



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد نیشابور، دانشکده سما

عنوان :

بهداشت دهان و دندان برای مربیان بهداشت مدارس

تهیه و تنظیم :

دکتر غلامرضا فتح آبادی (دندانپزشک)

نیمسال دوم - بهمن ماه ۱۳۹۷

مقدمه

امروزه در پزشکی اصل بر پیشگیری از بیماری ها در نظر گرفته شده است که در کشور ما و با طرح تحول نظام سلامت روند سریعتری به خود گرفته است . پیشگیری در مورد بیماری های عمومی بدن انسان مانند سرخک و آبله و فلج اطفال و... از سالها قبل در کشور ما آغاز شده است که آمار مرگ و میر وحشتناک در سال های گذشته را به صفر یا نزدیک به صفر رسانده است . اکنون سرخک و بیماری های ذکر شده ی بالا در کشور ما با کمک واکسیناسون کنترل شده است . در مورد دهان و دندان و دندانپزشکی هم پیشگیری و به نوعی واکسیناسیون شاید باعث کاهش پوسیدگی های دندانی شود . در گذشته بعد از پوسیدگی و خراب شدن دندان درمان شروع میشد . امروزه اولویت در پیشگیری است چرا ؟ پیشگیری بسیار کم هزینه تر و راحت تر از درمانهای پر هزینه دندانپزشکی است که وقت و هزینه های مالی زیادی را به خانواده تحمیل می کند . پیشگیری از زمان تولد نوزاد و رشد کودک آغاز می شود اولین پیشگیری پاک کردن لثه نوزاد و کودک بعد از هربار شیر خوردن با یک تکه گاز دندانپزشکی می باشد . مرحله بعد ، پس از رویش اولین دندان شیری آغاز می شود که پس از تغذیه کودک با شیر و غذا استفاده از گاز برای تمیز کردن -استفاده از مسواک انگشتی و در مراحل بعدی مسواک معمولی و خمیر دندان است که بیش تر این کارها توسط مادر و پس از ۲ سالگی توسط کودک قابل انجام است .

بهداشت دهان و دندان کلیه اقدامات قابل اجرا و انجام شده توسط خود فرد و دندانپزشک که به سلامتی دهان و دندان کمک کند را شامل می شود .

عناصر لازم در دندان پزشکی پیشگیری :

در دندانپزشکی پیشگیری دو گروه می توانند موثر باشند : شخص و دیگران

کارهایی که خود شخص برای پیشگیری می تواند انجام دهد عبارتند از رعایت بهداشت دهان و دندان - مسواک زدن - پرهیز از خوردن و آشامیدن غذا ها و مایعات خیلی سرد و خیلی داغ - مصرف کمتر مواد قندی چسبنده ، شکلات و شیرینی - مسواک زدن دندان ها بعد از مصرف این مواد و یا حداقل شستن دهان و دندان با آب .

استفاده از مواد غذایی مفید مانند میوه ، لبنیات ، غلات و حبوبات و تمامی گروههای غذایی طبیعی در وعده های غذایی و مصرف هر چه کمتر فست فود ها

کارهایی که دندانپزشک و کادر بهداشتی می توانند در حوزه دندانپزشکی پیشگیری برای شخص انجام دهند شامل فلوراید تراپی (وارنیش _ دهانشویه) - فیشورسیلات - ترمیم دندانها می باشد .

نقش فلوراید در دندانپزشکی :

فلوراید اولین عنصر از گروه هالوژنها در جدول تناوبی عناصر می باشد که میل ترکیبی زیادی با سایر عناصر دارد و نقش ضد پوسیدگی آن در دندان پزشکی اثبات شده است . مینای دندان از کریستالهای هیدروکسی آپاتیت تشکیل شده که با مصرف فلوراید تبدیل به فلوروآپاتیت میشود که بسیار مقاومتر در مقابل پوسیدگی است . فلوراید در دندانپزشکی بصورت سدیم فلوراید naf و استانوس فلوراید (فلوراید قلع snf) بصورت ترکیب در خمیر دندان دهانشویه و وارنیش استفاده می شود.

فلوراید به دو صورت موضعی و سیستمیک استفاده شود موضعی به صورت ژل - خمیر دندان دهانشویه - وارنیش - سیستمیک بصورت قرص - و اضافه کردن به آب آشامیدنی نمک و شیر

اضافه کردن فلوراید به آب شاید آسانترین و بهترین را باشد مقدار مجاز فلوراید در آب با PPM ۱ در یک قسمت در میلیون (ONE PART PER MILION) می باشد بعنوان مثال در ۱ لیتر آب مقدار مجاز فلوراید ۱MG میباشد . مقادیر بیش از ۱/۲ PPM بصورت سیستمیک

در دراز مدت اثرات سوء برای بدن دارد در دندان ها بصورت عارضه ای بنام فلوروزیس (خفیف و شدید) ظاهر می شود . (بصورت لکه های زرد کمرنگ - زرد پر رنگ و قهوه ای)

وارنیش فلوراید : ترکیب فلوراید (محلول سدیم فلوراید ۵درصد) با زایلیتون و تشکیل ژل معطر و خوشایند برای مصرف در دهان است . روش استفاده : بعد از مسواک زدن دندانها با ید خشک شود و بوسیله برس روی دندانها مالیده شود بعد از یکی دو دقیقه وارنیش روی دندان خشک می شود و بصورت لایه نازک روی دندان باقی می ماند . (مانند لاک ناخن) که فلوراید آن به آرامی آزاد می شود و اثر پیشگیری از پوسیدگی برای دندان دارد . استفاده دو بار در سال توصیه می شود .

فیشر سیلانت fissure sealant شیار پوش در دندانهای آسیای تازه روش یافته که دارای شیارهای عمیق و ۷ شکل هستند استفاده می شود بصورت ماده نیمه جامد روی دندان آماده شده گذاشته می شود و پس از سفت شدن با نور مخصوص شیارهای عمیق دندان را می پوشاند تا دسترسی باکتریها به دندان کمتر شود و مسواک کردن راحت تر و موثرتر باشد

فیشر سیلانت هم حاوی مقادیری فلوراید برای پیشگیری می باشد .

دهانشویه فلوراید بصورت مایع و با درصد کمتر فلوراید در دسترس می باشد .و بعد از تمیز کردن دندانها حدود ۵-۲ دقیقه در دهان نگهداشته می شود اضافی آن دور ریخته می شود . که اثر موضعی خود را اعمال می کند .

ژلهای فلوراید با طعم های مختلف هم ساخته شده اند که توسط دندانپزشک روی دندان استفاده می شود .

اهمیت : دهان دروازه ورود آب و غذا و تا حدی هوا به بدن انسان است و سلامتی آن نقش مهمی در سلامتی ظاهر چهره و صورت و نقش مهمتری در تکلم و ارتباط صوتی و کلامی با بقیه دارد می توان گفت سلامتی دهان و دندان پیش نیاز سلامتی انسان است برای داشتن دهان و دندان سالم اولین و شاید مهمترین قدم پیشگیری از بیماری های آن است

پیشگیری یعنی داشتن دهان و دندان سالم و عاری از عیب و نقص و پوسیدگی تا حد ممکن. برای داشتن سلامت عمومی اهمیت پیشگیری یعنی حفظ دندان و دهان سالم با کمترین هزینه های ممکن برای خانواده تا دندان بتواند نقش اساسی خود را برای سلامت فرد سال‌های سال انجام دهد پیشگیری کم‌هزینه‌تر و مقدم بر درمان است

عناصر لازم در دندانپزشکی پیشگیری یک طرف شخص یا دانش آموز یا و یک طرف درمانگر یا دندانپزشک یا مربی می باشد .

آناتومی دهان و دندان

دهان حفره ورود غذا آب و تا حدی هوا به بدن انسان است حفره دهان شامل د و لثه و زبان و گونه ها و حلق می‌باشد حلق انسان به منزله ی ۴راهی می باشد که از یک طرف به محیط خارج دهان از یک طرف به بینی از یک طرف به مری و معده و از طرف دیگر به نای و ریه ها راه دارد .

ساختمان دندان

دندان دارای دو بافت است : سخت و نرم بافت سخت شامل مینا عاج و سمان دندان است بافت نرم شامل مغز دندان شامل سلول های تولید کننده و رگهای لنفی است .

مینا ENAMEL سخت ترین بافت بدن انسان با ۹۸ درصد مواد معدنی است . مینا بافت زنده نیست عصب ندارد . مینا خارجی ترین لایه تاج دندان است.

در زیر مینا عاج dentin قرار دارد از مینا نرم تر است ۷۰ الی ۸۰ درصد مواد معدنی دارد و دارای رشته های ظریف عصبی است که حس گرما و سرما و درد را انتقال می دهند

زیر عاج مغز یا pulp قرار دارد که شامل رگهای خونی و رشته های عصبی و سلول می باشد.
روی ریشه را سمان cementum پوشانده است که مانند عاج دارای ۷۰ الی ۸۰ درصد مواد معدنی می باشد.

بافت نگهدارنده دندان : شامل لثه استخوان آلوئول و الیاف پیوندنتال می باشد ریشه دندان داخل حفره استخوانی مستقیماً به استخوان وصل نیست بلکه توسط رشته های ظریف نخ مانند به استخوان اتصال دارد که الیاف پیوندنتال یا به اختصار PDL نام دارد با کشیدن یا خارج نمودن دندان این الیاف پاره شده و دندان از حفره استخوانی خارج می شود .

دوره های دندانی در انسان سه دوره دندانی در انسان وجود دارد ۱- دوره دندانهای شیری deciduous از ۶ ماهگی تا ۶ سالگی ۲- دوره مختلط mixed از ۶ سالگی تا ۱۲ سالگی که هم شیری و هم دائمی در دهان است ۳- دوره دندانهای دائمی permanent از ۱۲ سالگی به بالا

شناخت دندانهای شیری ودائمی دندان های شیری در مقایسه با دندانهای دائمی کوچکتر و رنگ آنها مات تر می باشد ریشه های آن ها باریک تر و تا اندازه ای طویل تر از دائمی می باشد دندانهای شیری تعداد آنها در انسان ۲۰ عدد می باشد وظیفه آنها تغذیه خردکردن غذا تکلم و تلفظ صحیح حروف -زیبایی صورت و چهره -حفظ جا برای رویش دندان های دائمی و رشد استخوان فک و صورت می باشد .

شماره گذاری دندان های شیری در سیستم یونیورسال

چپ بالا ۶۵ ۶۱	راست بالا ۵۱ - ۵۲ - ۵۳ - ۵۴ - ۵۵
چپ پایین ۷۵ ۷۱	راست پایین ۸۱ ۸۵

دندان های شیری را با حروف انگلیسی A,B,C,D ,E (کوچک یا بزرگ) هم نشان می دهند
 دندان های شیری تا زمان رویش دندان های دائمی و یا تا حداکثر زمان ممکن نزدیک به
 رویش دندان های دائمی باید حفظ شوند تا جای کافی برای رویش دندان های دائمی وجود
 داشته باشد در صورت زود کشیدن دندان های شیری بهتر است برای حفظ فضا از SM - فضا
 نگهدار (Space maintainer) استفاده شود.

SM بیشتر اوقات بعد از کشیدن E و یا گاهی D استفاده میشود ساختمان آن به صورت نواری یا
 کمر بند دور دندان ۶ که با دو سیم که به دندان D و یا هر دندان موجود در مزیاال (دندان
 جلو تر) وصل می شود که دندان ۶ را در محل خود نگه میدارد تا به محل دندان کشیده شده E
 حرکت نکند و جای دندان ۵ جایگزین E را که در سن ۱۰ الی ۱۲ سالگی رویش میکند حفظ
 می کند.

دندان های دائمی تعداد آنها ۳۲ عدد ۱۶ عدد فک بالا و ۱۶ عدد فک پایین وظیفه آنها جویدن
 غذا تکلم جلوگیری از تحلیل استخوان فک و حفظ زیبایی و جلوگیری از چین و چروک
 افتادن لب ها می باشد دندان های قدامی ۶ عدد از ۳ تا ۳ یا از کانین تا کانین است

نامگذاری دندانها : دندان ۱ یا ثنایای بزرگ و یا پیش نزدیکترین دندان خط وسط صورت در دو فک بالا و پایین می باشد این دندان central هم نام دارد. دندان ۲ یا ثنایای طرفی یا lateral دندان ۳ یا کاسپید یا کانین. دندانهای ۴ و ۵ آسیای کوچک یا پرمولر. دندانهای ۶ و ۷ و ۸ کرسی بزرگ آسیای بزرگ یا مولر . دندان ۸ عقل هم نام دارد .

جدول سن رویش و سن افتادن دندان های شیری

فک بالا راست					فک بالا چپ					
۱۲	۱۱	۱۲	۶	۶	۶	۶	۱۲	۱۱	۱۲	سن افتادن (سال)
۲۴	۱۴	۱۸	۹	۷	۷	۹	۱۸	۱۴	۲۴	سن رویش (ماه)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	نام دندان فک بالا (شیری)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	نام دندان فک پایین (شیری)
۲۰	۱۲	۱۶	۱۷	۶	۶	۱۷	۱۶	۱۲	۲۰	سن رویش (ماه)
۱۲	۱۱	۱۱	۶	۶	۶	۶	۱۱	۱۱	۱۲	سن افتادن (سال)
فک پائین راست					فک پائین چپ					

جدول سن رویش و نام دندان های دائمی

فک پائین راست								فک بالا چپ								
۱۸	۱۲	۶	۱۰	۱۰	۱۱	۸	۶	۶	۸	۱۱	۱۰	۱۰	۶	۱۲	۱۸	سن رویش به سال
تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	
۲۲	۱۳	۷	۱۲	۱۱	۱۲	۹	۸	۸	۹	۱۲	۱۱	۱۲	۷	۱۳	۲۲	
۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	شماره دندان
۱۸	۱۷	۱۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	شماره دندان در سیستم یونیورسال
۴۸	۴۷	۴۶	۴۵	۴۴	۴۳	۴۲	۴۱	۳۱	۳۲	۳۳	۳۴	۳۵	۳۶	۳۷	۳۸	شماره دندان در سیستم یونیورسال
۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	شماره دندان
۱۷	۱۱	۶	۱۱	۱۰	۹	۷	۶	۶	۷	۹	۱۰	۱۱	۶	۱۱	۱۷	سن رویش به سال
تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	
۲۲	۱۳	۷	۱۲	۱۱	۱۱	۸	۷	۷	۸	۱۱	۱۱	۱۲	۷	۱۳	۲۲	
فک پائین راست								فک پایین چپ								

اهمیت حفظ دندانها و درمان به موقع

- ۱ - حفظ دندان های شیری از چند جهت مهم است ، رشد طبیعی استخوان های فک - آلوئول سر و صورت با وجود دندانها بهتر و طبیعی تر صورت می گیرد و ظاهر خوشایندی به قیافه فرد می دهد .
 - ۲ - جویدن و هضم غذا بهتر انجام می شود و بیماری های گوارشی کمتر می شود .
 - ۳ - تکلم و تلفظ صحیح حروف و کلمات با وجود دندانها بهتر می شود .
- با حفظ دندان های شیری تا زمان مناسب دندانهای دائمی در جای خود رویش می یابند . و خطر رویش نابجا و کج در آمدن دندان های دائمی کمتر می شود و قوس دندان مرتب می شود و با وجود قوس مرتب دندان مسواک زدن و تمیز کردن دندانها راحت تر صورت می گیرد.
- با حفظ کردن دندان های شیری و دائمی و ترمیم دندان ها بعد از خرابی از تحلیل لثه و استخوان فک جلوگیری می شود و ارتفاع عمودی صورت حفظ می شود و عضلات و ماهیچه ای صورت دچار پیری زودرس و ظاهر ناخوشایند نمی شود .
- بیماری های شایع دهان و دندان : پوسیدگی شایع ترین بیماری در دهان و دندان است که در نهایت باعث از دست دادن دندان میشود.
- علت پوسیدگی نوعی باکتری یا میکروارگانیزم بنام استرپتوکوک موتانس است . این باکتری از قند موجود در مواد غذایی استفاده می کند و تولید اسید می نماید که این اسید باعث از بین رفتن مینای دندان و شروع پوسیدگی میشود .

پلاک لایه نازک و چسبناک که روی دندان‌ها چسبیده و حاوی میلیون‌ها باکتری می باشد
پلاک با مسواک قابل برداشت است در صورت عدم رعایت بهداشت دهان و دندان پلاک با
گذشت زمان تبدیل به ماده ای سخت و چسبنده در مجاورت لثه و دندان می‌شود به نام جرم
دندانی که باعث قرمزی و التهاب و تورم لثه می‌شود و بایستی با جرمگیری برداشته شود.
بافت لثه طبیعی صورتی کم رنگ و نما یا ظاهر پوست پرتقالی دارد .

در لثه ملتهب نمای آن صاف شده و از بین می‌رود و لثه پر خون متورم و حساس می شود و با
مسواک و یا تحریک و یا غذا خوردن خونریزی می‌نماید که بیماری مقدماتی لثه یا ژنژیویت
شروع می‌شود که در صورت عدم درمان و پیگیری پیشرفت کرده و تبدیل به پریودونتیت
می‌شود که عفونت باکتریایی بافت لثه و الیاف پریودنتال یا نگهدارنده دندان را درگیر می‌سازد.
عوامل موثر در ایجاد پوسیدگی دندان شامل شکل دندان ها و قوس دندان نوع تغذیه مادر در
دوران بارداری و کودک از تولد عادت غذایی و معرف کم یا زیاد مواد قندی- اسیدی و ترش و
مواد چسبنده به دندان و رعایت بهداشت دهان و دندان می باشد عوامل شایع در ایجاد
پوسیدگی دندان کودکان تغذیه نامناسب که شامل مواد قندی و شیرینی و کیک و شکلات و
مواد چسبنده چیپس پفک و غیره از علل پوسیدگی دندان کودکان است عدم رعایت بهداشت
دهان و دندان و شکل دندان ها و قوس فک هم در این امر موثر می‌باشد تشخیص پوسیدگی
دندان شروع پوسیدگی روی مینای دندان به صورت لکه سفید است که مینا در آن ناحیه
دمینرالیزه می شود و کلسیم یا مواد معدنی خود را از دست می‌دهد.

در این مرحله شاید با فلوراید و مصرف مواد مغذی دندان بتوان این حالت را درمان کرد یعنی
مواد معدنی در آن نقطه جایگزین شوند و پوسیدگی پیشرفت نکند . در صورت عدم درمان این

نقاط سفید نرم شده و پوسیدگی شروع می‌شود ابتدا لکه قهوه ای کمرنگ و پررنگ می‌شود که در معاینه کلینیکی و با استفاده از سوند دندانپزشکی که در آن محل گیر کرده و نشانه ایجاد حفره پوسیدگی است . در صورت عدم درمان پوسیدگی پیشرفت کرده از مینا وارد عاج شده و در نهایت وارد مغز دندان و درگیری عصب دندان می‌شود که با درد شدید همراه است.

پیشگیری اولیه و ثانویه پیشگیری اولیه اقداماتی است که توسط هر توسط خود فرد اجرا می‌شود پرهیز از خوردن مواد قندی و شیرینی رعایت بهداشت دهان و دندان و مسواک زدن و شستشوی مداوم دندان‌ها عدم تحریک و دستکاری دندان با اجسام تیز و سخت پیشگیری ثانویه اقداماتی که توسط خود فرد قابل اجرا نیست و دندانپزشک انجام میدهد

بیماری های پریودنتال

بافت نگهدارنده دندان بافت پریودنتال یا دور دندان شامل لثه استخوان در فک بالا و پایین و الیاف دور دندان یا که دندان را در حفره استخوانی نگه می‌دارد

اگر فرد دارای بهداشت دهان دندان خوبی نباشد دچار بیماری‌های پریودنتال می‌شود علل بیماری های پریودنتال پلاک دندانی یا لایه سفید رنگ و نرمی روی دندان است که بعد از غذا خوردن روی دندان دیده می‌شود و با ناخن به صورت لایه نرم و سفیدرنگ برداشته می‌شود پلاک اگر با مسواک و شستشو برداشته نشود تبدیل به جرم دندانی می‌شود .

که ماده ای سخت و چسبنده در طوق دندان می‌باشد که باید به وسیله جرم گیری توسط دندانپزشک برداشته شود اگر جرم دندان ها باقی بماند به مرور زمان باعث التهاب و قرمزی لثه و در مراحل پیشرفته باعث تحلیل لثه می‌شود و اگر درمان نشود سیر بیماری منجر به درگیری

الیاف پرپودنتال می‌شود و در نهایت از بین رفتن تدریجی الیاف تحلیل شدید لثه و استخوان و لقی و نهایتاً افتادن دندان می‌شود

معالجات اولیه در بیماریهای ابتدا توجه به مسواک زدن نخ دندان و رعایت دقیق بهداشت دهان دندان مرحله بعد اگر درمان نشود جرم‌گیری و برداشت جرم و پلاک‌های دندانی و برطرف کردن التهاب لثه است معالجات تکمیلی در بیماری‌های پرپودنتال شامل جراحی و کورتاژ لثه و مراحل نهایی شامل پیوند و جایگزینی لثه و استخوان از دست رفته می‌باشد و بعد از این درمان‌ها هم باید فرد دارای بهداشت دندان و دهان دقیق و مرتب می‌باشد و الا بیماری برگشت می‌کند و باعث از دست رفتن لثه استخوان و در مرحله آخر افتادن دندان‌ها میشود

اهمیت حفظ دندانها و درمان به موقع

- ۱- حفظ دندان‌های شیری از چند جهت مهم است ، رشد طبیعی استخوان‌های فک - آلوئول سر و صورت با وجود دندانها بهتر و طبیعی تر صورت می‌گیرد و ظاهر خوشایندی به قیافه فرد می‌دهد .
 - ۲- جویدن و هضم غذا بهتر انجام می‌شود و بیماری‌های گوارشی کمتر می‌شود .
 - ۳- تکلم و تلفظ صحیح حروف و کلمات با وجود دندانها بهتر می‌شود .
- با حفظ دندان‌های شیری تا زمان مناسب دندانهای دائمی در جای خود رویش می‌یابند . و خطر رویش نابجا و کج در آمدن دندان‌های دائمی کمتر می‌شود و قوس دندان مرتب میشود و با وجود قوس مرتب دندان مسواک زدن و تمیز کردن دندانها راحت تر صورت می‌گیرد.

با حفظ کردن دندان های شیری و دائمی و ترمیم دندان ها بعد از خرابی از تحلیل لثه و استخوان فك جلوگیری می شود و ارتفاع عمودی صورت حفظ می شود و عضلات و ماهیچه ایصورت دچار پیری زودرس و ظاهر ناخوشایند نمی شود

بیماری های شایع دهان و دندان

پوسیدگی شایع ترین بیماری در دهان و دندان است که در نهایت باعث از دست دادن دندان میشود . علت پوسیدگی باکتری یا میکروارگانیزمی به نام استرپتوکوک موتانس است اینباکتری از قند موجود در مواد غذایی استفاده می کند و تولید اسید می نماید که این اسیدباعث پوسیدگی و خرابی دندان می شود (از بین رفتن مینای دندان و شروع پوسیدگی)پلاک لایه نازک و چسبناک که روی دندانها چسبیده و حاوی میلیونها باکتری می باشدپلاک با مسواک قابل برداشت است در صورت عدم رعایت بهداشت دهان و دندان پلاک باگذشت زمان تبدیل به ماده ای سخت در مجاورت لثه و دندان می شود که جرم نام دارد کهباعث قرمزی و التهاب و تورم لثه می شود . بافت لثه طبیعی صورتی کم رنگ و نما یا ظاهر پوست پرتقالی stippling دارد.

در لثه ملتهب نمای stippling آن صاف شده و از بین می رود و لثه پر خون متورم و حساس می شود و با مسواک و یا تحریک و یا غذا خوردن خونریزی می نماید که بیماری مقدماتی لثه یا ژنژیویت gingivitis شروع می شود که در صورت عدم درمان و پیگیری پیشرفت کرده و تبدیل به پریودونیت periodontitis می شود که عفونت باکتریایی بافت لثه و الیاف پریو و استخواننگهدارنده دندان را درگیر می سازد

عوامل موثر در ایجاد پوسیدگی دندان شامل شکل دندان ها و قوس دندان نوع تغذیه مادر در دوران بارداری و کودک از تولد - عادت غذایی و مصرف کم یا زیاد مواد قندی اسیدی و ترش و مواد چسبنده به دندان و رعایت بهداشت دهان و دندان می باشد

عوامل شایع در ایجاد پوسیدگی دندان کودکان

تغذیه نامناسب که شامل مواد قندی و شیرینی و کیک و شکلات و مواد چسبنده چپس پفک و غیره از علل پوسیدگی دندان کودکان است عدم رعایت بهداشت دهان و دندان و شکل دندان ها و قوس فک هم در این امر موثر می باشد .

تشخیص پوسیدگی دندان

شروع پوسیدگی روی مینای دندان به صورت لکه سفید است که مینا در آن ناحیه دمینرالیزه می شود و کلسیم یا مواد معدنی خود را از دست می دهد.

در این مرحله شاید با فلوراید و مصرف مواد مغذی دندان بتوان این حالت را درمان کرد یعنی کلسیم و مواد معدنی در آن نقطه جایگزین شوند و پوسیدگی پیشرفت نکند. در صورت عدم درمان این نقاط سفید نرم شده و پوسیدگی شروع می شود ابتدا لکه قهوه ای کمرنگ و پررنگ می شود که در معاینه کلینیکی و با سوند دندان پزشکی نوک سوند در آن محل گیر کرده و نشانه ایجاد حفره پوسیدگی است که در صورت عدم درمان پوسیدگی پیشرفت کرده از مینا وارد عاج و در نهایت وارد مغز دندان و درگیری عصب دندان می شود که با درد شدید همراه است.

پیشگیری اولیه و ثانویه

پیشگیری اولیه کلیه اقداماتی است که توسط خود فرد اجرا می شود . پرهیز از خوردن مواد قندی و شیرینی رعایت بهداشت دهان و دندان و مسواک زدن و شستشوی مداوم دندان ها عدم تحریک و دستکاری دندان با اجسام تیز و سخت است.

پیشگیری ثانویه : اقداماتی که توسط خود فرد قابل اجرا نیست و دندانپزشک انجام می دهد شامل فلوراید تراپی فیشورسیلانت جرمگیری و... است

بیماری های پرودنتال

بافت نگهدارنده دندان بافت پریودنتال یا دور دندان شامل لثه استخوان در فک بالا و پایین والیاف دور دندان یا که دندان را در حفره استخوانی نگه می دارد. اگر فرد دارای بهداشت دهان دندان خوبی نباشد دچار بیماری های پریودنتال میشود

علل بیماری های پریودنتال

پلاک دندانی یا لایه سفید رنگ و نرمی روی دندان است که بعد از غذا خوردن روی دندان دیده می شود و با ناخن به صورت لایه نرم و سفید رنگ برداشته می شود پلاک اگر با مسواک و شستشو برداشته نشود تبدیل به جرم دندانی می شود که ماده ای سخت و چسبنده در طوق دندان می باشد که باید به وسیله جرم گیری توسط دندانپزشک برداشته شود اگر جرم روی دندان ها باقی بماند به مرور زمان باعث التهاب و قرمزی لثه و در مراحل پیشرفته باعث تحلیل لثه می شود و اگر درمان نشود سیر بیماری منجر - به درگیری الیاف پریودنتال می شود و در نهایت از بین رفتن تدریجی الیاف - تحلیل شدید لثه و استخوان و لقی و نهایتا افتادن دندان می شود

معالجات اولیه در بیماریهای پریو: ابتدا توصیه به مسواک زدن نخ دندان و رعایت دقیق بهداشت دهان دندان مرحله بعد اگر درمان نشود جرم گیری و برداشت جرم و پلاک های و دندانی و برطرف کردن التهاب لثه است معالجات تکمیلی در بیماری های پریودنتال شامل جراحی و کورتاژ لثه و مراحل نهایی شامل پیوند و جایگزینی لثه و استخوان از دست رفته می باشد و بعد از این درمان ها هم باید فرد دارای بهداشت دندان و دهان دقیق و مرتب می باشد در غیر اینصورت بیماری برگشت می کند و باعث از دست رفتن لثه و استخوان و در مرحله آخر افتادن دندان ها میشود .

معالجات اولیه و تکمیلی :

معالجات اولیه مسواک زدن ، نخ دندان کشیدن و شستن مداوم دهان و دندان و گاهی استفاده از دهانشویه ضد باکتری است.

معالجات تکمیلی جرمگیری و بروساژ دندان - صاف کردن سطوح ریشه - در موارد لزوم جراحی و کورتاژ لثه و در نهایت معالجات پیشرفته پرIODنتال است .

تشخیص ناهنجاری های فکی - دندان : ابتدا معاینه کلینیکی توسط دندانپزشک و در صورت تشخیص انجام رادیو گرافی، عکسبرداری ، قالبگیری و بررسی روابط دندان ها با هم و فکین و مقایسه با حالت های طبیعی - کشف سایش های غیر طبیعی سطوح دندانی و پیدا کردن علت آن ها همه به تشخیص ناهنجاری کمک می کند.

معالجه ناهنجاری های فکی - دندانی: در مان ناهنجاری های دندانی - فکی می تواند با کشیدن یک یا چند دندان شروع شود ؛ یک یا چند دندان ترمیم شود ؛ ارتدنسی و مرتب کردن دندانها انجام شود و در موارد پیشرفته شاید نیاز به جراحی های وسیع فک بالا و پایین و استخوان فکین باشد.

معاینات کلینیکی دهان و دندان :

شامل دو دسته معاینات است. (۱) بافت نرم (۲) بافت سخت

بافت نرم شامل لب ، لثه ، گونه ، زبان و کام می باشد. که معاینه به صورت معاینه چشمی و دید مستقیم و هم لمس با انگشت می باشد. معاینه ظاهری صورت و بررسی هر گونه عدم قرینگی در لب ها و گونه ها مد نظر است.

بافت سخت: شامل دندان ها در حفره دهان است که سه سطح دندانها باید معاینه شود معاینه لثه شامل خشک کردن لثه و نگاه کردن زیر نور و بررسی نمای پوست پرتقالی لثه و بررسی رنگ لثه و وجود زخم و آفت در لثه می باشد. معاینه دندان ها نیز باید پس از خشک کردن دندان و با دید مستقیم زیر نور کافی صورت گیرد. وجود تغییر رنگ دندان ، حفرات و پوسیدگی ها بررسی شود.

۶- پلاک میکربی:

پلاک میکربی دندان لایه ای است که پس از غذا خوردن و قبل از مسواک زدن صحیح روی دندان بصورت لایه نرمی قابل مشاهده است . پلاک با ناخن از روی دندان برداشته می شود و شامل خرده های غذایی و بقایای سلول ها و میکرب های موجود در حفره دهان می باشد. پلاک میکربی با مشاهده مستقیم و نیز قرص های آشکار کننده پلاک امکان پذیر است، پلاک قابل برداشت و کنترل از روی دندان با مسواک زدن کامل می باشد..

عوامل مؤثر در سلامت دهان و دندان

عوامل زیادی در سلامت دهان و دندان مؤثر است که به تعدادی از آن ها اشاره می شود. شکل و طرز قرار گیری دندان ها ، وضعیت تغذیه در زمان جنینی و بارداری مادر ، پس از تولد تغذیه با شیر مادر ، میزان فلوراید آب منطقه ، مصرف مواد قندی ، مصرف شیر و لبنیات ، رعایت بهداشت و مسواک زدن دندان ها ، ارث و ژنتیک

رعایت موازین بهداشتی : در دهان دندان شامل رعایت دقیق بهداشت دهان و دندان ، مسواک زدن صحیح و مرتب ف استفاده از نخ دندان و شستشوی مرتب دهان و دندان ها می باشد.

چگونگی استفاده از مسواک : برای انتخاب مسواک از نوع متوسط یا medium انتخاب کنید که موهای آن نه خیلی نرم و نه خیلی زبر باشد . خمیر دندان را باندازه تقریبی یک نخود روی مسواک قرار دهید بهتر است مسواک خیلی خیس نباشد.

روش مسواک زدن : از یک طرف مثلاً از راست بالا مسواک زدن را شروع کنید موهای مسواک به محور دندان زاویه فرضی ۴۵ درجه بسازند با حرکات جارویی و عقب و جلو و بصورت لرزشی مسواک موهای مسواک به داخل شیار لثه هم هدایت می شوند و این مناطق را تمیز می کنند. این حرکت را در تمام قسمت های قوسهای دندانی بالا و پایین انجام دهید. بعد برای تمیز کردن بین دندان های بالا و پایین برای مسواک توصیه می شود سطح جونده دندان های آسیا را هم بخوبی مسواک بکشید و در سطح داخلی یا زبانی دندان ها هم این حرکات انجام شوند و در آخر روی زبان را هم از عقب به جلو مسواک بکشید و سپس از آن دهان را بشوئید.

استفاده از نخ دندان : نخ دندان را به طول تقریبی ۲۵ سانتی متر جدا کنید و روی دو انگشت اشاره دست راست و چپ پیچانید و از یک طرف بین دندان ها را نخ بکشید و قسمت استفاده شده را دور یکی از انگشت ها پیچید و برای بقیه قسمت های باقیمانده از بقیه نخ تمیز استفاده کنید و بین تمام دندان های بالا و پایین را نخ بکشید و بعد بشوئید.

خلال دندان بخاطر ایجاد فاصله احتمالی بین لثه و دندان و زخم کردن لثه زیاد توصیه نمی شود. دهانشویه اگر فلوراید دار باشد استفاده آن مفید است. استفاده از آن به این صورت است که بعد از مسواک زدن شستشوی دندان ها دهانشویه به اندازه یک

یا دو قاشق در دهان غرغره می شود، ۵ دقیقه در دهان نگهداشته شود و بعد اضافه آن دور ریخته شود و بهتر است دهان پس از استفاده از دهانشویه شستشو داده نشود.

خمیر دندان: باید دارای مهر استاندارد باشد، مواد ساینده آن بیشتر از حد مجاز نباشد، تا حد امکان از خمیر دندان های با مارک معتبر استفاده شود.

نقش تغذیه: تغذیه نقش زیادی در سلامتی دهان و دندان دارد تغذیه مادر باردار تغذیه مناسب و دارای مواد مغذی کافی برای خود و جنین باشد و پس از تولد خوردن شیر مادر و پرهیز از مصرف مواد شیرین و قندی توصیه میشود و در دوران کودکی تغذیه با لبنیات کافی توصیه می شود.

نقش آموزش بهداشت: آموزش بهداشت قدم اول و اساسی در کنترل بیماری های دهان و دندان است و باید ساده و قابل فهم برای مادر و کودک باشد.

پیام های بهداشتی دهان و دندان: در مدارس، مهد کودکها باید توجه داشت که از عکس همراه با آموزش بهداشت برای والدین و کودکان استفاده شود تا رعایت بهداشت دهان و دندان از دوران اول زندگی در کودک نهادینه شود و مطالب بصورت قابل فهم و ساده آموزش داده شود.

وسایل مورد نیاز در دندانپزشکی پیشگیری: در پیشگیری از بیماری های دهان و دندان

(۱) **یکسری از وسایل توسط فرد استفاده میشود.** مثل مسواک، نخ دندان، دهانشویه و شستشوی مکرر و فراوان در طول شبانه روز با آب.

(۲) **وسایلی که توسط فرد دیگری مانند مربی بهداشت و با دندانپزشکی استفاده می شود** که شامل وارنیش فلوراید، ژل فلوراید، فیشور سیلانت (شیار پوش دندان) می باشد و در مراحل پایانی ترمیم دندان های خراب و پوسیده و

جرمگیری مراحل نهایی دندانپزشکی پیشگیری را شامل می شوند. **وسایل مورد نیاز**

در معاینه دهان و دندان :

شامل آینه ، آبسلانگ یا چوب زبان ، سوند دندانپزشکی ، گاز یا پنبه دندانپزشکی برای خشک کردن سطح دندان ، چراغ قوه یا لامپ یونیت می باشد. که بهتر است معاینه دهان و دندان بعد از مسواک زدن دندان ها صورت گیرد.

وسایل مورد نیاز در جرمگیری ساده : آینه ، قلم های جرمگیری ، دستگاه

جرمگیری ، وسایل پالیش و پرداخت و سفید کردن دندان ها که روی صندلی دندانپزشکی استفاده

می شود.

وسایل مورد نیاز در فلوراید تراپی : شامل آینه یا ابسلانگ ، گاز جهت خشک

کردن دندان ، دستکش ، نور کافی . فلوراید بصورت ژل یا وارنیش می باشد. فلوراید تراپی حتما باید از مسواک کردن دندان ها و بعد از خشک کردن دندان انجام شود.

وسایل و مواد ضد عفونی کننده:

ضد عفونی کننده یعنی از بین بردن یا غیر فعال کردن اکثر میکرب های بیماریزا

مواد ضد عفونی شامل : الکل ، بتادین ، ساولن و ...

وسایل استریل کننده شامل : فور ، اتوکلاو

چگونگی ضد عفونی نمودن وسایل : وسایل دندان پزشکی دو سری وسایل را

شامل می شود . یک بار مصرف: که برای هر نفر یک بار استفاده می شود . مانند : سر سوزن ، سر ساکشن ، پیش بند که بعد از استفاده باید جمع آوری و معدوم شوند.

وسایل چند بار مصرف مانند : سرنگ ، آینه و انواع قلم های دندانپزشکی که فلزی

هستند و بعد از استفاده قابل ضد عفونی و استریل شده می باشند.

برای ضد عفونی وسایل باید آن ها را در مواد ضد عفونی کننده مانند الکل ، ساو لن ، بتادین و یا هر ماده یا محلول ضد عفونی کننده غوطه ور نمود . ولی برای استریل کردن باید حتما از اتو کلاو که با استفاده از فشار بخار آب و گرمای زیاد و خلاء استریل می شوند . استریل یعنی از بین بردن کلیه اشکال بیماریزا مثل: باکتری ، اسپور، ویروس و محصولات باکتری ها

محافظ های دهانی : وسایل ساخته شده ای هستند که برای محافظت دهان و دندان استفاده می شود دو نوع است : ۱) داخل دهان ۲) خارج دهان
داخل دهان از مواد صنعتی و پلاستیک مانند (آکریل) در افرادی که شبها موقع خواب دچار دندان قروچه هستند و دندان ها را به هم می ساینند استفاده می شود اصطلاحاً night gard نام دارند.

خارج دهان بیشتر در ورزش هایی که ضربه به سر و صورت امکان داد مثل بوکس و تکواندو استفاده می شود. که بصورت شبکه توری جلو دهان که وصل به کلاه می باشد اسفاده می شود که تا اندازه زیادی جلو ضربات وارده به دندان و فکین را می گیرد.

اورژانس های دندانپزشکی در مدارس:

در مدارس گاهی موقع بازی و ورزش و زمین خوردن دندان ها ضربه می خورند، می شکنند و یا از دهان بیرون می افتند که ممکن است با خونریزی و پارگی لثه و لب همراه باشد.

در اینگونه مواقع اگر شکستگی دندان یا خارج شدن دندان از حفره دندان رخ دهد باید ابتدا در محل حادثه بدنبال تکه شکسته دندان با خود دندان باشیم و بعد قطعه شکسته یا دندان کامل بیرون افتاده را از قسمت تاج می گیریم تا به قسمت ریشه آسیب کمتری وارد شود بعد از شستشوی مختصر بهتر است برای جلوگیری از خشک شدن ریشه و پیشگیری از مردن سلول های سطح ریشه آن دندان را در سرم فیزیولوژی گذاشت و با دانش آموز به درمانگاه دندان پزشکی ارجاع کرد. اگر سرم فیزیولوژی در دسترس نبود شیر هم می تواند استفاده شود و در مرحله آخر بزاق خود فرد محیط مناسب تری از آب برای نگهداری دندان خارج شده تا رسیدن به کلینیک است. در درمانگاه دندانپزشکی شاید بتواند دندان را در محل خود قرار دهد و بخیه نماید و یا قطعه شکسته را با مواد همرنگ دندان به دندان دانش آموز وصل نماید تا ظاهر طبیعی تری داشته باشد.

در موارد بروز فوریت های دندانپزشکی بهتر است تا حد امکان خونسردی خود را حفظ کنید و در اولین فرصت دانش آموز را با دندان یا قطعه دندان به دندانپزشک ارجاع دهید.