 سال

- ▶ فلوراید تراپی دندانها (با ژل فلوراید)
- ▶ فیشور سیلانت دندانهای شیری
- ▶ تر میم به موقع دندانهای پوسیده
- ▶ در صورت کشیدن دندان زودتر از موعد مقرر ، استفاده از فضا نگهدار
- ▶ جلوگیری از عادات دهانی

نحوه مسواك زدن كودكان پيش دبستاني (3-5 سال)

- بهترين روش افقي است ، مسواك روي سطوح خارجي، داخلي و جونده قرار گيرد و با حرکات مالشي به جلو و عقب حرکت داده شود
- شروع استفاده از نخ دندان براي نواحی تماس بين دندانی
- اگر كودك خمير دندان را قورت نمي دهد استفاده از خمير دندان حاوي فلورايد توصيه مي شود

مسواک زدن در کودکان زیر ۶ سال

نحوه آموزش صحیح برای تمیز کردن دندانهای
کودک بدین صورت است که والد پشت سر
کودک می ایستد ، لب و گونه توسط انگشت
یک دست کنار زده شده و مسواک زدن با
دست دیگر صورت می گیرد .



مراقبت دهان و دندان کودکان 11-6 سال

- ضرورت روش درست مسواک کردن و نخ کشیدن دندانها
- مصرف صحیح مواد قندی
- معاینه ، کنترل و ثبت وضعیت دهان و دندان حداقل سالی یکبار

روش مسواک زدن در بزرگسالان (بالای 12 سال)

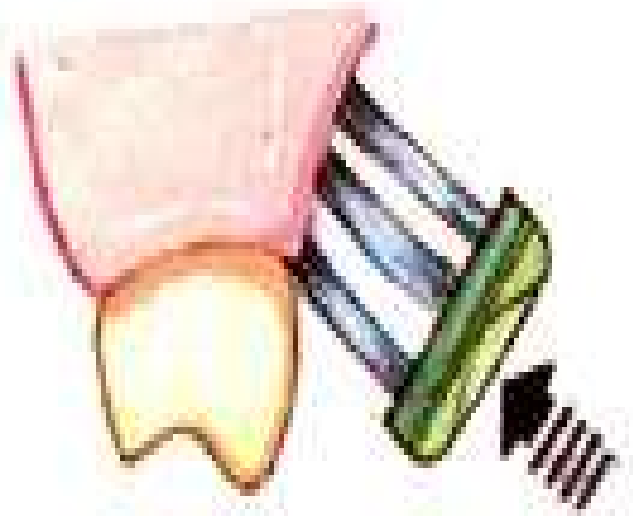
تفاوت زیادی بین روش مسواک زدن کودکان 6 تا 12 سال و بزرگسالان وجود ندارد. بزرگسالان علاوه بر دندانها و لثه باید برای جلوگیری از بوی بد دهان روی زبان را هم مسواک بزنند.

حرکت مسواک در سطوح بیرونی دندانها: موهای مسواک با زاویه 45 درجه نسبت به محور طولی دندانها و به صورت لرزشی از لثه به طرف دندانها می باشد. حرکت مسواک در سطوح جونده دندانها به صورت افقی (رفت و برگشت) می باشد. حرکت مسواک در سطوح داخلی دندانها به صورت عمودی (از لثه به طرف سطح جونده دندانها) می باشد.

نحوہ مسواک زین



مسواک نامناسب با موهای خمیده که باید تعویض گردد



ج - غلط

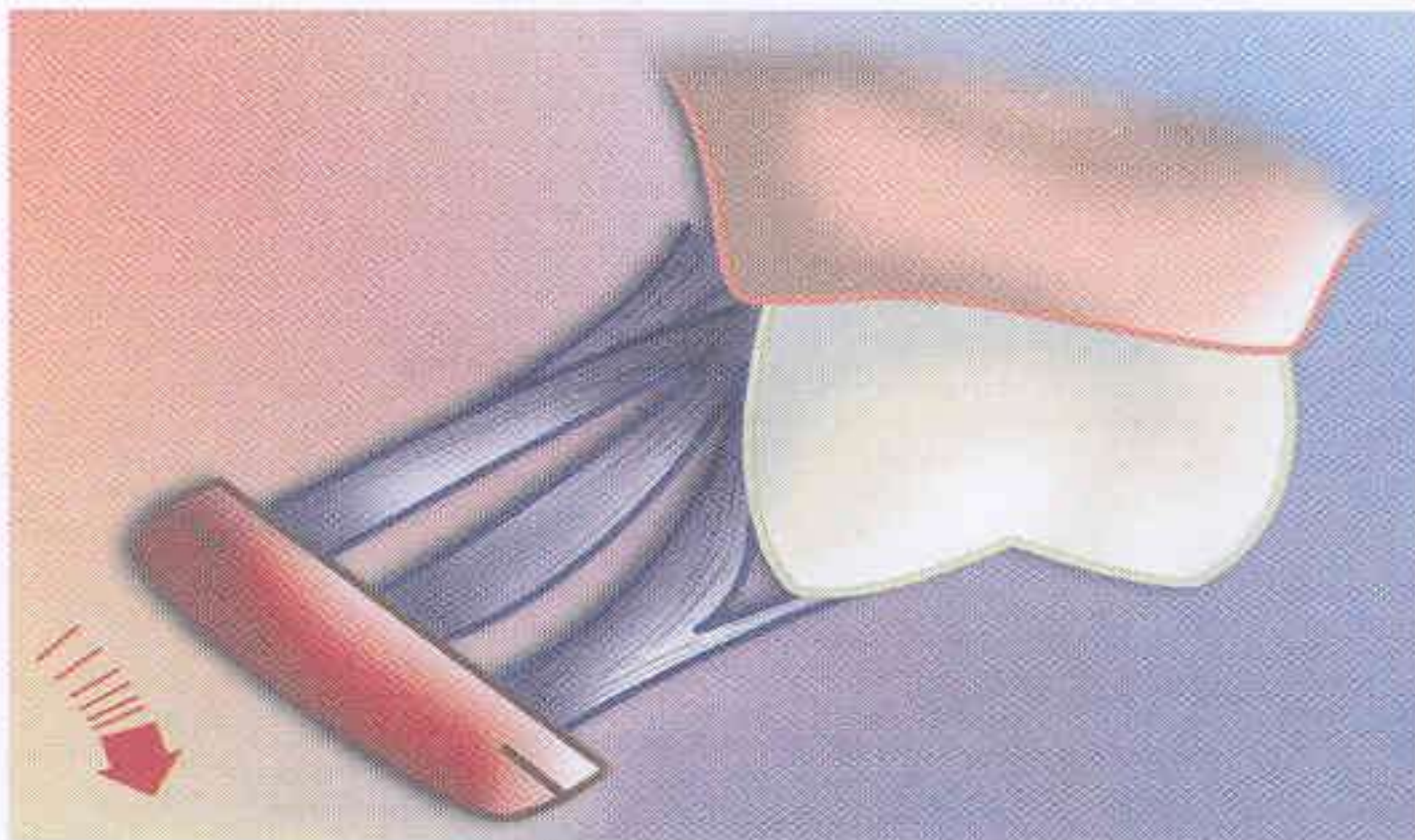


ب - غلط

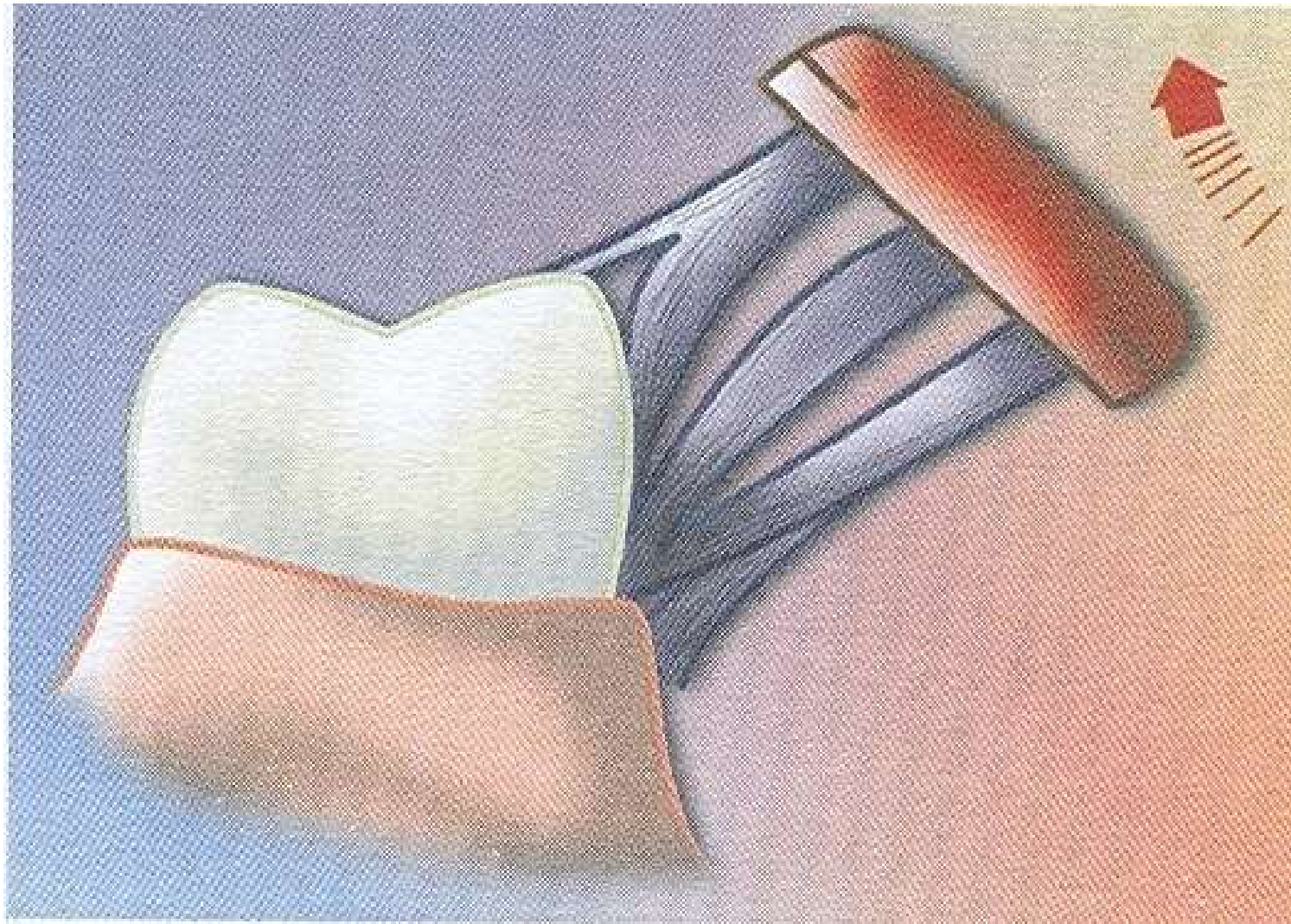


الف - صحیح

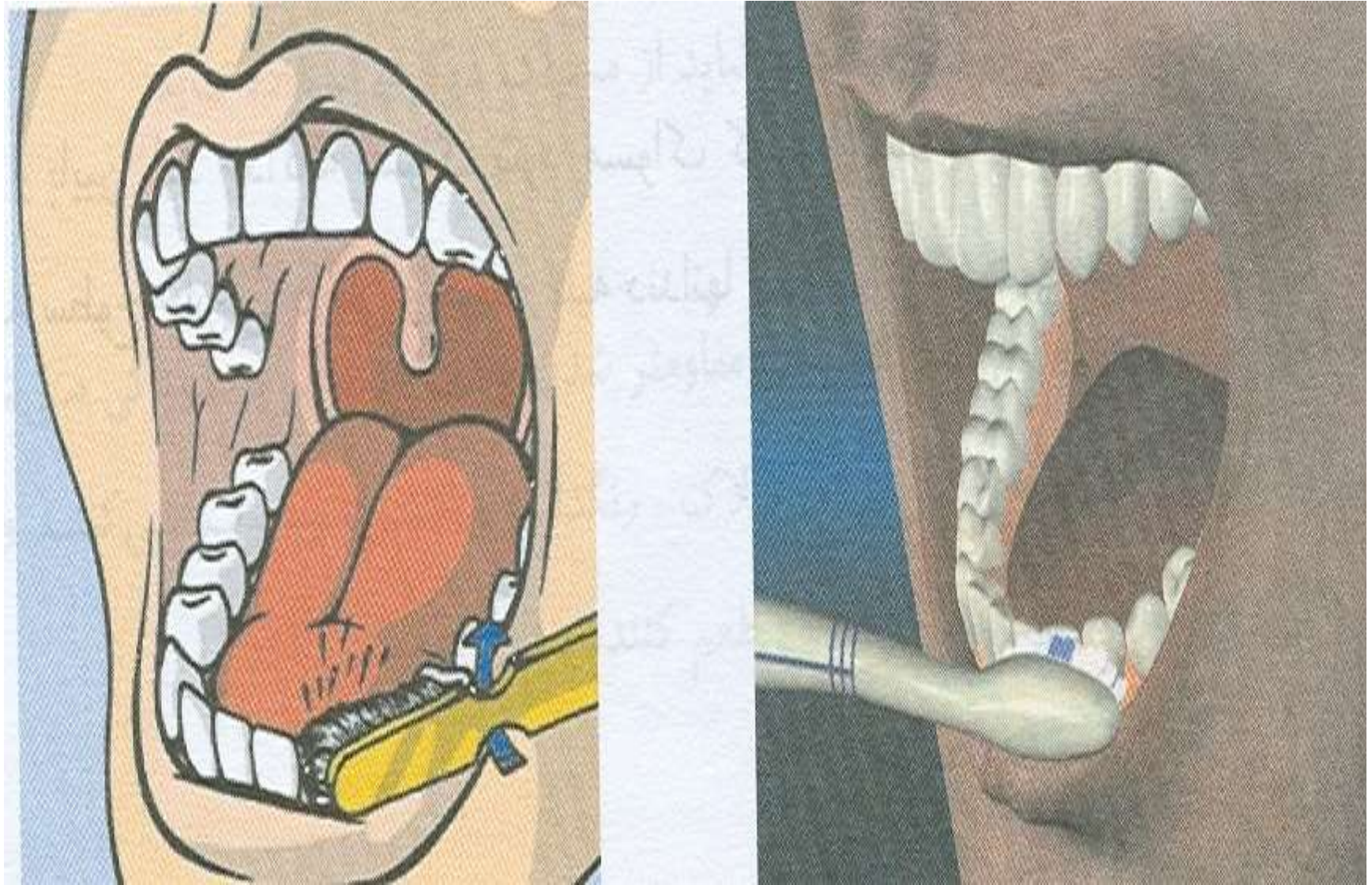
شکل ۱۵ - روش قرار دادن موهای مسواک



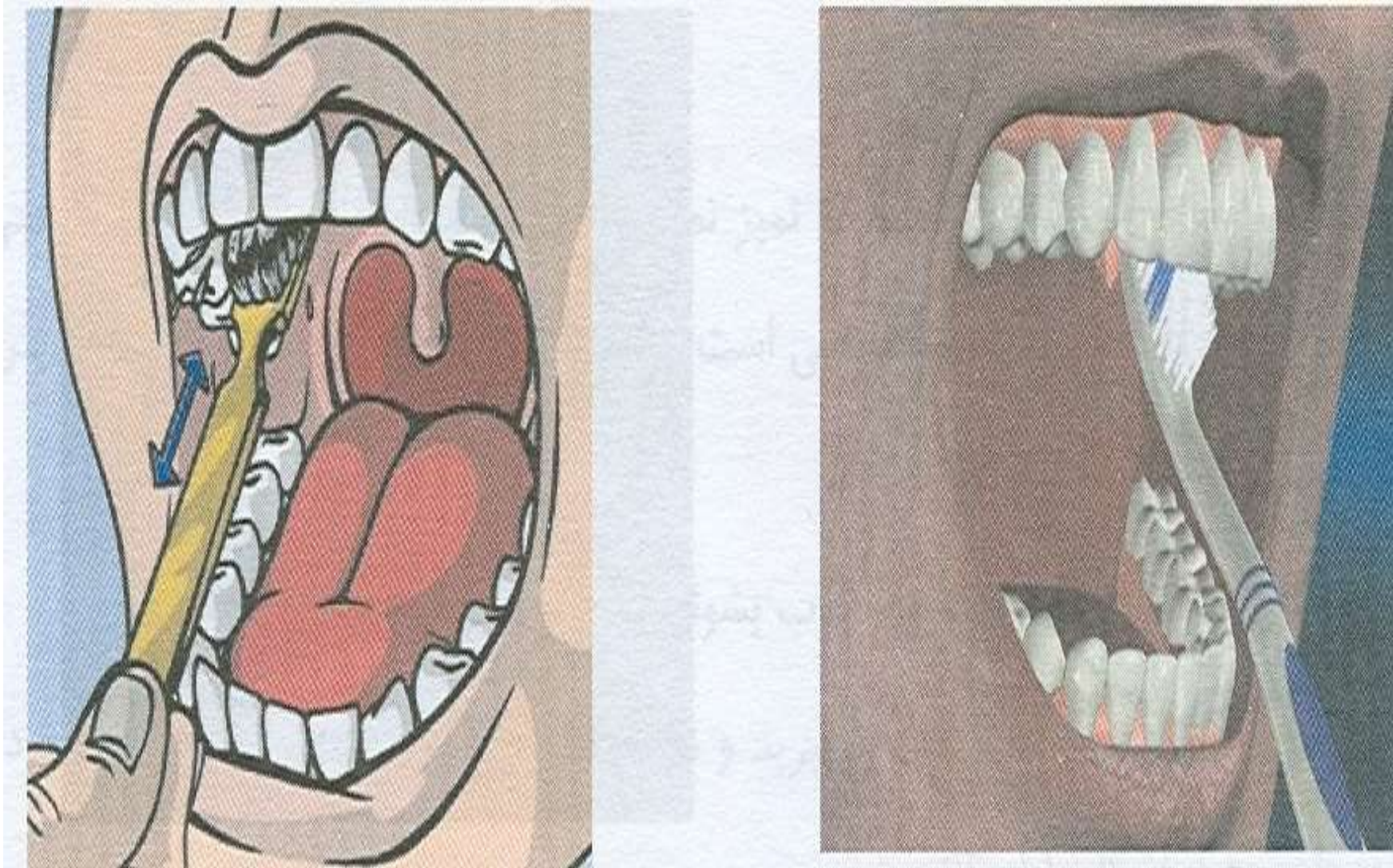
مسواک را با زاویه 45 درجه بین لثه و دندان قرار می دهیم.



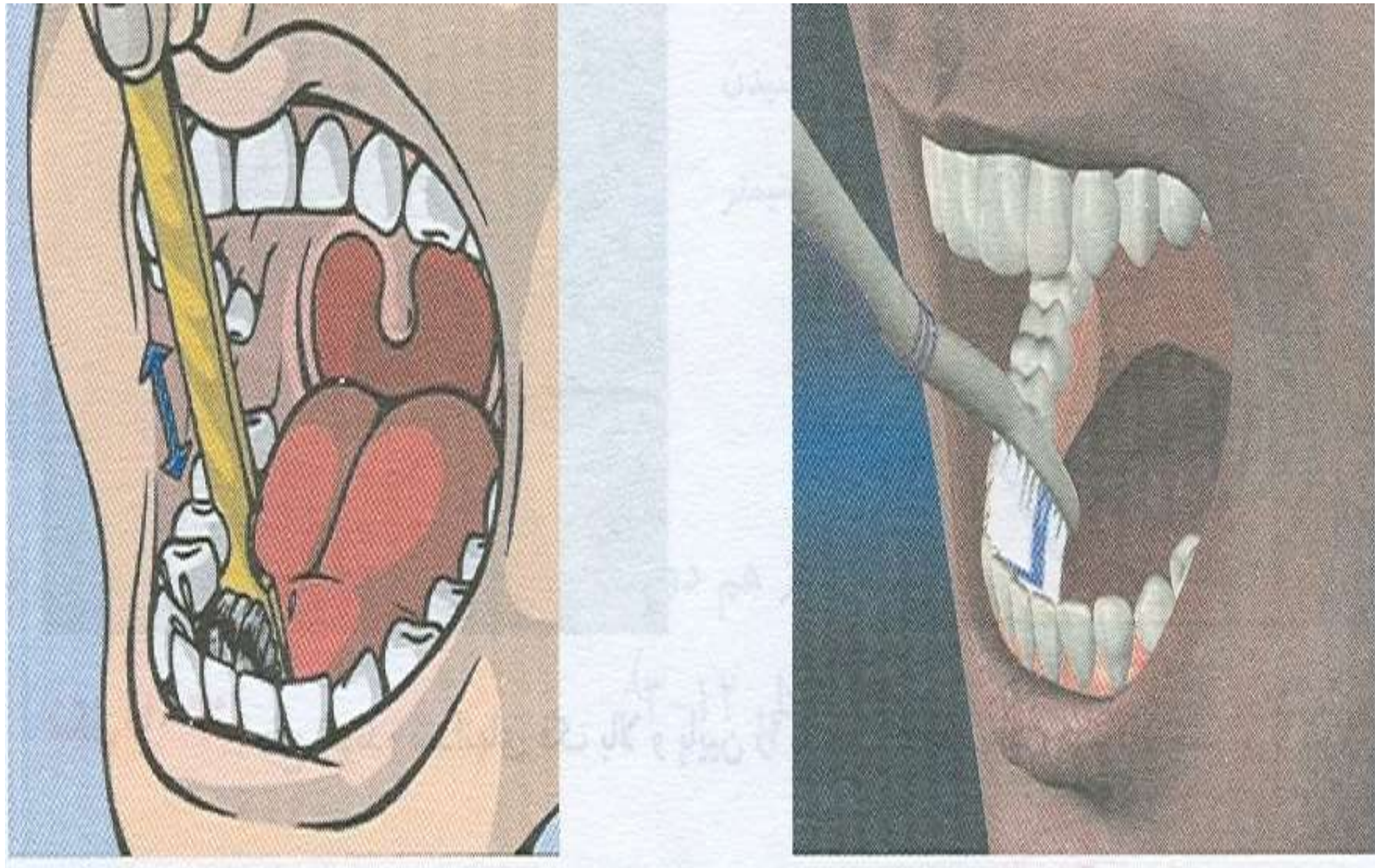
مسواک را با زاویه **45** درجه بین لثه و دندان قرار می دهیم.



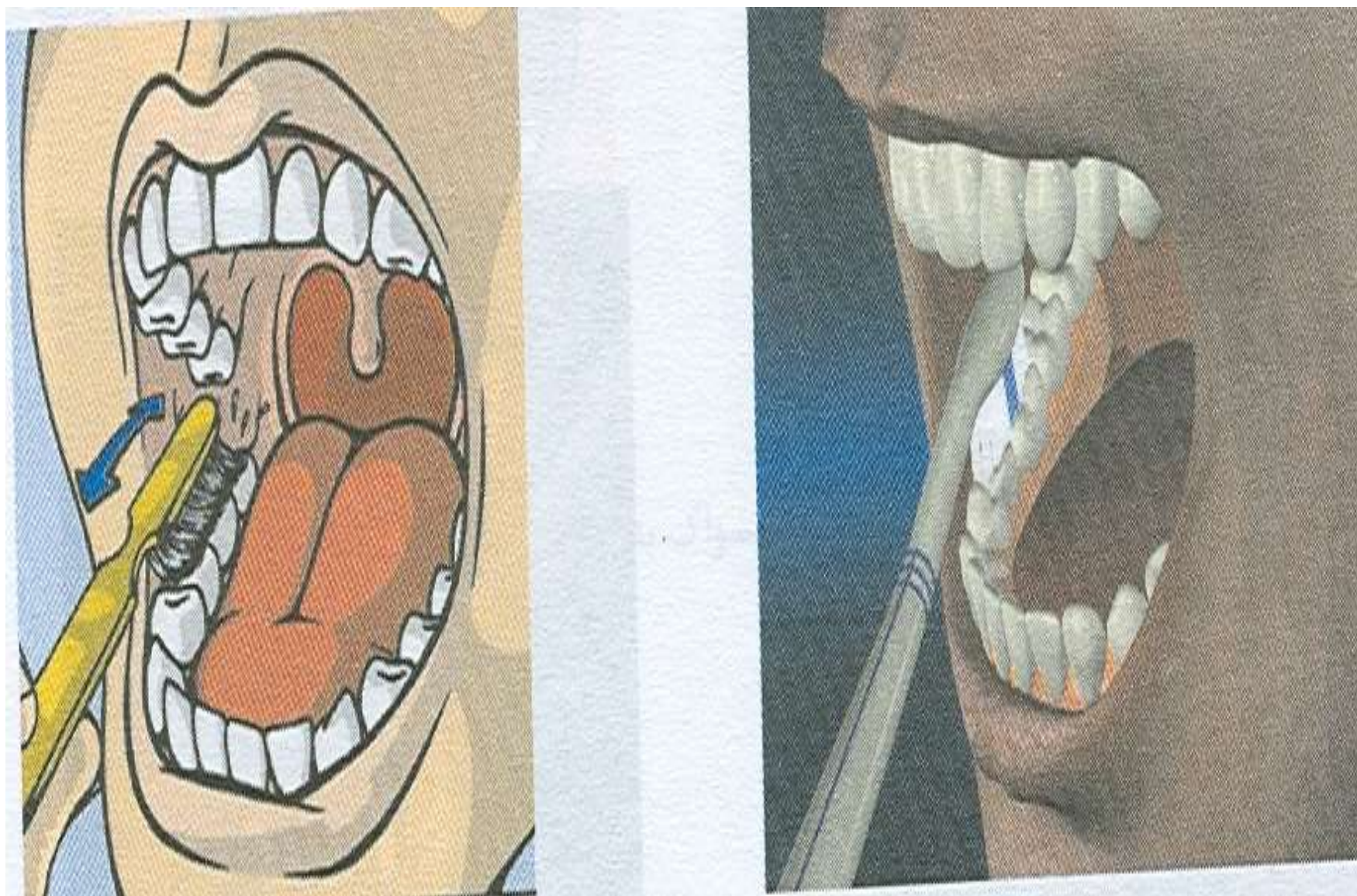
دندانهای فک پایین را با حرکت مسواک به سمت بالا تمیز می کنیم.



با عمودی گرفتن مسواک و بالا و پایین بردن آن سطح داخلی دندانهای جلوی فک بالا و پایین را مسواک می کنیم.



با عمودی گرفتن مسواک و بالا و پایین بردن آن سطح داخلی دندانهای جلوی فک بالا و پایین را مسواک می کنیم.



سطح جونده دندانهای فک پایین را با عقب و جلو بردن مسواک تمیزی کنیم.

80 تا 90 درصد بوی بد دهان مربوط به دهان و دندانها است.

قسمت خلفی زبان بیشترین نقش را دارد.

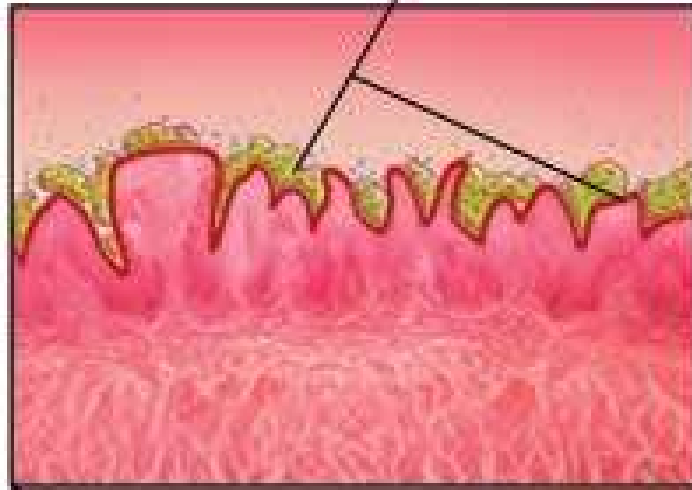
➤ دسترسی کمتر در حین مسواک زدن

➤ وجود پرزهای زبان

➤ وسعت بیشتر زبان در مقایسه با سایر قسمت‌های دهان

➤ وجود شیارهای وسیع در بعضی از افراد

Bacteria on tongue surface

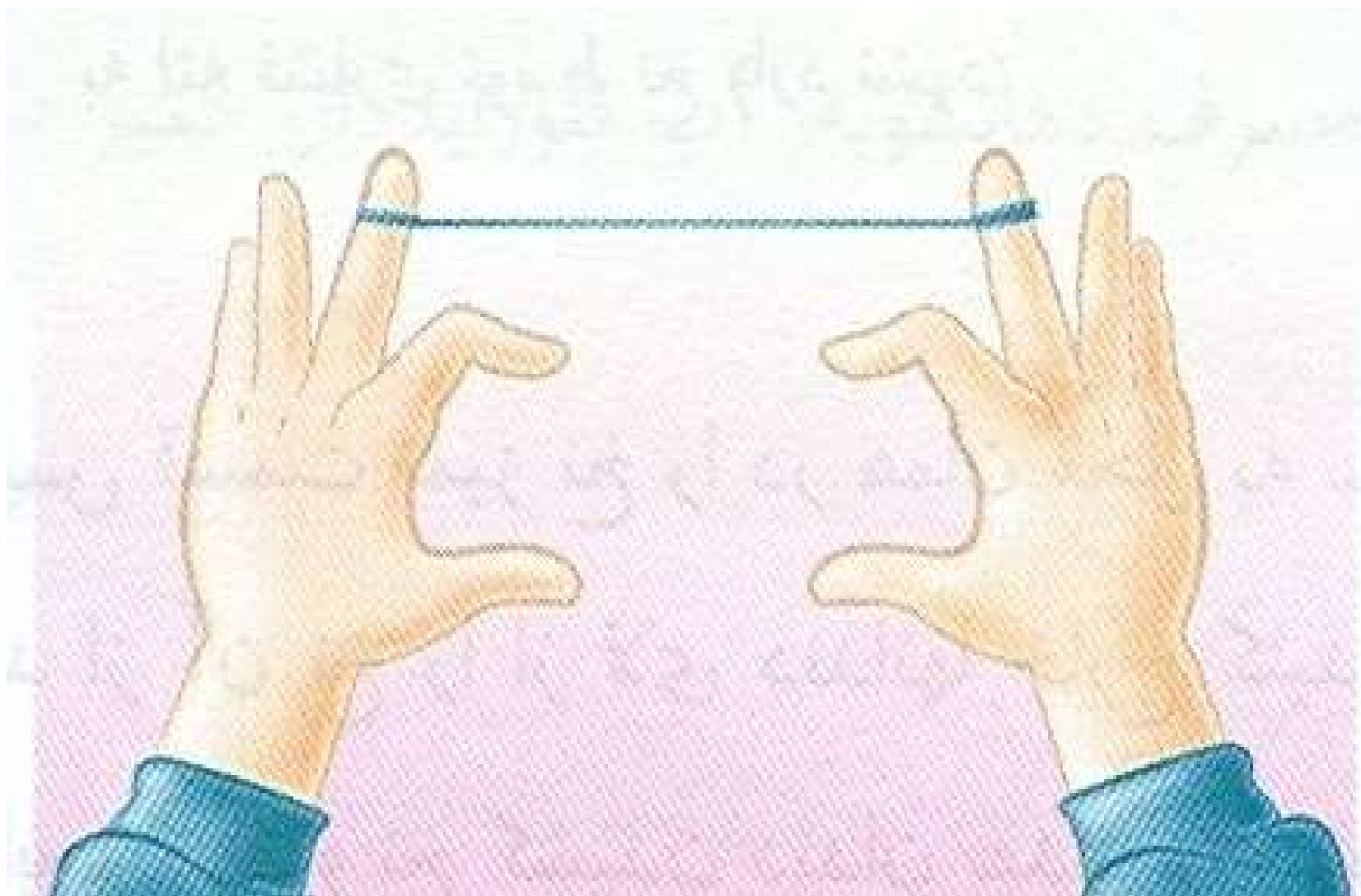


Tongue

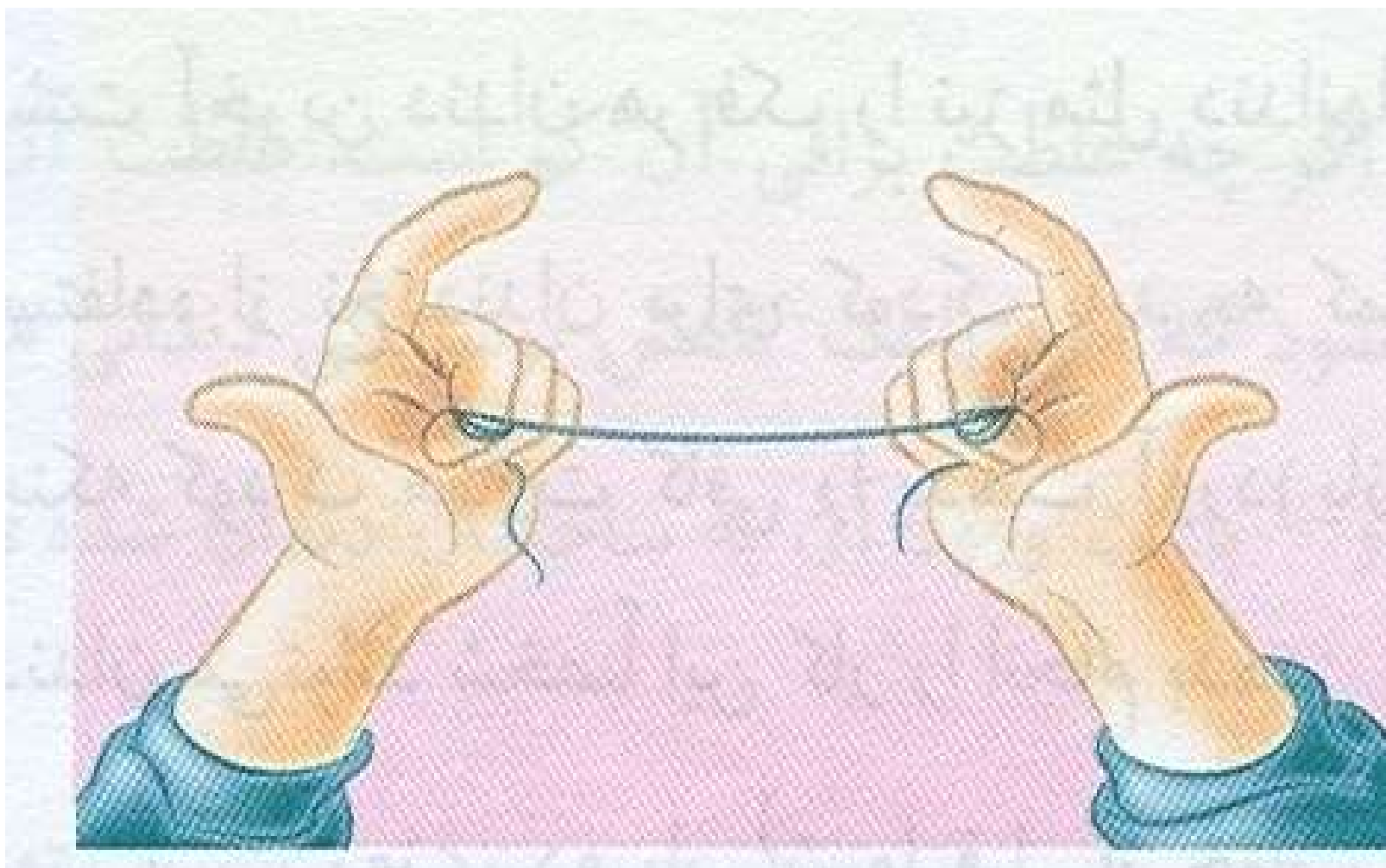




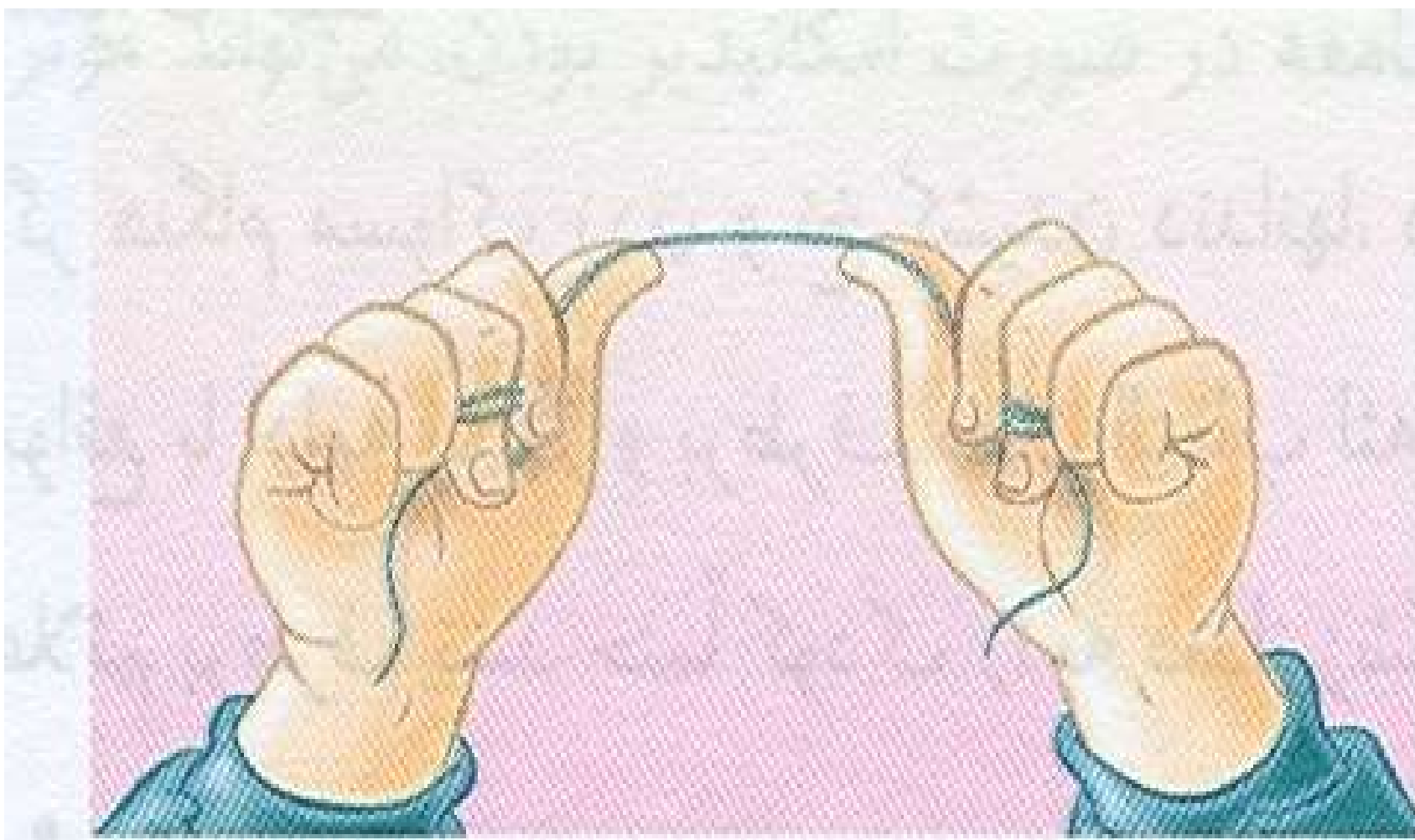
نحوه استفاده از فرم‌ها



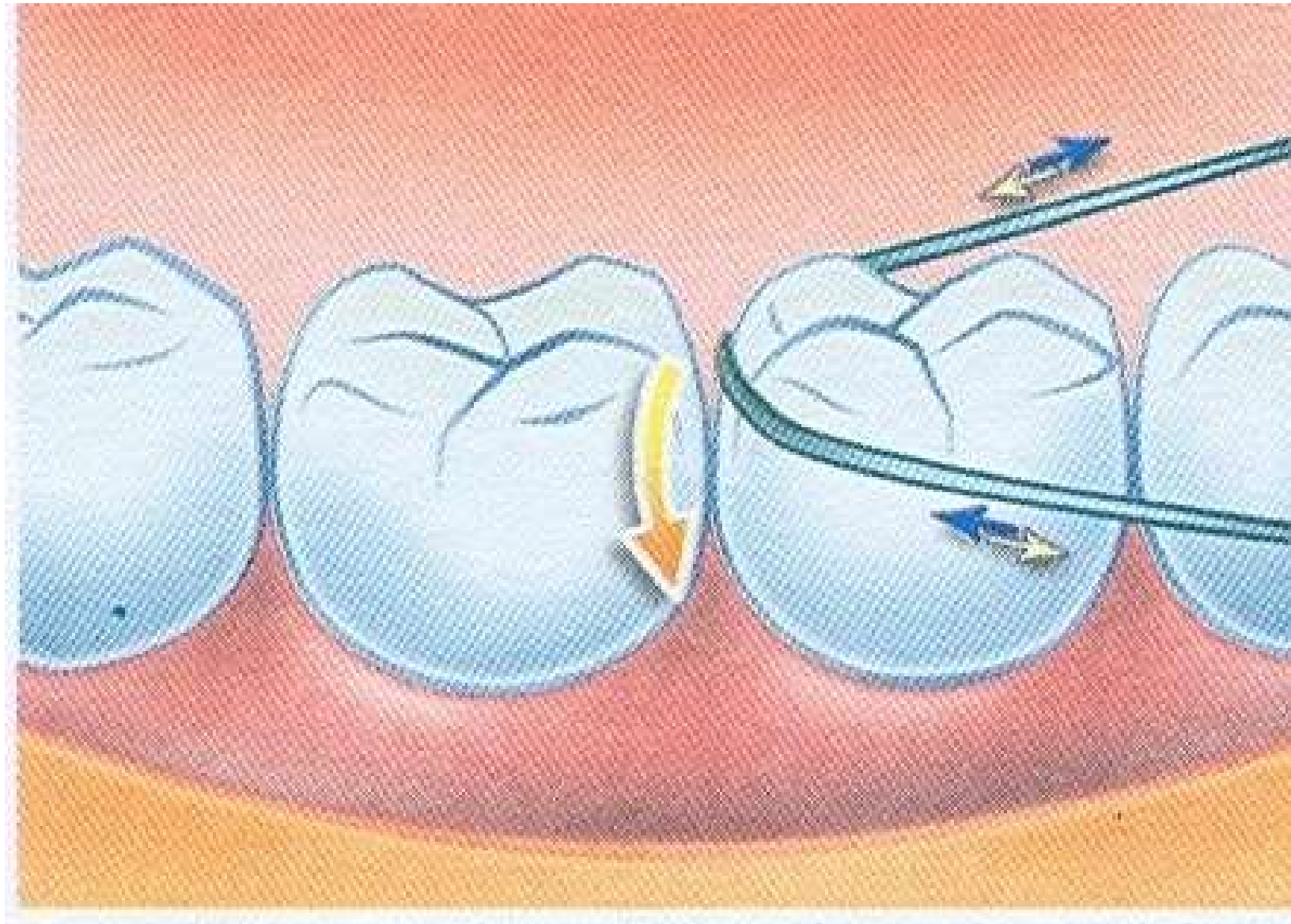
برای نخ کشیدن دندانها، حداقل **30** تا **45** سانتی متر نخ جدا کنید.



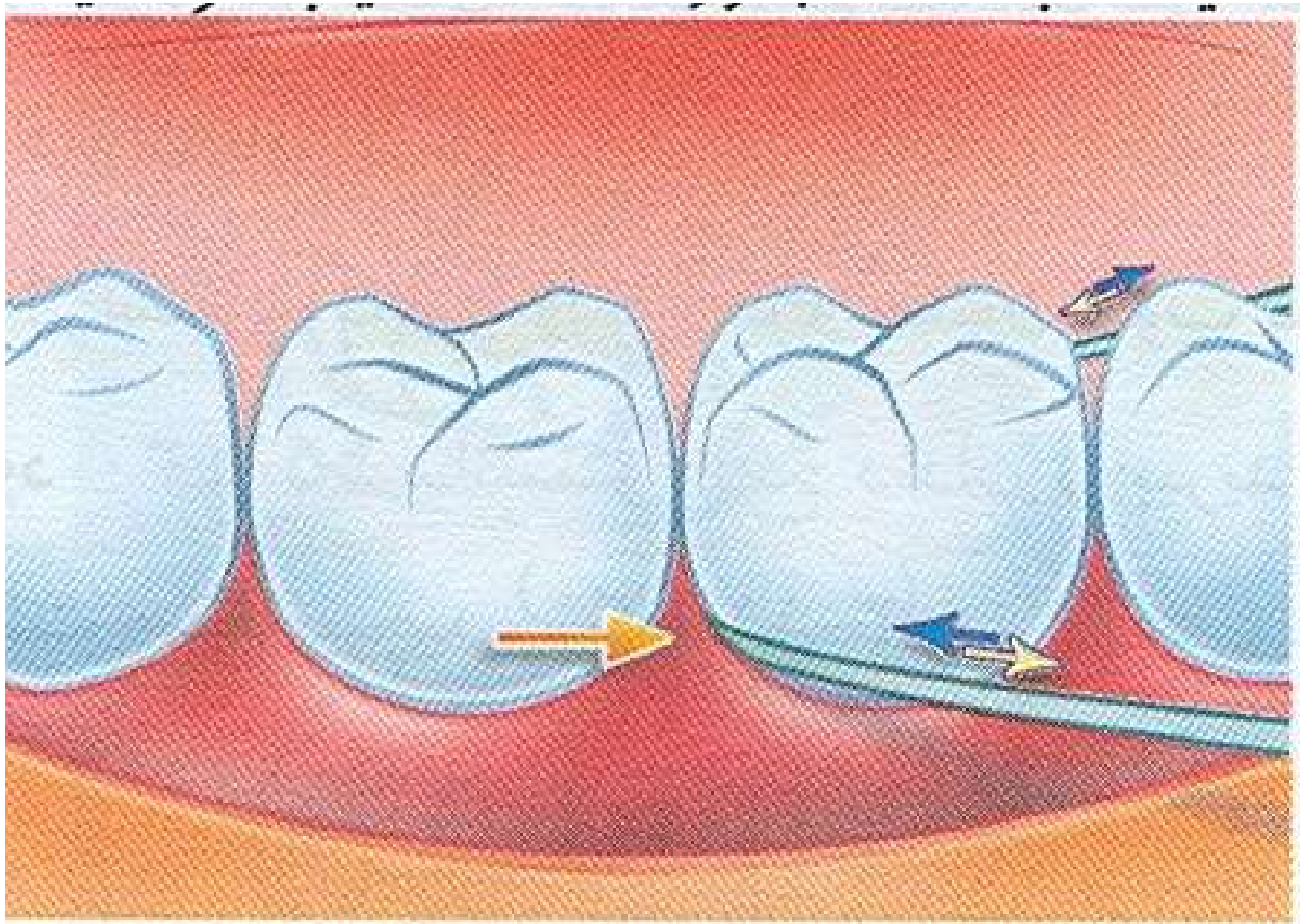
با بستن سه انگشت آخر، انگشت نشانه و شست دو دست آزاد مانده و قدرت مانور بالایی به شما می دهد.



طول نخى كه بين انگشتان دست آزاد باقى مى ماند **2** تا **5/2** سانتى متر طول دارد.

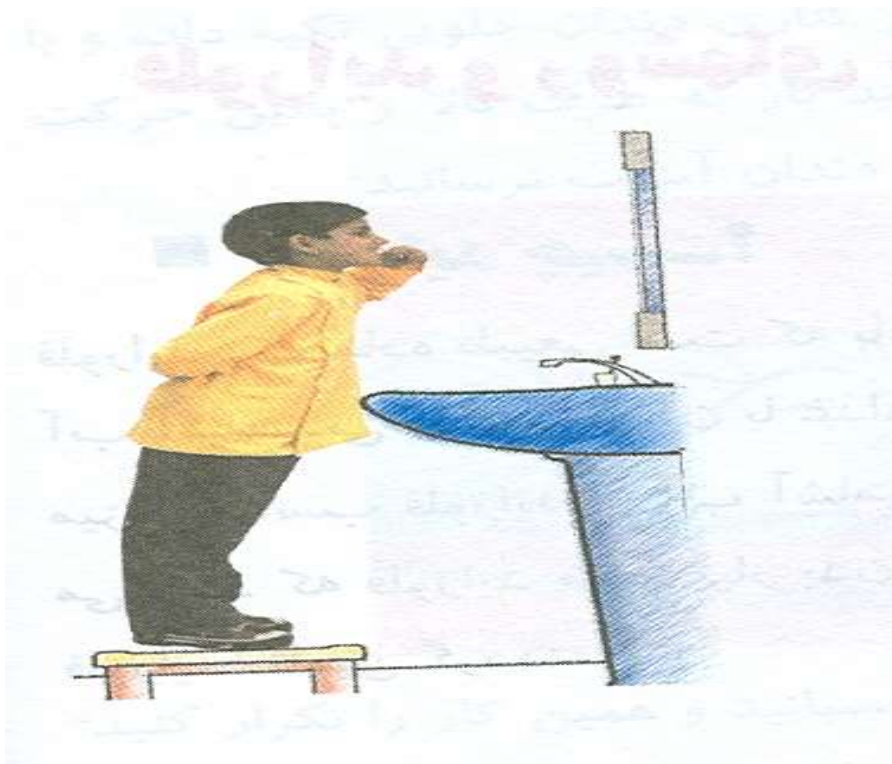


نخ به آرامی با حرکتی شبیه **اره کشیدن** به فضای بین دندانها وارد می شود.



نخ را به کناره یکی از دندانها تکیه داده و به زیر لبه لثه ببرید و سپس به دیواره دندان کناری بچسبائید و چندبار به طرف بالا وپایین حرکت دهید. مواظب باشید به لثه فشاری توسط نخ وارد نشود.

نحوه استفاده از نهان‌سویزه استیل در قلاب



دهانشویه سدیم فلوراید و روش استفاده از آن
در دانش آموزان ابتدایی



بطری 250 سی سی دهانشویه که در مدارس به طور رایگان استفاده می شود



نام و نام خانوادگی دانش آموز روی بطری نوشته می شود.



مسواک کردن قبل از استفاده از دهانشویه ضروری است.



خم کردن سر به سمت جلو باعث پیشگیری از قورت دادن دهانشویه می گردد.



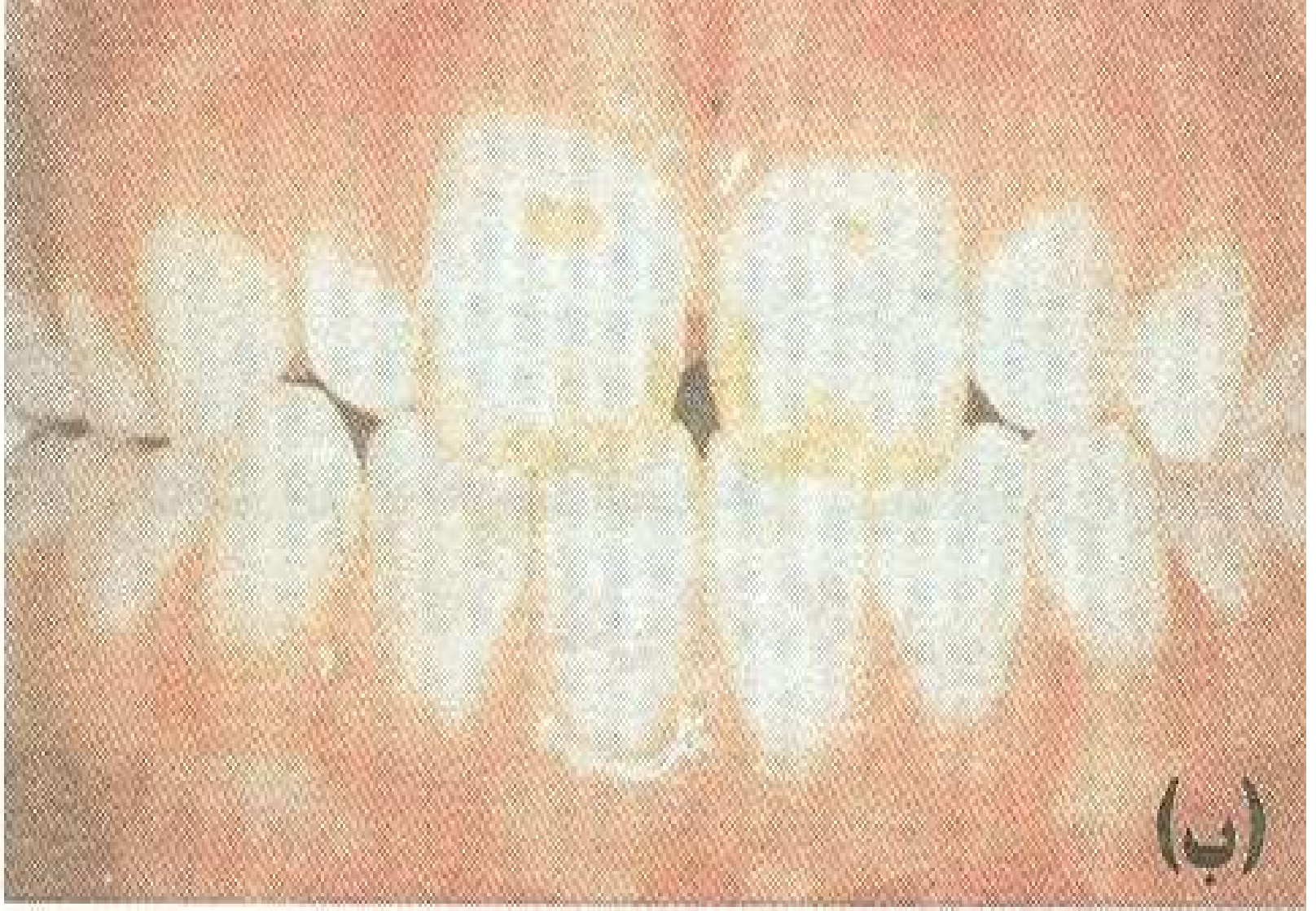
چرخاندن دهانشویه به مدت **1 دقیقه** در داخل دهان.



پس از مصرف دهانشویه به مدت **30 دقیقه** چیزی نخورید و نیشامید.



فلوروزیس شدید



فلوروزیس متوسط



فلوروزيس خفيف

موارد ارجاع کودکان 6 تا 12 سال

- باقی ماندن دندان شیری یا تأخیر بیش از 2 سال در رویش دندان شیری
- وجود ضایعه مشکوک در لبها، گونه ها یا دهان
- وجود پوسیدگی در دندانهای آسیای شیری یا دائمی
- وجود علائم بیماری لثه
- وجود جرم دندانی
- وجود درد دندانی (پس از دادن مسکن طبق جدول دارویی)

موارد ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی

➤ درد شدید

➤ تورم روی صورت یا داخل دهان (با درد یا بدون درد)

➤ بد بودن حال عمومی (تب، لرز، رنگ پریدگی و ضعف)

➤ درد در زمان خوردن یا نوشیدن غذاهای سرد، گرم، ترش

یا شیرین و یا در هنگام فشار دندانها بر روی هم

➤ خونریزی

➤ وجود جرم دندانی

عادات فقط نهایی در کمال

عادات غلط دهانی در کودکان

محل قرار گیری دندانها توسط چندین عامل کنترل می شود

- نیروی ناشی از زبان که به دندان فشار می آورد
- نیروی عضلات لب که دندان را سرجایش نگاه می دارد
- حرکت عضلات گونه و فشار دندان مقابل

عادات غلط دهانی در کودکان

گاز گرفتن لب

- سبب کج شدن دندان می شود
- عدم توجه والدین
- در مدرسه به حساب تمرکز و توجه بیشتر دانش آموز گذاشته می شود
- برای تشخیص باید به لب پائین نگاه کرد
- معمولا حاشیه لب نامشخص
- لب پائین قرمزتر از لب بالا
- محل فشار دندانهای بالا بر روی لب مشخص می باشد
- خشکی لب پائین باعث پاک شدن چربیهای نرم کننده لب توسط زبان
- استفاده از کرمهای مرطوب کننده جهت **ترك عادت** کودک

عادات غلط دهانی در کودکان

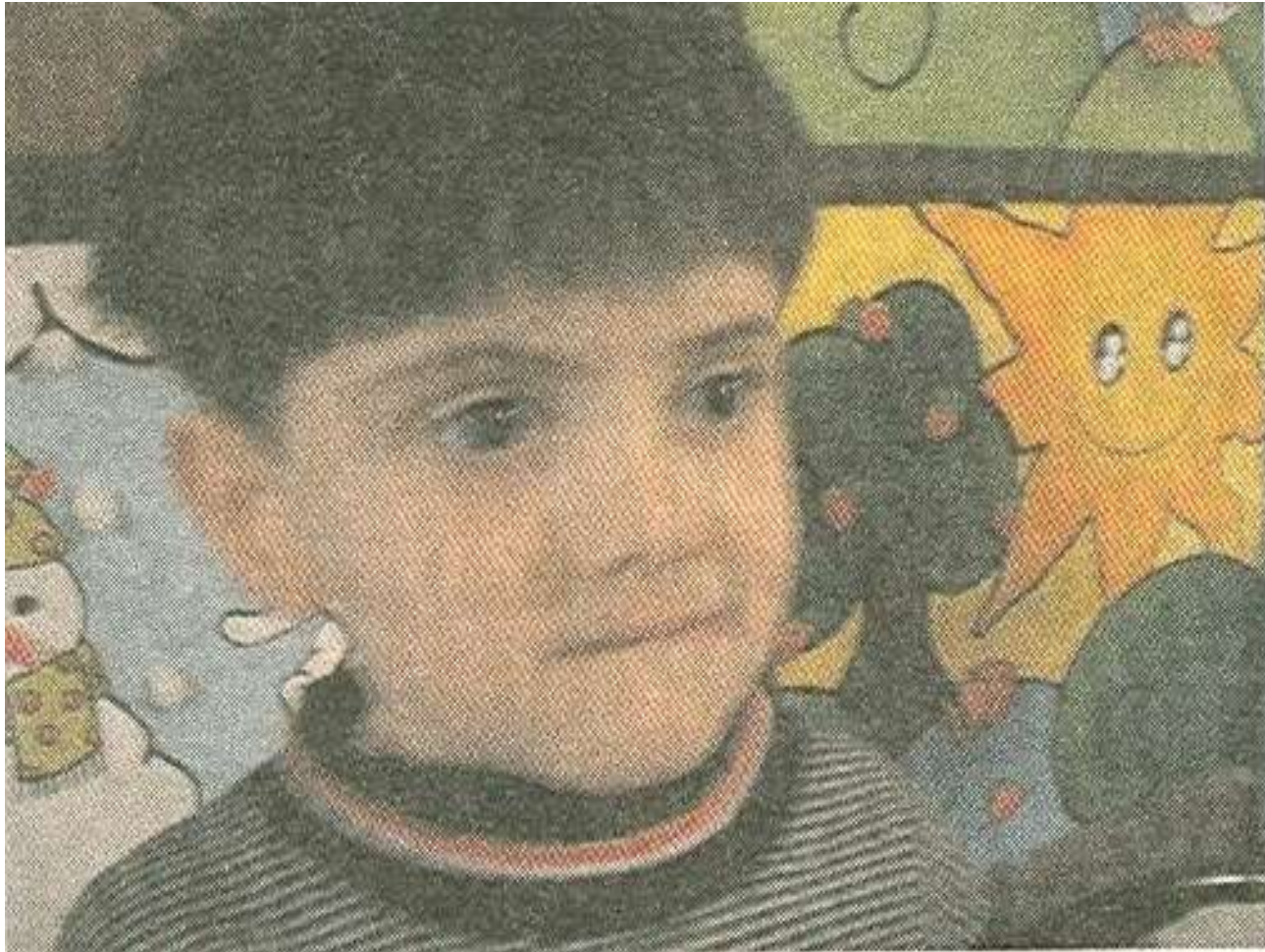
قرار دادن زبان بین دندانها

- اگر در سن پائین اصلاح شود خیلی از مشکلات ارتودنسی بعدی ایجاد نمی شود
- توجه به زبان و لب پائین و چانه در هنگام بلع (قرار گرفتن زبان بین دندانها در هنگام بلع)
- جهت ترك عادت: كودك در جلوي آئینه تمرین کند که در موقع بلع زبان بین دندانها قرار نگیرد

عادات غلط دهاني در کودکان

جویدن ناخن

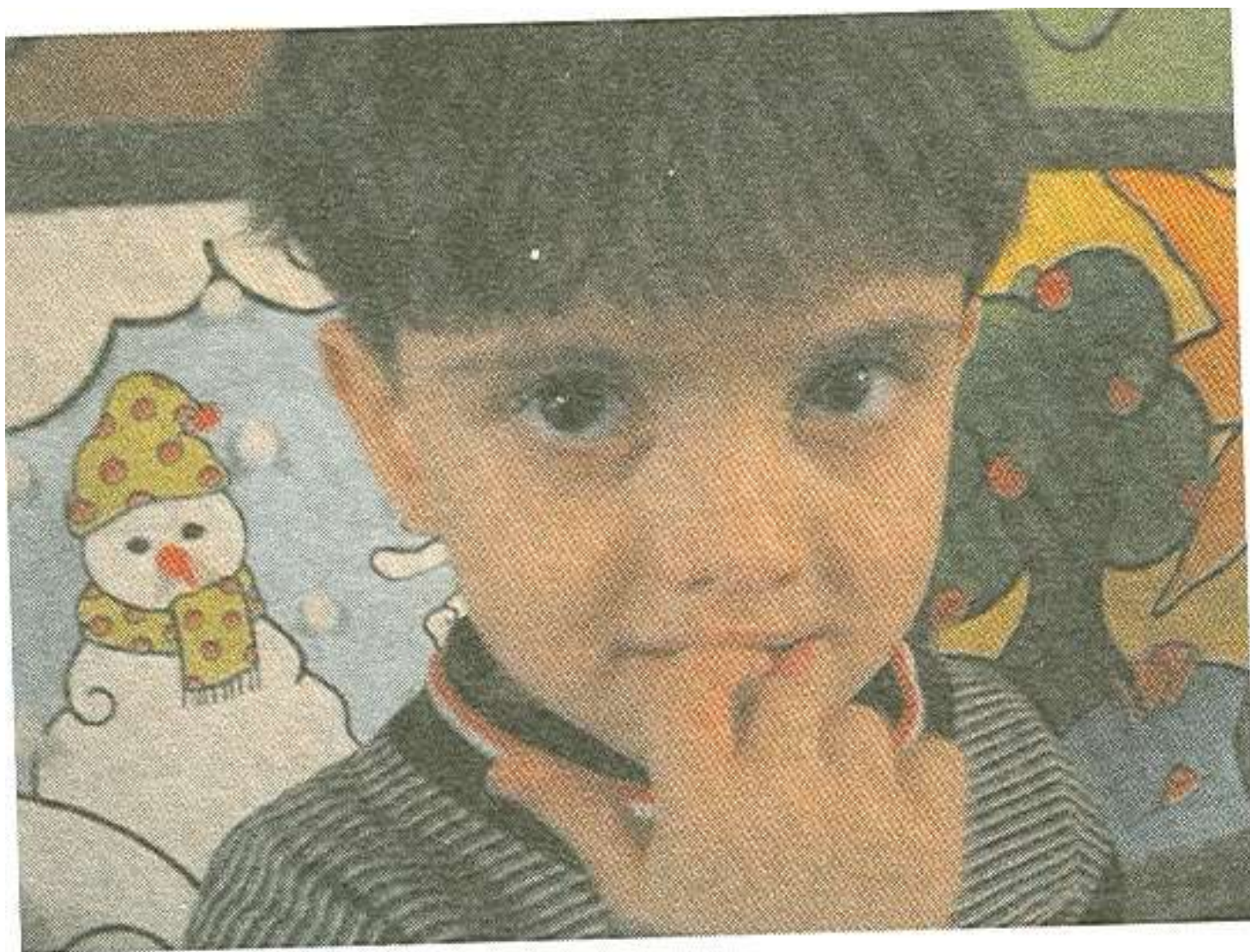
- شروع از دو سالگی
- والدین زمانی متوجه می شوند که کودکان نیاز به کوتاه کردن ناخن ندارند
- **ترك عادت** : آگاه کردن کودک – یادآوری کافی – تشویق و استفاده از دوستان و معلمان



گاز گرفتن لب در کودک سبب **کج شدن دندانهای** او در دراز مدت می شود.



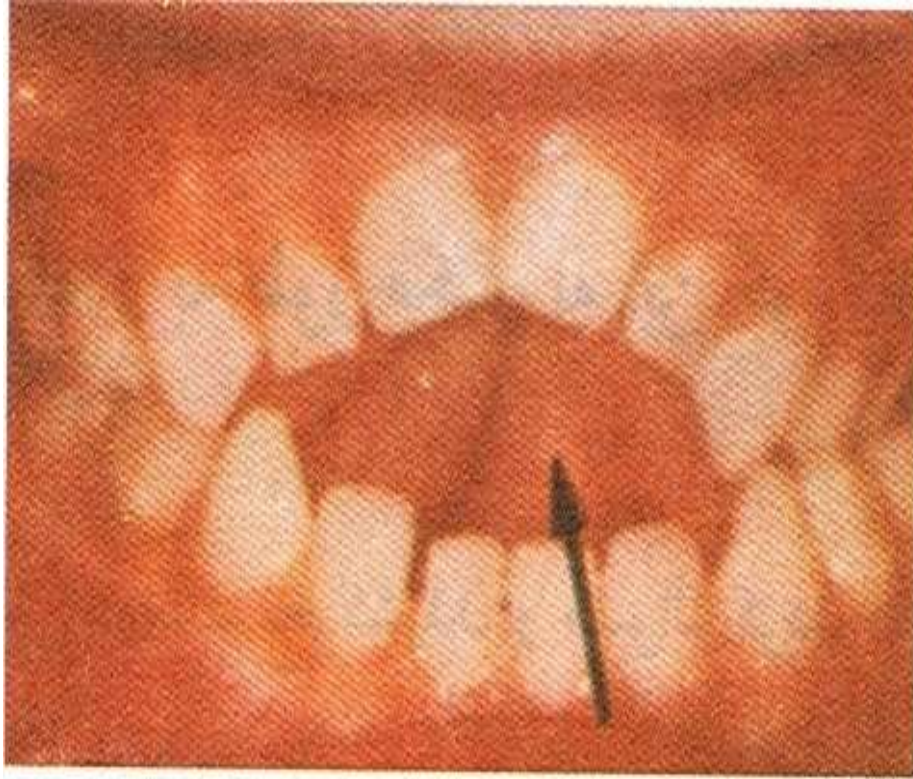
عادت قراردادن زبان بین دندانها سبب بروز ناهنجاریهای
مختلف در قرارگرفتن دندانها می گردد.



جویدن ناخن ها از عادات مضر در کودک است.



مکیدن انگشت شست، آسیبهای جدی به رشد فک و دندانها وارد می کند.



جفت نشدن دندانهای جلو

به علت مکیدن انگشت یا

پستانک برای مدت طولانی

:







عادات غلط دهاني در کودکان

جویدن گونه

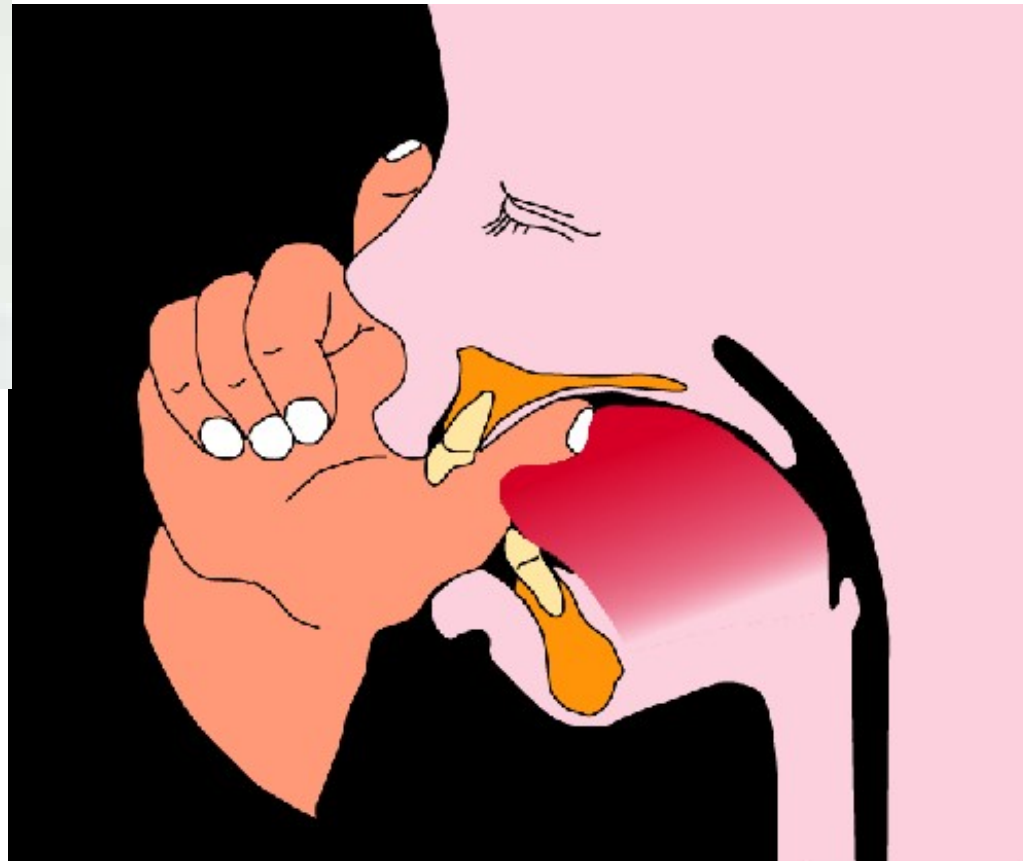
- معمولاً والدین دیر متوجه آن می شوند
- جلوي لب تغییر حالت پیدا می کند
- توجه به داخل دهان و قسمت داخل گونه (وجود يك خط برجسته و بر افروخته در ناحیه)
- **ترك عادت** : آگاه کردن کودک - یادآوری کافی - تشویق

عادات غلط دهانی در کودکان

سائیدن دندانها روی هم (دندان قروچه)

- باعث انقباض عضلات جونده
- سبب سایش دندانها می شود
- در دوره دندان شیری سبب تأخیر و اشکال در رویش دندانهای دائمی می گردد
- ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی

عادات غلط دهانی در کودکان مکیدن انگشت



عادات غلط دهانی در کودکان

مکیدن انگشت

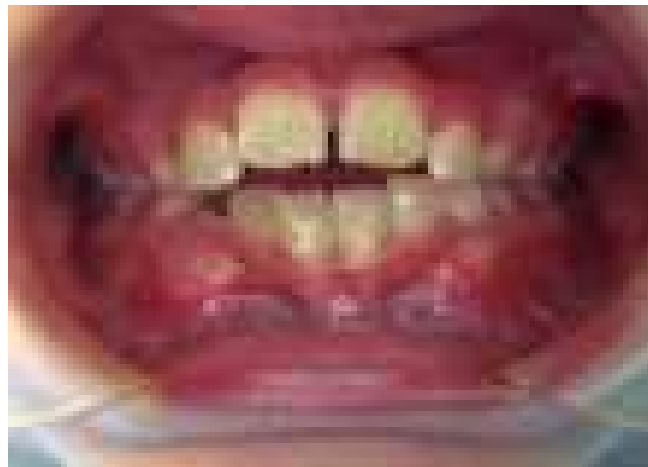
- بیشتر در کودکان محروم از شیر مادر
- بعد از سن 4 سالگی در صورت عدم توجه باعث عوارض زیادی در شکل گیری و رشد دندانها و فکین و فرم صورت می شود
- جهت تشخیص : تمیز بودن انگشت مکیده شده – وضعیت کودک هنگام خواب
- **ترك عادت** : ارجاع به دندانپزشك



عادات غلط دهانی در کودکان

جویدن اشیاء

- اشیائی مانند : خودکار، آستین پیراهن یا اسباب بازیهای خود را جایگزین مکیدن انگشت یا پستانک می کند
- در صورت عادت ، در دراز مدت عوارضی در سیستم دهان و دندان ایجاد می کند



عادات غلط دهانی در کودکان

پستانک



- تا سن 3 الی 4 سالگی معمولاً مشکلی ایجاد نمی کند
- اگر با زور جهت ترك اقدام شود باعث مشکلات دیگری از قبیل شب ادراری می گردد
- **ترك عادت :** بالا بردن سطح آگاهی کودک (یادآوری نباید بیش از حد باشد)
- ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی در صورت ادامه داشتن عادت پس از سن 4 سالگی

عادات غلط دهانی در کودکان پستانک



آسیبا و شکستهای مالی

آسیب دیدگی و شکستگی دندانها

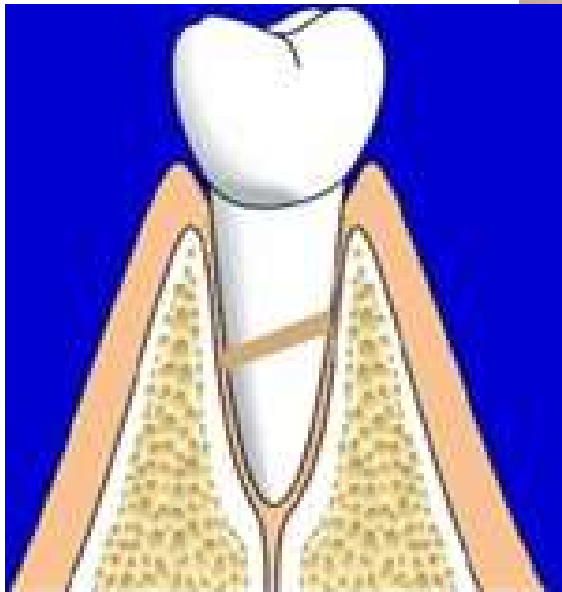
عوامل ایجاد آسیب به دندانها



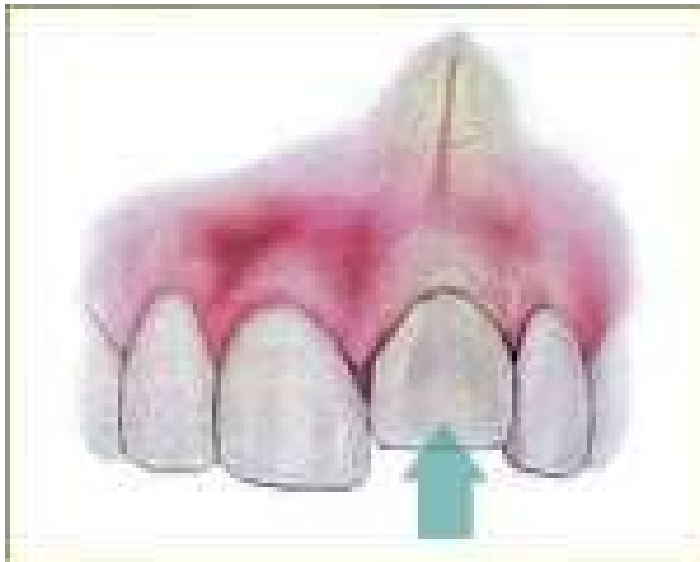
- ضعف بینائی
- دعوا
- کفشهای بزرگتر از پا
- کودکان نوپا
- ورزشهای پر برخورد
- دوچرخه سواری
- تصادف /ن بستن کمربند ایمنی

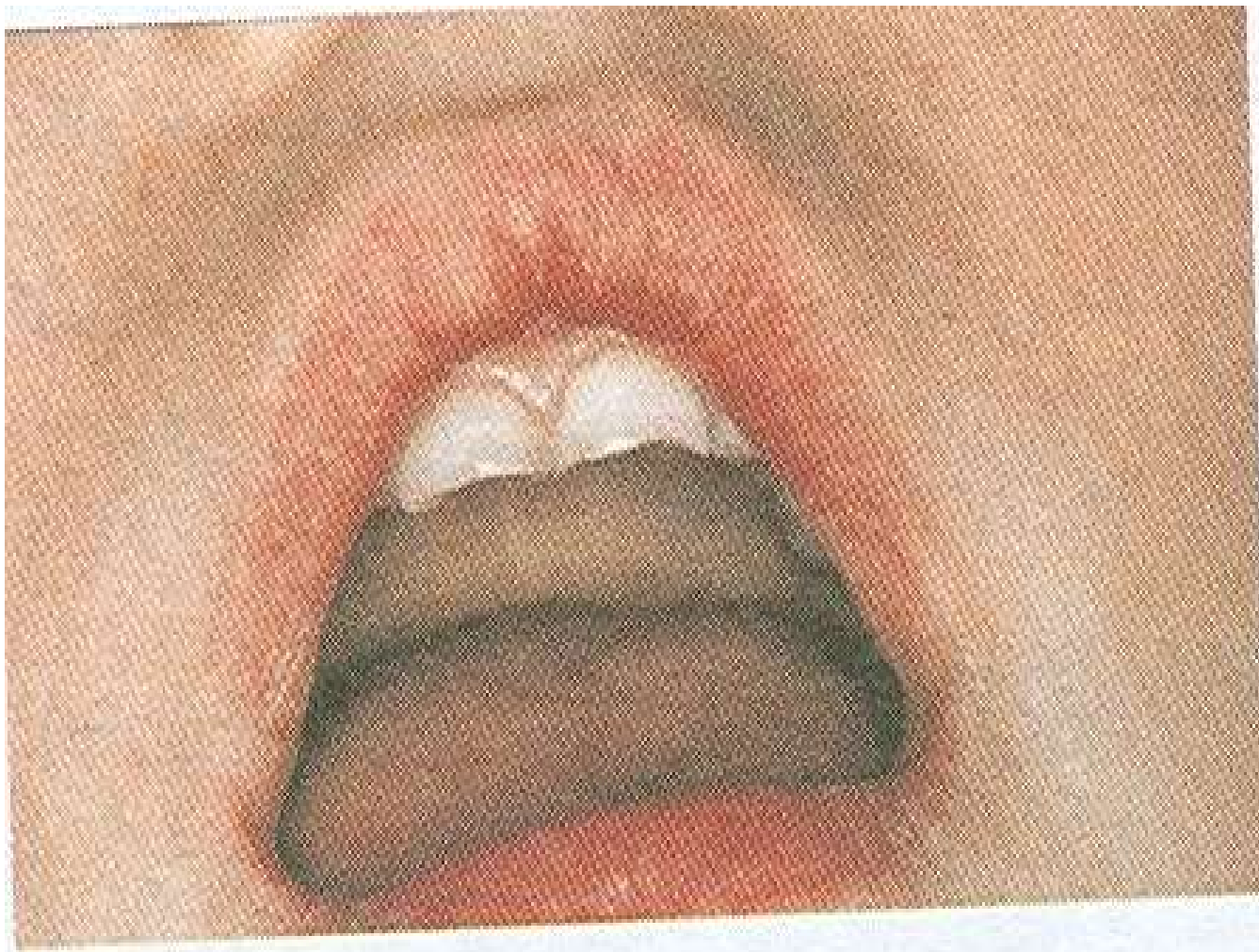
عوارض آسیب دیدگی و شکستگی دندانها

- درد و ناراحتی
- بهم خوردن ظاهر کودک
- بیشتر در پسرها در سن 9 تا 10 سالگی
- صدمات وارده به دندانهای شیری ممکن باعث آسیب به دندانهای دائمی زیرین گردد



بیرون آمدن و فرورفتن دندان





تاج دندانهای جلویی کودک در اثر ضربه شکسته شده است.

بیرون افتادن دندان از دهان



بیرون افتادن دندان از دهان

- گاهی اوقات بر اثر ضربه به دندانهای جلو رخ میدهد
- بهترین کار در دندان دائمی تاج دندان با دست گرفته و ریشه با آب یا آب جوشیده سرد شسته می شود به هیچ عنوان با پارچه یا دست پاک نشود
- سپس در يك محیط مرطوب مانند : سرم شستشوي نمكي- شیر- آب جوشیده سرد- یا زیر زبان كودك قرار دهید و بلافاصله (حداکثر زمان نیم ساعت) به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع گردد

بیرون افتادن دندان از دهان

نکات قابل توجه :

- ابتدا دندان را شستشو داده و سپس به آرامی و به درستی در محل خود قرار داده و يك تکه گاز نمدار روی دندان گذاشته و به بیمار توصیه شود در با فشار دست یا دندانها آنرا نگه دارد
- در صورتیکه واکسیناسیون کامل نباشد و زخم آلوده نباشد يك نوبت واکسن کزاز تزریق شود
- اگر ضربه باعث شکستگی تاج دندان شده قطعه شکسته را با خود نزد دندانپزشك ببرد

قطعه دندان شکسته خیلی با ارزش است



موارد ارجاع به مرکز بهداشتی درمانی

- در محل شکستگی دندان حساس به سرما باشد
- خونریزی در قسمت شکستگی
- لقی دندان
- پارگی، له شدگی یا خونریزی لثه
- کبودی دهان
- بهم خوردن ردیف شدن دندانها (جفت نشدن با دندان مقابل)
- فرو رفتگی یا بیرون زدگی دندانها
- بیرون افتادن دندان از دهان

بهادرت دهان و نشان در سلامت

سالمندان

- در اثر بالا رفتن سن تغییرات مهم عملکردی در بدن رخ می دهد
- در حال حاضر بیش از 4 میلیون سالمند بالای 60 سال در کشور وجود دارد
- شناخت تغییرات جسمی و روانی در سالمندان و تأثیر این تغییرات بر مراقبتهای بهداشت دهان و دندان به بهورزان کمک میکند تا خدمات بهتری ارائه کنند

تغییرات جسمی سالمندان

- از دست دادن موها
- کم شدن قدرت بینایی ، شنوایی و چشایی
- تغییر در میزان و کیفیت بزاق (بعلت مصرف دارو)
- افزایش پوسیدگی ریشه ، بیماری لثه و از دست دادن دندان
- تحلیل استخوان فك به دلیل پوكي استخوان
- افزایش بروز سرطان دهان (استفاده از دخانیات)
- بیماری پارکینسون (لرزش اندامهاو...)
- ضایعات متعدد سفید رنگ
- التهاب مخاط دهان (ناشی از کمبود ویتامین B12- نیکوتین سیگار-)
- صاف شدن و براق شدن سطح زبان (کمبود ویتامین B)
- عفونت های قارچی (در افرادی که دست دندان دارند)
- واریس وریدهای زبان

تغییرات روانی سالمندان

- تغییرات رفتاری و شخصیتی همراه با بالا رفتن سن
- بیماری که از افسردگی و اضطراب رنج می برد در اجرای دستورات بهداشتی دچار مشکل می شود
- از دست دادن دندانها همراه با از دست دادن قدرتی چشایی و اشتها سبب تضعیف روحیه می گردد
- بیماری های مزمن مثل التهاب مفاصل – افزایش فشار خون – دیابت – بیماری های قلبی ، تنفسی و مغزی عروقی علاوه بر اختلال در عملکرد ارگانها بر بافت های داخلی دهانی بخصوص لثه اثر گذاشته و آنها را مستعد خونریزی و عفونت می کند

خشکی دهان در سالمندان
(بعثت اختلال در عملکرد غدد بزاقی)
علل اختلال در عملکرد غدد بزاقی

- استفاده از بعضی از داروها
- اشعه درمانی
- شیمی درمانی
- بعضی از بیماریها

خشکی دهان در سالمندان

عوارض ایجاد شده در اثر خشکی دهان

- سوزش دهان
- اشکال در جویدن و بلعیدن
- اشکال در نگهداشتن دست دندان
- تغییرات در حس چشایی
- کاهش اشتها
- افزایش پوسیدگی دندانها

خشکی دهان در سالمندان

راههای کاهش عوارض خشکی دهان

- استفاده از مسواک و نخ دندان حداقل دو بار در روز (حتماً یکبار قبل از خواب)
- استفاده از فلوراید
- محلولهای بعنوان بزاق مصنوعی
- مصرف حداقل 6 تا 8 لیوان مایعات ساده در روز
- عدم استفاده از سیگار و سایر انواع دخانیات
- استفاده از محلول آب نمک رقیق چندین بار در روز
- استفاده از آدامس بدون قند

پروتز هاي دندانِي

- پروتز يك جانشين براي عضو يا بافت از دست رفته است كه به منظور تأمين زيبائي يا كارائي آن عضو يا هر دو استفاده مي شود
- پروتز دندانِي جانشين مصنوعي براي يك ، چند يا تمام دندانهاي از دست رفته مي باشد كه جهت تأمين كار دندانها و زيبائي فك و صورت استفاده مي شود

انواع پروتزهای دندانی

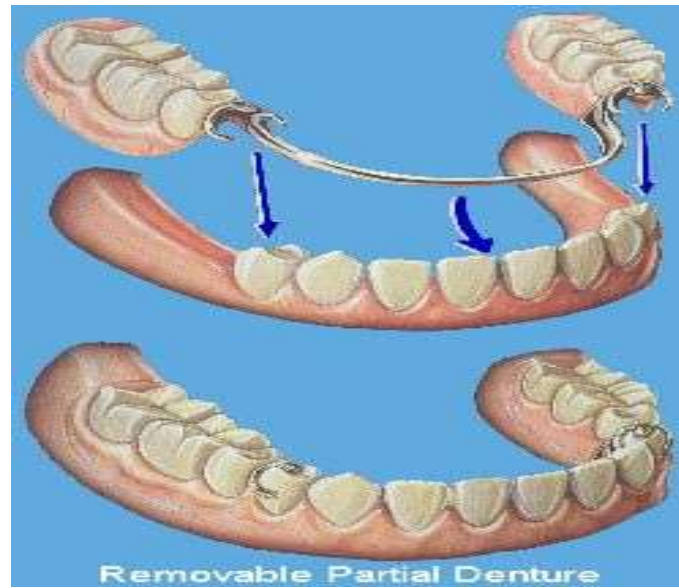
پروتزهای متحرک

- بیمار میتواند آنرا از دهان خارج کند)
- دو نوع دارد: کامل -- ناکامل (پارسیل – زمانیکه تعدادی از دندانها را از دست داده)
- دست دندان : وقتی بیمار کلیه دندانهای هر دو فك را از دست داده باشد

انواع پروتز های دندانی



• پروتزهای متحرک





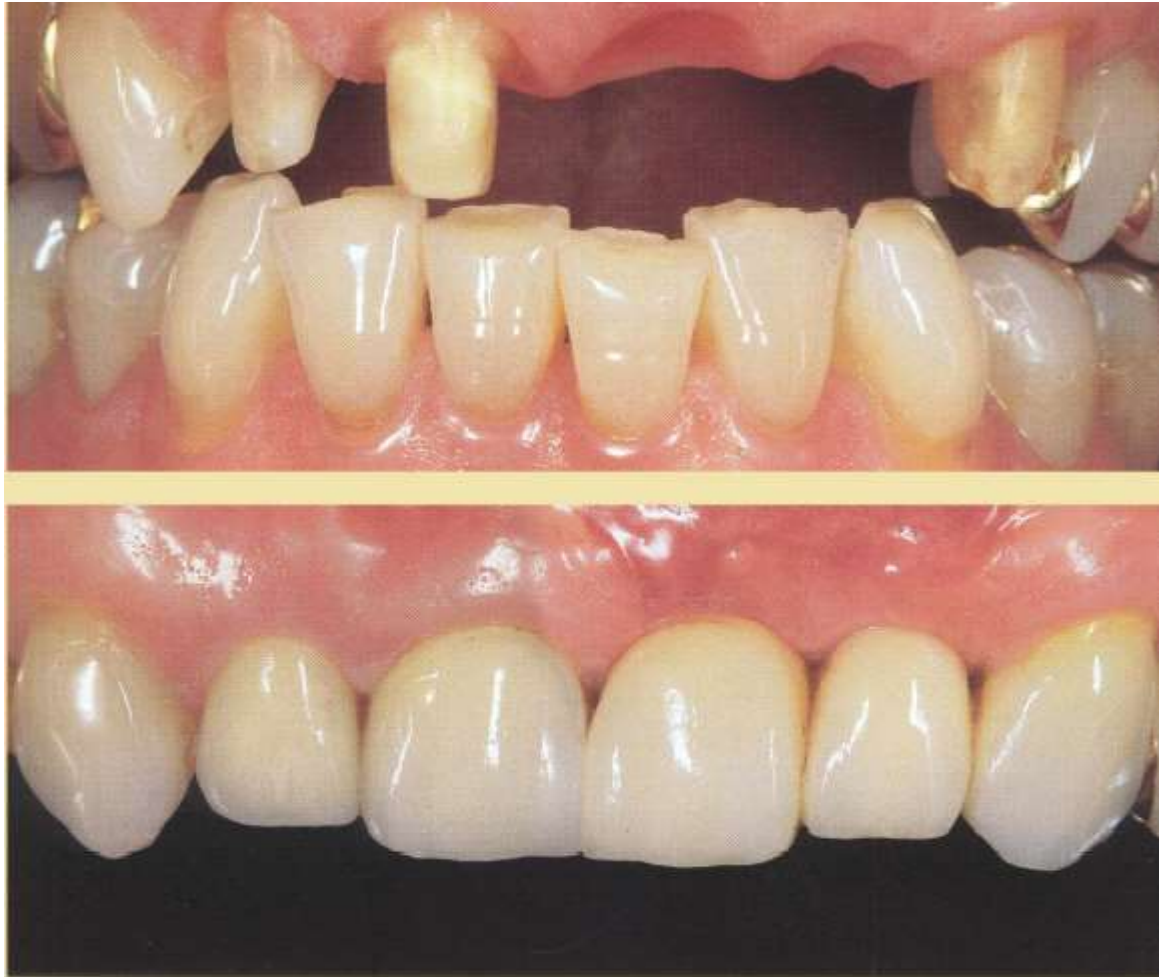
انواع پروتزهای دندانی

پروتزهای ثابت

- بیمار نمیتواند آنرا از دهان خارج کند
- جهت جایگزینی تعدادی از دندانهای از دست رفته از دندان مصنوعی نوع ثابت استفاده می شود
- روکش دندانی در این گروه قرار می گیرد

انواع پروتز های دندانی

پروتزهای ثابت



مراقبت از دندانهای طبیعی در سالمندان

- تمیز کردن پلاک میکروبی مهمترین اصل مراقبت در منزل که علاوه بر جلوگیری از ایجاد پوسیدگی دندان و بیماری های لثه ای سبب خوشبو شدن دهان نیز می گردد
- مسواک نرم جهت افراد مسن توصیه گردد
- استفاده از خمیر دندان حاوی فلوراید با توجه به مزایای آن

مراقبت از دندانهای مصنوعی پروتز کامل (دست دندان)

- بعد از هر وعده غذایی خارج کردن دندان از دهان و شستشو با آب سپس با مسواک و خمیر دندان تمام سطوح بخصوص سطوح در تماس با مخاط دهان تمیز گردد
- روش دیگر استفاده از مسواک به همراه صابون غیر معطر یا مایع ظرفشویی
- پس از خارج کردن دندان مصنوعی باید دهان را بطور کامل با آب نمک رقیق ولرم شستشو داد و با یک مسواک نرم لثه ها را تمیز کرد همچنین با انگشت لثه ها را ماساژ داد

مراقبت از دندانهای مصنوعی پروتز متحرک ناکامل (پارسیل)

- بعد از هر وعده غذایی خارج کردن دندان از دهان و شستشو با آب سپس با مسواک تمام سطوح بخصوص سطوح در تماس با مخاط دهان تمیز گردد
- دندانهای باقیمانده با مسواک و نخ دندان تمیز گردد
- این افراد باید دو مسواک داشته باشند یکی برای تمیز کردن دندانهای طبیعی و یکی برای تمیز کردن پروتز

مراقبت از دندانهای مصنوعی پروتز ثابت

- بعد از هر وعده غذایی پروتز های ثابت با استفاده از برس ، نخ دندان و مسواک مخصوص تمیز گردد
- حتماً با دندانپزشك مشورت گردد

نکات مهم در سالمندان

- در موقع تمیز کردن و شستن دندان مصنوعی مراقب افتادن از دست و شکستن آن باشند
- علاوه بر تمیز کردن معمول دست دندان را میتوان در محلول ضد عفونی کننده (یک قاشق چایخوری وایتکس در نیم لیتر آب) بمدت نیم ساعت قرار داد
- محلول وایتکس به هیچ عنوان جهت پروتز پارسیل فلزی استفاده نشود (کدر شدن فلز)
- استفاده از قرصهای پاک کننده (با نظر دندانپزشک)
- در خارج از منزل وسایل پاک کننده همراه داشته باشند
- در طول شبانه روز جهت استراحت بافتی حدود 8 ساعت دست دندان از دهان خارج شود
- در شب دست دندان در ظرف آب قرار گیرد تا تغییر حجم ندهد (داخل آب گرم یا شستشو با آب گرم ممنوع گردد)
- در صورت تورم ، درد و تحریک بافت زیر پروتز دست دندان خارج شده و به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع گردد
- استفاده از سمباده و وسایل ساینده و چسبهای آماده ممنوع است
- تمام افراد دارای دست دندان حتی اگر از نظر خودشان مشکلی نباشد حداقل 6-12 ماه یکبار به دندانپزشک جهت معاینه مراجعه کنند

موارد ارجاع به دندانپزشک

- اگر دندان مصنوعی لق است
- اگر دندان مصنوعی به لثه ها فشار می آورد
- اگر در هر قسمتی از دهان زخم ایجاد شود
- اگر قسمتی از دندان مصنوعی شکسته شده باشد
- اگر بیمار نمی تواند با دندان مصنوعی غذا بخورد
- اگر پس از خارج کردن آن احساس کند که لثه زیر آن برجسته شده

موارد ارجاع به دندانپزشك



مراقبت دهان و دندان در بیماران ناتوان و بستری

- در این افراد اقدامات بهداشتی توسط شخصی که از آنها نگهداری میکند انجام شود
- استفاده از مسواک و نخ دندان
- در صورت خشکی لب و ترك حتماً با وازلین چرب شود

