



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر سلامت خانواده و جمعیت
اداره سلامت کودکان
۱۴۰۰

همچنین باید برای رشد مطلوب، سلامت بینایی، شنوایی، دهان و دندان کودک و در مورد عوامل محیطی موثر بر سلامت کودک از جمله: دخانیات (دود دست دوم)، تماس با آفتاب، آلودگی هوا، تلویزیون، موبایل، تبلت با مادر به خوبی مشاوره کنید و روش های پیشگیری از سوانح و حوادث در کودکان و راهکارهای عملی برای ارتقای تکامل کودکان ارائه دهید.

درمان فوری برفک دهان شیرخوار و برفک پستان مادران آلوده به HIV در اسرع وقت الزامی است.

بسته به سن شیرخوار علل امتناع از پستان و در نتیجه روش های تشویق او به گرفتن پستان متفاوت است:

علل مربوط به شیرخوار، مربوط به مادر و مربوط به تولید شیر

در مورد برگشت شیر از معده به مری، خواب آلودگی و بی قراری ناشی از مصرف داروها، برفک یا تبخال دهان شیرخوار پزشک اقدام خواهد نمود.

تغذیه با شیرمادر در کودکان با شکاف کام و لب:

شیردهی شیرخوار مبتلا به شکاف کام و لب هر دو برای مادر مشکل ساز است. این مشکل به صبر و استقامت و تعهد بسیار زیاد والدین و گروه پزشکی و پرستاری سهیم در مراقبت مادر و شیرخوار نیاز دارد. حمایت از مادری که تصمیم به شیردهی دارد خیلی مهم است. در صورت تغذیه با شیرمادر رابطه مادر و شیرخوار زیاد می شود، شیرخوار از فواید شیرمادر بهره مند شده و مادر و شیرخوار هر دو از آرامش ناشی از تماس پوستی در هنگام شیردهی برخوردار می شوند.

یکی از فواید طولانی مدت تغذیه با شیرمادر از پستان برای شیرخوار، اثرات مثبت تکامل عضلات کام است که از طریق عمل مکانیکی شیرخوردن زیاد می شود. این کار به باز نگهداشتن شیپور استنشک کمک کرده و در نتیجه احتمال بیماری های خیلی شدید گوش را کاهش می دهد. خطر اوتیت میانی و به دنبال آن خطر بیماری های گوش با رشد شیرخواران مبتلا به شکاف کام و لب افزایش می یابد.

شکاف لب:

در صورتی که شکاف فقط در لب شیرخوار باشد شیردهی امکان پذیر است.

حتی یک شکاف کوچک در کام می تواند موجب مشکلات قابل توجهی شود. شیرخواری که نمی تواند حالت مکش را بین زبان و کام نگه دارد نمی تواند نوک پستان و هاله را در دهانش به حالت کشیده درآورد. این کار لازمه شیرخوردن است.

زمانی که شکاف در کام سخت شیرخوار باشد شیردهی مشکل تر است و نیاز به صبر و تحمل بیشتری دارد. ناحیه بین کام سخت و کام نرم در تحریک رفلکس مکیدن مهم است این رفلکس در شیرخواری که ضایعه در قسمت کام دارد، کاهش می یابد. چنانچه نوک پستان و هاله اطراف آن شل و به اندازه کافی نرم باشد و به آسانی به داخل دهان شیرخوار برود و مادر رفلکس خروج موثر شیر را داشته باشد کمک کننده است، لذا آموزش مادر به ویژه برای پیشگیری از احتقان پستان ضروری نحوه در آغوش گرفتن و پستان گرفتن شیرخوار در موفقیت شیردهی حیاتی است. وضعیت های مختلف را باید امتحان کرد اما وضعیت های پیشنهادی برای این شیرخواران عبارتند از:

شکل های زیر شیرخوار در وضعیت نشسته روی فاصله بین کمر و زانوی مادر یا در امتداد پهلوی مادر و با قرار دادن پاها به سمت پشت مادر (مثل وضعیت زیر بغلی) قرار گرفته و حمایت شود.

وضعیت های نگهداری شیرخوار مبتلا به شکاف کام یا لب برای شیردهی



در تصویر زیر شیرخوار به پشت قرار می گیرد و مادر به روی او خم می شود تا مستقیماً پستان به داخل دهان شیرخوار بیفتد. این وضعیت نگهداری در شیرخوار رسیده های که رفلکس بلع وی کامل شده باشد، مفید است.



وضعیت های خمیده و خوابیده نیز چنانچه مادر مطمئن شود که بیشترین میزان بافت پستان تا حد امکان می تواند در دهان شیرخوار بیفتد مفید خواهد بود.

شکاف کام و شکاف لب:

شیردهی در صورت یک طرفه بودن شکاف کام و شکاف لب می تواند امکان پذیر باشد. وضعیت های ذکر شده برای نگهداری شیرخوار و شیر دادن به او را باید امتحان کرد و وضعیت نگهداری مناسب را پیدا کرد. به محض اینکه بافت های پستان به اندازه کافی به داخل دهان شیرخوار افتادند مادر ممکن است انجام موارد زیر را برای افزایش پستان گرفتن و بستن دهان شیرخوار مفید بیابد:

✓ لبه دست یا انگشت اشاره خود را درست زیر پستان خود قرار دهد.

✓ به ملایمت بافت های پستان را به سمت بالا فشار دهد تا شکاف شیرخوار را پر کند.

✓ این فشار روی پستان را تا اتمام شیردهی نگهدارد.

این کارها در شیرخوارانی که فقط شکاف لب دارند نیز کمک کننده است. مادر را باید به دوشیدن مکرر پستان هایش تشویق کرد تا پستان ها را تا حد امکان نرم نگهدارد.

تثبیت تکنیک شیردهی قابل قبول برای مادر و شیرخوار ممکن است چندین روز طول بکشد و حتی احتمال دارد مادر تا زمان انجام عمل جراحی برای بستن شکاف کام و یا لب، مجبور به تکمیل تغذیه شیرخوار خود با روش های تغذیه مکمل شود.

باور نادرست ۱۲:

استفاده از پستانک یا گول زنک برای آرام کردن شیرخوار لازم است!

واقعیت:

استفاده از پستانک چند دلیل مهم توصیه نمی شود:

الف- به علت احتمال آلودگی باعث بیماری هایی مثل برفک دهان، اسهال، و عفونت گوش میانی می شود.

ب- باعث بدشکلی فرم دهان و دندان می گردد.

ج- میل مکیدن را در شیرخوار ارضاء کرده و موجب کاهش مکیدن پستان و در نتیجه کم شدن شیر مادر می شود. بنابراین بهتر

توصیه می شود برای آرام کردن، شیرخوار به پستان گذاشته شود.

مکمل یاری با ریزمغذی ها

مصرف ویتامین های D و A و قطره آهن در سال دوم زندگی باید مطابق دستورعمل ادامه داشته باشد. این مطلب که آهن موجب سیاهی دندان می شود نباید مانع مصرف آن شود، بلکه باید قطره آهن را با قاشق چایخوری در عقب دهان ریخت و پس از آن به کودک آب داد و با پارچه ای تمیز روی دندان های او را نیز تمیز نمود.

بخش پنجم

مشاوره درمورد سلامت دهان و دندان

والدین باید در هنگام تمیز کردن دندان های شیرخوار خود، با دقت به دندان ها نگاه کرده و در صورت مشاهده ی هرگونه علائم تغییر رنگ و لکه روی دندان ها، به خصوص طوق دندان های پیشین که محل شایع پوسیدگی می باشد و باید با بالا زدن لب شیرخوار بررسی گردد، به دندانپزشک مراجعه کنند.

تمیز کردن لثه و دندانهای شیرخوار

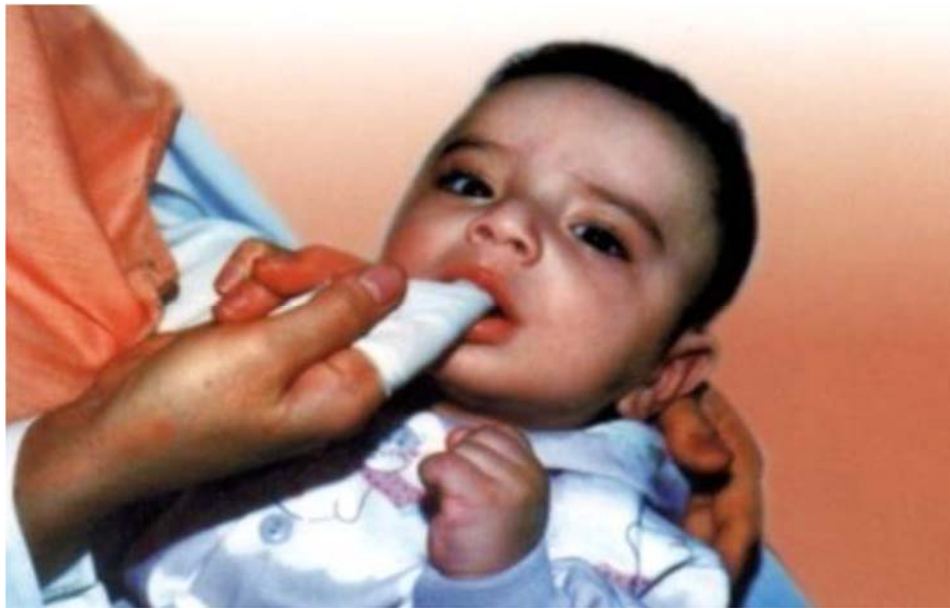
تمیز کردن لثه ها، اهمیت بسیاری دارد. نحوه ی تمیز نمودن لثه ها و دندان های کودک به شرح زیر است:

- ✓ ابتدا دست های خود را بشویید.
- ✓ راحت ترین راه جهت تمیز کردن لثه و دندان های شیرخوار این است که کودک را درحالی که سرش به سمت بدن شما و پاهایش از شما دور باشد در آغوش خود بخوابانید.
- ✓ برای باز کردن دهان کودک، بهتر است انگشت سبابه ی خود را به آهستگی، به گونه ی شیرخوار فشار دهید تا فک پایین باز شود.
- ✓ یک تکه گاز تمیز را دور انگشت سبابه پیچیده و لثه ی بالا و پایین را به آهستگی تمیز نمایید یا درصورت دسترسی به مسواک انگشتی، آن را روی انگشت اشاره قرار دهید و به آرامی و با حرکات ملایم چرخشی، لثه و سطوح دندانی کودک را تمیز کنید.
- ✓ فشار را به اندازه ی کافی وارد کنید تا پلاک میکروبی برداشته شود.
- ✓ این کار را دو بار در روز، بعد از اولین و آخرین وعده ی غذایی انجام دهید که روی هم رفته ۲ دقیقه بیش تر طول نمی کشد. همچنین، درصورت دسترسی به مسواک انگشتی، می توان با حرکات چرخشی ملایم، از آن برای ماساژ لثه بر روی ناحیه ای که دندان در حال رویش است، استفاده نمود تا از درد و ناراحتی کودک بکاهد. مسواک انگشتی، وسیله ی ساده و موثری

جهت کمک به رعایت سلامت دهان و دندان و ماساژ لثه در هنگام رویش دندان ها است که از زمان تولد تا ۳ سالگی قابل استفاده می باشد. لازم به ذکر است که مسواک انگشتی برای مدت ۳ تا ۴ ماه قابل استفاده بوده و باید، پس از آن تعویض گردد. مسواک انگشتی را باید بعد از استفاده شسته و در محلی خشک و به دور از آلودگی قرار داد.

برخی از مزایای مسواک انگشتی عبارتند از:

- ✓ پس از استفاده، با مایع ظرفشویی قابل شستشو است.
- ✓ در آب جوش، استریل شده و قابل فریز کردن نیز می باشد.
- ✓ از حجم کمی برخوردار بوده و به راحتی قابل حمل است.



تمیز نگه داشتن لثه ی شیرخوار با گاز مرطوب



مسواک انگشتی و نحوه ی استفاده از آن

برای مسواک زدن دندان های کودک بهتر است پدر یا مادر روی زمین نشسته و پاهای خود را در مقابل کودک دراز نمایند و سر کودک را بین پاهای خود به گونه ای قرار دهند که بازوها و پاهای او توسط والدین کنترل شود و سپس مسواک زدن را آغاز نمایند.

مسواک زدن برای کودکان ۱ تا ۲ ساله

زمان ایده آل برای مسواک زدن ۳ تا ۴ دقیقه می باشد. زمان های مناسب برای مسواک زدن بعد از صبحانه، بعد از نهار و قبل از خواب شب هستند. استفاده از خمیردندان برای کودکان مفید است مسواک جزء وسایل شخصی می باشد و هیچکس نباید از مسواک دیگری استفاده نماید.

بهترین روش مسواک زدن برای کودکان این گروه سنی، روش افقی است. در این روش، مسواک به طور افقی و جداگانه روی سطوح داخلی و خارجی و جونده ی دندان ها گذاشته شده و با حرکت مالشی، به جلو و عقب حرکت داده می شود. توصیه می شود که در

این دوران، کودک حتماً با مسواک آشنا شده و در حدود ۲ سالگی استفاده از خمیردندان را نیز شروع نمود. اگر کودک قادر به نگهداری

خمیردندان در دهان است، برای هر بار مسواک کردن تنها به اندازه ی یک نخود، خمیردندان استفاده شود. ولی در کودکانی که

خمیردندان را قورت می دهند بهتر است تا رفع این عادت، از خمیردندان استفاده نشده یا از خمیردندان بدون فلوراید استفاده گردد.

مسواک زدن برای کودکان ۳ تا ۵ ساله

والدین احساس می کنند فرزندانشان در این محدوده ی سنی مهارت های لازم را برای تمیز نمودن دندانهایشان به دست آورده اند، در صورتی که، نقش اصلی رعایت سلامت دهان و دندان این کودکان به عهده ی والدین است. ایده آل آن است که بعد از هر بار مصرف

مواد غذایی دندان ها مسواک زده شوند. در هر حال، مسواک کردن دندان ها حتماً باید شب قبل از خواب (به دلیل اینکه در زمان خواب، جریان بزاق و حرکات زبان و گونه جهت تمیز کردن محیط دهان کاهش یافته و دندان ها مستعد پوسیدگی می شوند) و صبح بعد از صبحانه صورت گیرد.

لازم است مسواک کردن حتماً با خمیردندان انجام شود زیرا فلوراید داخل خمیردندان به کنترل پوسیدگی های دندانی کمک کرده ولی در صورت عدم دسترسی به خمیردندان با آب هم می توان مسواک نمود. استفاده از نمک خشک، جوش شیرین یا سایر پودرها جهت مسواک کردن درست نیست، زیرا سبب ساییدگی مینای دندان و خراشیده شدن لثه می گردد. استفاده از آب نمک رقیق (نصف قاشق چایخوری در یک لیوان آب جوشیده ی سرد) به صورت دهانشویه جهت ضدعفونی محیط دهان، کمک کننده است.

این سنین معمولاً زمان شروع استفاده از نخ دندان می باشد. استفاده از نخ دندان برای نواحی بین دندانی با تماس نزدیک ضروری است. البته، در دوران دندان های شیری، استفاده از نخ دندان تنها برای دندان های خلفی توصیه می شود.

نحوه ی صحیح برای تمیز کردن دندان های کودک به این صورت است که والد، درحالتی پشت سر کودک قرار می گیرد که هر دو به یک جهت نگاه می کنند. کودک در این حالت سر خود را به سمت عقب برده و به بازوی چپ پدر یا مادر تکیه می کند. در این زمان، گونه ی کودک با همان دست کنار زده شده و از دست دیگر برای مسواک زدن دندان ها استفاده می شود.

برای این کار، باید مسواک با ملایمت و به آرامی روی سطح داخلی، خارجی و جونده ی دندان ها به طور افقی به حرکت درآید. این موقعیت برای استفاده از نخ دندان نیز کارآیی دارد.



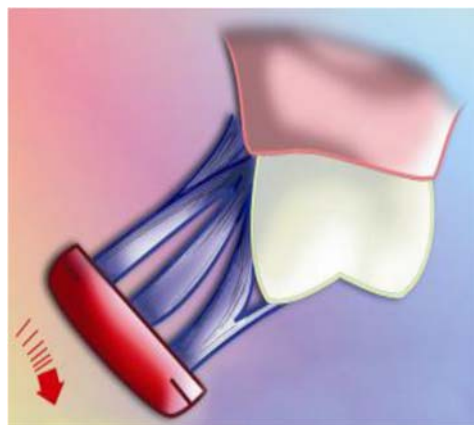
جهت آموزش نحوه مسواک زدن به کودک، والد پشت سر کودک و هم جهت با او اقدام به مسواک زدن برای او می کند. این کار با کنار زدن لب توسط انگشت یک دست و مسواک زدن توسط دست دیگر انجام می شود.

بسیاری از والدین برای مسواک زدن دندان های فرزندشان، در مقابل وی قرار می گیرند که باعث اضطراب کودک شده و سر او نیز بدون حمایت می ماند. بنابراین، باید والدین را از استفاده از این روش منع نمود. در این دوره ی سنی به شرط قورت ندادن خمیردندان، می توان از خمیردندان حاوی فلوراید استفاده نمود.

به هیچ وجه، برای مسواک زدن دندان کودک از خشونت استفاده نکنید. بلکه، باید با آموزش و تشویق مداوم کودک را راضی نمود. برای آموزش کودکان، بهتر است والدین در حضور فرزندانشان دندان های خود را مسواک بزنند. جهت اطمینان از فراگیری صحیح کودک می توان در پایان، از کودک خواست تا در حضور والد مسواک بزند.

مسواک زدن کودکان ۶ تا ۱۲ ساله

ابتدا دهان را با آب بشویید، سپس به اندازه ی یک نخود خمیردندان روی مسواک قرار داده و خمیردندان را به داخل موهای مسواک ببرید. در این سن، کودک، می تواند خودش مسواک بزند. روش صحیح این است که دندان های بالا و پایین جداگانه مسواک زده شوند. مسواک کردن از قسمت عقب یک سمت دهان شروع شده و به نحوی که سر مسواک در هر مرحله دو تا سه دندان را تمیز نماید، به ترتیب سطوح داخلی، خارجی و جونده ی کلیه ی دندان ها مسواک زده می شود. هنگام مسواک کردن باید موهای مسواک با زاویه ی ۴۵ درجه نسبت به محور طولی دندان در محل اتصال لثه و دندان قرار گیرد.

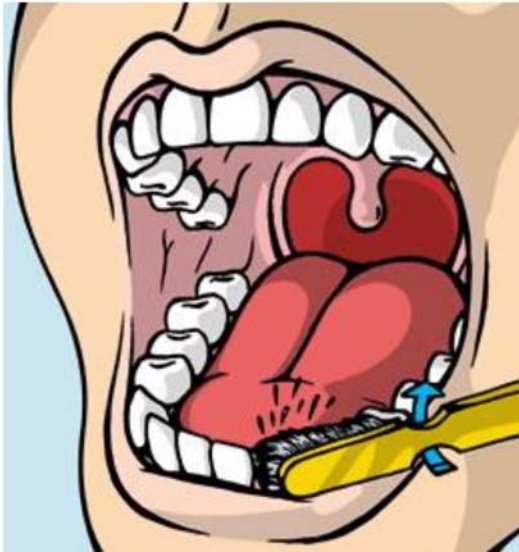


مسواک را باید طوری روی لثه دندان قرار داد که با زاویه ۴۵ درجه نسبت به محور طولی دندان و به سمت لثه باشد.

بعد از قرار دادن مسواک روی دندان و لثه، ابتدا باید حرکت لرزشی (حرکات سریع و کوتاه) در محل صورت گیرد و سپس با حرکت مچ دست، موهای مسواک روی سطح دندان به طرف سطوح جونده چرخانیده شود. این حرکت، باید برای هر دندان، چندین بار انجام گیرد.



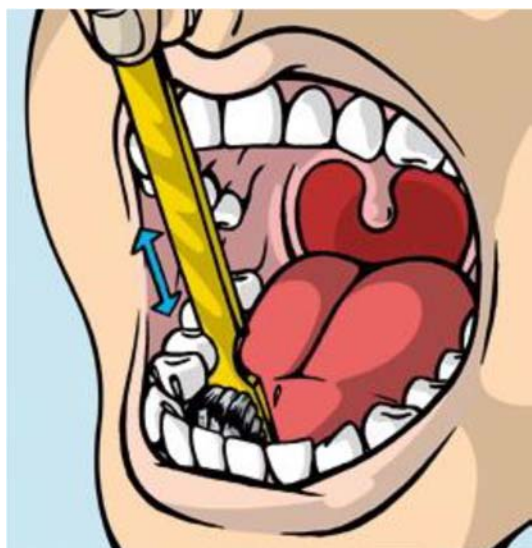
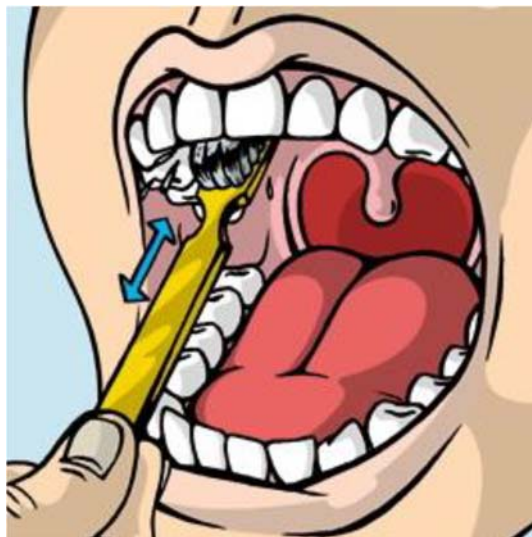
دندان های فک بالا را با حرکت مسواک به سمت پایین تمیز می کنیم.



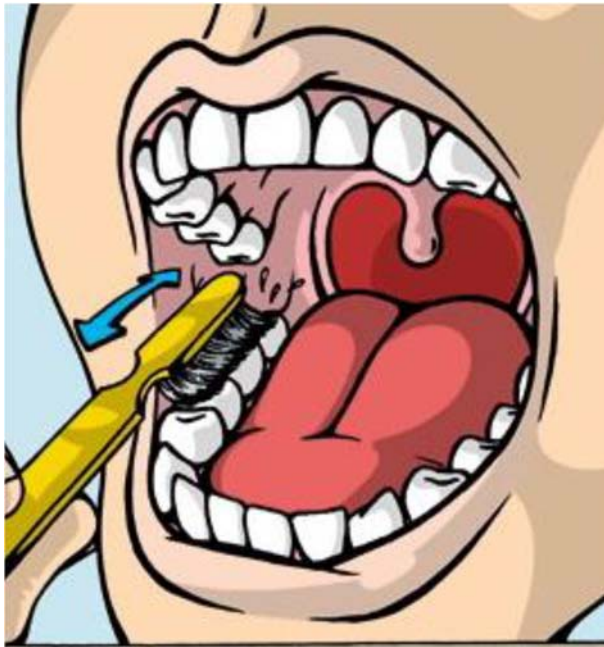
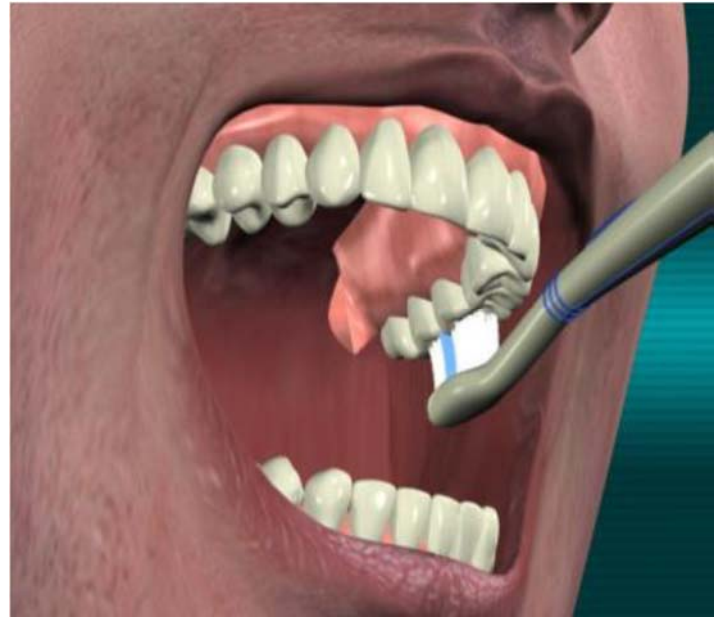
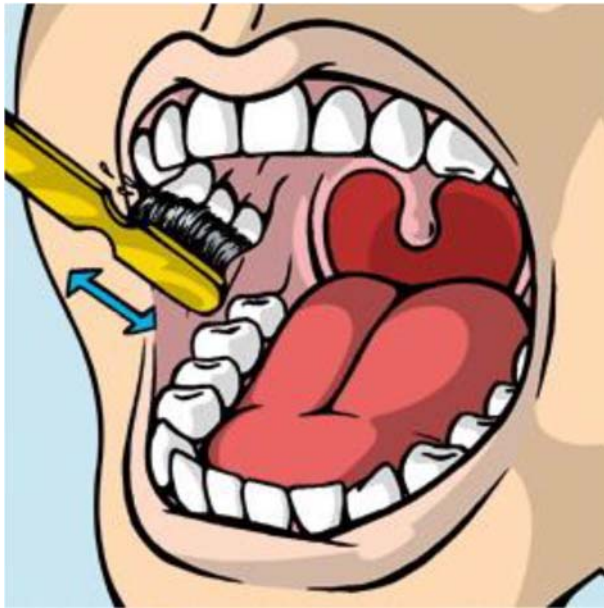
دندان های فک پایین را با حرکت مسواک به سمت بالا تمیز می کنیم.

برای سطوح داخلی دندان های جلو، مسواک را باید به صورت عمودی روی سطح داخلی دندان ها قرار داد و با حرکات بالا و پایین این سطوح را تمیز نمود. برای مسواک کردن سطح جونده، موهای مسواک را در تماس با سطوح جونده قرار داده و کمی فشار دهید تا موهای مسواک به خوبی به داخل شیارهای سطح جونده وارد شود. سپس، چند بار مسواک را به جلو و عقب بکشید تا این ناحیه، به خوبی تمیز گردد. مسواک زدن به صورت افقی و با شدت زیاد می تواند منجر به تحلیل لثه و حساسیت در نواحی طوق دندان ها گردد. چون خرده های مواد غذایی و میکروب ها روی سطح زبان جمع می شوند، بهتر است روی زبان را هم با مسواک تمیز نمود. برای این کار مسواک در عقب زبان قرار گرفته و به طرف جلو کشیده می شود. تمیز کردن زبان نقش مهمی در از بین بردن بوی بد دهان دارد. پس از مسواک کردن دندان ها و زبان، باید دهان چندین بار با آب شسته شود. وقتی مسواک کردن دندان ها تمام شد،

مسواک را خوب بشویید و در جایی دور از آلودگی نگهداری کنید. توجه کنید که هیچگاه مسواک خیس را در جعبه ی سر بسته نگذارید؛ چون رطوبت هوای داخل جعبه زیاد شده و رشد میکروب ها را تسریع می کند.



با عمودی گرفتن مسواک و بالا و پایین بردن آن سطح داخلی دندان های جلویی فک بالا و فک پایین را تمیز می کنیم.



سطح جونده دندان های فک بالا و پایین را با عقب و جلو بردن مسواک تمیز می کنیم.

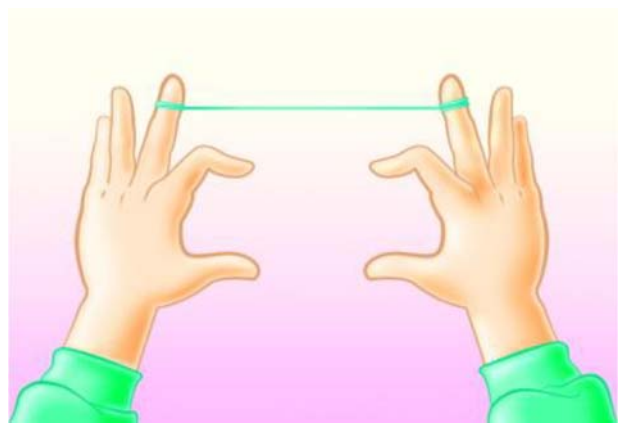
روش استفاده از نخ دندان

حدود ۳۰ تا ۴۵ سانتیمتر از نخ دندان را ببرید و دو طرف نخ را که بریده اید در هر دو دست به دور انگشت وسط یا انگشتری پیچید. سه انگشت آخر را ببندید و دو دست را از هم دور کنید تا نخ محکم کشیده شود. به این ترتیب، انگشت نشانه و شست هر دست آزاد می ماند.

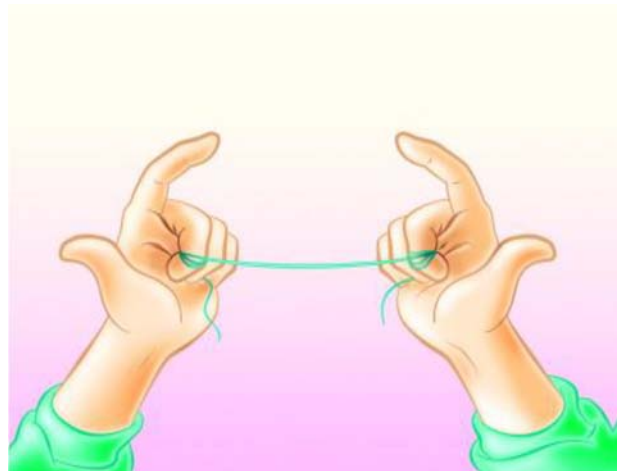


قطعه ای از نخ، به طول ۲ تا ۲,۵ سانتی متر را بین انگشتان شست و اشاره ی دست ها نگه دارید برای وارد کردن نخ بین دندان های فک پایین از دو انگشت اشاره و بین دندان های فک بالا از دو انگشت شست و اشاره استفاده کنید. نخ را با حرکتی شبیه اره کشیدن به آرامی به فضای بین دندان ها وارد کنید.

حداقل ۳۰ تا ۴۵ سانتی متر نخ جدا کنید.



با بستن سه انگشت آخر، انگشت نشانه و انگشت آزاد مانده و قدرت مانور بالایی برای حرکت دادن نخ دندان ایجاد می شود.



پس از اینکه نخ را وارد فضاهای بین دندانی کردید، ابتدا، نخ را به سطح کناری دندان جلویی تکیه داده، با ملایمت به زیر لثه برده، آنرا به دیواره ی دندان چسبانده و چندبار به طرف بالا و پایین حرکت دهید. بعد از آن، نخ را از لای دندان ها خارج کنید. آن قسمت از نخ را که استفاده کرده اید، جا به جا کرده و نخ کشیدن دندان بعدی را شروع کنید. این کار را برای تمام سطوح بین دندان ها تکرار کنید.

مرحله بعد این است که نخ به آرامی با حرکتی شبیه به اره کشیدن به فضای بین دندان ها وارد شود.





توجه کنید:

✓ پشت آخرین دندان هر فک را نیز مانند دندان های دیگر نخ بکشید.

✓ استفاده از نخ دندان برای کودک باید با کمک والدین آموزش دیده، انجام پذیرد. پس از اینکه کودک مهارت کافی را به دست آورد، بهتر است اینکار را تا مدتی با نظارت والدین انجام دهد.

✓ بهتر است روزی دو بار (شب ها قبل از خواب و صبح ها بعد از صبحانه) از نخ دندان استفاده کنید. در غیر اینصورت حداقل شب ها قبل از خواب ابتدا از نخ دندان استفاده کرده، سپس دندان ها را مسواک کنید.

✓ اگر هنگام مسواک زدن و نخ کشیدن دندان ها، درد و خونریزی وجود داشت، جای نگرانی نیست. در اکثر مواقع با ادامه ی اینکار و برطرف شدن التهاب لثه، درد و خونریزی هم از بین می رود. اگر پس از یک هفته علائم برطرف نشد، باید به دندانپزشک مراجعه شود.

✓ کشیدن نخ دندان برای تمام دندان ها حدود ۳ تا ۴ دقیقه طول می کشد.

✓ برای تمیز کردن سطوح بین دندان ها، به جای نخ دندان از هیچ نوع نخ دیگر یا وسایل سخت و نوک تیز مثل سنجاق و چوب کبریت استفاده نکنید. در ضمن، توجه داشته باشید که خلال دندان وسیله ای است که به آسانی به لثه آسیب رسانده و معمولاً استفاده از آن توصیه نمی شود.

✓ استفاده از نخ دندان در کودکان برای نواحی بین دندانی با تماس نزدیک ضروری است. در دوره ی دندان های شیری، استفاده از نخ دندان تنها برای دندان های خلفی توسط والدین توصیه می شود.

آسیب دیدگی و شکستگی دندانها

در دوران دبستان، صدمات سر و صورت در کودکان دیده می شود. عواملی نظیر زمین خوردن، ورزش، ضربه هنگام آب خوردن از شیر آب، دعوای کودکان و ... سبب وارد شدن آسیب به سر و صورت می گردد. ضربه به دندان ها، درحین بازی کودکان شایع بوده و می تواند آسیب هایی با شدت های متفاوت از یک ترک ساده ی مینا تا شکستگی استخوان فک ایجاد نماید. در این گونه موارد، چگونگی برخورد با کودک آسیب دیده، بسیار اهمیت دارد و باید به نکات زیر توجه نمود:

- ۱- در هنگام مواجه شدن با چنین آسیب دیدگی هایی، ضمن حفظ خونسردی، شرح حادثه (کی، کجا و چگونه) را جویا شده، به سرعت با والدین کودک تماس گرفته و کودک به طور اورژانس به دندانپزشک ارجاع شود.
- ۲- در آسیب های دندان های شیری که بیشتر به صورت لق شدگی دندان مشاهده می گردد در صورتی که جراحی در اطراف دندان باشد، ابتدا محل را با آب شستشو داده و سپس برای توقف خونریزی گاز تمیزی به مدت ۵ دقیقه روی ناحیه ی آسیب دیده با فشار نگه داشته شود. سپس جهت بررسی های بیشتر به دندانپزشک ارجاع گردد.
- ۳- در آسیب هایی که به دندان های دائمی وارد می شود در صورتی که فقط قسمتی از تاج دندان شکسته شده باشد، کودک به همراه تکه ی دندان به دندانپزشک ارجاع داده شود. دندانپزشک معمولاً با استفاده از مواد ترمیمی هم رنگ، دندان را بازسازی می کند. تکه ی دندان شکسته باید در محیط مرطوب نگه داشته شود.

بیرون افتادن دندان از دهان

الف. دندان دائمی: بعضی از اوقات ضربه به دندان های قدامی باعث بیرون افتادن کامل دندان می شود. در مورد دندان های دائمی، بهترین کار این است که دندان از سمت تاج نگه داشته شده و زیر جریان ملایم آب یا آب جوشیده ی سرد گرفته شود. در این حالت، به هیچ وجه دندان و به خصوص ریشه نباید با پارچه یا دست پاک شود. سپس باید دندان در یک محیط مرطوب مثل سرم شستشو، شیر، آب جوشیده ی سرد و یا بزاق قرار گیرد و بلافاصله در حداقل زمان ممکن به دندانپزشک ارجاع شود.

ب. دندان شیری: به دلیل آسیبی که ممکن است به دندان دائمی زیرین برسد، نباید تلاشی در جهت گذاشتن دندان شیری در محل حفره ی دندانی مربوطه صورت گیرد، ولی بیمار باید فوراً به دندانپزشک ارجاع شود. در صورتی که کودک قبلاً به طور کامل واکسینه نشده و زخم آلوده باشد، لازم است یک نوبت واکسن کزاز به وی تزریق گردد.

توصیه می گردد در صورت وارد آمدن هرگونه ضربه به دندان ها، در صورتی که در ظاهر هم شکستگی دیده نشود، دندان های کودک توسط دندانپزشک معاینه شده و راهنمایی های بعدی صورت گیرد.

توصیه های سلامت دهان و دندان جهت آموزش والدین

قطره ی آهن

برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان ها، قطره ی آهن را در عقب دهان کودک بچکانید و پس از دادن قطره، به شیر مادرخواران، شیر و به کودکان بزرگتر آب بدهید.

راه های پیش گیری از پوسیدگی دندان

راه های پیشگیری از پوسیدگی را که می توان به مادر آموزش داد به شرح زیر است:

۱- مسواک زدن

هدف اصلی از مسواک زدن، پاک نمودن پلاک میکروبی از روی دندان ها و لثه می باشد. درست مسواک کردن وقتی است که تمام سطوح دندان ها و لثه به خوبی از پلاک میکروبی پاک گردد. بنابراین، بهتر است این کار در فرصتی مناسب، با زمان کافی و با آرامش صورت پذیرد؛ چرا که، کیفیت مسواک کردن بهتر از تعداد دفعات آن می باشد. البته، ایده آل آن است که بعد از هر بار مصرف مواد

غذایی و به ویژه مواد قندی، دندان‌ها مسواک شود، ولی اگر مقدور نبود، مسواک کردن دندان‌ها حتماً باید صبح‌ها بعد از صبحانه و شب‌ها قبل از خواب صورت گیرد. حداقل زمان برای مسواک زدن، ۴ دقیقه می‌باشد.

۲- استفاده از نخ دندان

سطوح بین‌دندانی به هیچ وجه با استفاده از مسواک تمیز نمی‌شوند و تنها به کمک نخ دندان می‌توان این سطوح را تمیز کرد. استفاده از نخ دندان، از سن ۳-۴ سالگی برای نواحی بین‌دندانی آغاز شده و در دوره‌ی دندانی شیری، تنها در صورت داشتن تماس بین دندان‌های خلفی استفاده از آن الزامی است.

۳- فلوراید

فلوراید یک ماده‌ی طبیعی است که باعث افزایش مقاومت دندان‌ها در برابر پوسیدگی می‌شود. این ماده، معمولاً از راه آب آشامیدنی و کمتر از آن با غذاهای دریایی مثل ماهی و میگو، چای و بعضی از میوه‌ها به بدن انسان می‌رسد. میزان مناسب فلوراید آب آشامیدنی ۰٫۷-۱٫۲ ppm می‌باشد. حداکثر فواید فلوراید، تنها زمانی حاصل می‌گردد که فلوراید مورد نیاز بدن از راه‌های مختلف مانند فلوراید تراپی، مصرف دهانشویه، آب فلورایددار، خمیردندان حاوی فلوراید، قرص و ... تأمین گردد.

وارنیش فلوراید در کودکان کوچکتر از ۶ سال به عنوان یک روش ایمن، بی‌خطر، بدون درد و موثر در کاهش پوسیدگی، دو بار در سال استفاده می‌گردد.

فلوراید از طرق مختلف بر دندان‌ها تأثیر می‌گذارد:

۱- مصرف فلوراید سبب ورود آن به عاج و مینای دندان‌های رویش نیافته شده و باعث استحکام دندان و افزایش مقاومت آن در برابر پوسیدگی می‌گردد.

۲- فلوراید مصرفی به داخل بزاق ترشح می‌شود. اگرچه غلظت بزاقی آن کم است، اما غلظت آن در پلاک میکروبی زیاد بوده و با کاهش تولید اسید باعث کاهش پوسیدگی دندان می‌گردد.

۳- مصرف موضعی فلوراید (دهانشویه، خمیردندان، ژل، وارنیش و ...) باعث ورود آن به ساختمان دندان شده و در محکم شدن ساختمان دندان موثر است. فلوراید باعث کاهش بروز پوسیدگی در دندانهای شیری به میزان ۴۰-۵۰٪ و در دندانهای دائمی به میزان ۵۰-۶۰٪ می‌شود. افزودن فلوراید به آب آشامیدنی جامعه، می‌تواند موثرترین روش برای پیشگیری از پوسیدگی دندان باشد.

روش‌های مختلف استفاده از فلوراید عبارتند از:

(الف) روش‌های موضعی شامل دهانشویه‌ی سدیم فلوراید، خمیردندان حاوی فلوراید و ژل و وارنیش فلوراید.

(ب) روش‌های خوراکی مانند افزودن فلوراید به آب آشامیدنی، افزودن فلوراید به نمک، شیر و ... و استفاده از قرص و قطره‌ی فلوراید. قرص و قطره‌ی فلوراید برای کودکان کوچکتر از ۱۲ سال موثر بوده و باید توسط دندانپزشک تجویز گردد.

اگر مقدار فلوراید آب آشامیدنی یک منطقه بیش از اندازه باشد (۲ ppm و یا بیشتر)، نقاط سفیدرنگ ماتی روی دندان ها دیده می شود یا دندان ها زرد و قهوه ای رنگ می شوند که به این حالت فلوروزیس می گویند. وقتی فلوروزیس خیلی شدید باشد، مینای دندان نرم و مانند سنگ پا، سوراخ می شود.

نحوه ی استفاده از دهانشویه ی سدیم فلوراید:

- ✓ حدود ۵ میلی لیتر از دهانشویه برای هر دانش آموز در درب بطری بریزید.
- ✓ برای پیشگیری از قورت دادن دهانشویه از دانش آموزان بخواهید که دهانشویه را به داخل دهان بریزند و سرشان را کمی به طرف جلو خم کنند. سپس باید به مدت ۱ دقیقه دهانشویه را داخل دهان به گونه ای بچرخانند که تمام سطوح دندان ها با آن تماس پیدا کرده و سپس آن را بیرون بریزند.
- ✓ باید به دانش آموزان یادآوری گردد که پس از مصرف دهانشویه، تا مدت نیم ساعت چیزی نخورند و نیاشامند.
- ✓ اگر مقدار کمی از دهانشویه قورت داده شود نگران نشوید، چون مقدار فلوراید آن ناچیز است؛ ولی اگر مقدار زیادی از آن قورت داده شود، باید:
- مقداری شیر یا داروی ضد اسید معده (مثل شیر منیزی یا آلومینیوم ام جی اس) که از جذب فلوراید جلوگیری میکند، به او بخورانید.
- دانش آموز را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

نکات لازم در استفاده از دهانشویه ی سدیم فلوراید ۰,۲٪ درصد در مدارس عبارتند از:

- ✓ بطری ۲۵۰ میلی لیتر دهانشویه برای مصرف یک سال هر دانش آموز کافی است.
- ✓ هفته ای یک بار حدود ۵ میلی لیتر (به اندازه ی درب بطری) از دهانشویه در هر بار، مصرف می شود.
- ✓ هر دانش آموز باید یک بطری مجزا داشته و نام و نام خانوادگی او روی آن درج گردد.
- ✓ پس از هر بار استفاده از دهانشویه، درب بطری محکم بسته شود.
- ✓ دانش آموزان اول ابتدایی بهتر است مراحل استفاده را چند بار با آب خالی تمرین کنند تا مطمئن شوید دهانشویه را قورت نمی دهند.
- ✓ دهانشویه در طی سال تحصیلی حتماً در مدرسه استفاده شده و پس از آموزش لازم به والدین در طی تعطیلات تابستانی به ایشان تحویل گردد تا دانش آموز به طور مرتب در منزل با نظارت والدین از دهانشویه استفاده نماید.

- ✓ در جلسات اولیا و مربیان جهت آگاهی والدین در رابطه با نقش فلوراید در تقویت دندانها و نحوه ی استفاده از دهانشویه صحبت شود.
 - ✓ محل نگهداری دهانشویه باید دور از نور شدید و حرارت باشد.
 - ✓ برای جذب بهتر و بیشتر فلوراید بهتر است دانش آموزان قبل از استفاده از دهانشویه دندانهای خود را مسواک کنند و تا نیم ساعت پس از استفاده چیزی نخورند و نیاشامند و حتی دهان خود را با آب نشویند.
 - ✓ بهتر است روز معینی در هفته جهت استفاده ی دانش آموزان تعیین گردد و اگر دانش آموزی در آن روز غایب بود، حتماً روز بعد از دهانشویه استفاده کند.
 - ✓ استفاده از دهانشویه از سنین ۶-۷ سالگی زمانی که دندان های دائمی شروع به رویش می کنند توصیه می شود. استفاده از دهانشویه می تواند تا سنین بالا ادامه پیدا کند. استفاده ی همزمان از خمیردندان و دهانشویه های حاوی فلوراید اثر پیشگیری کننده ی بهتری دارد.
 - ماده ی وارنیش فلوراید به طور گسترده در جهان برای بیش از ۳۰ سال به عنوان یک ماده ی موثر جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان استفاده شده است. در کودکان کوچکتر از ۶ سال، استفاده از وارنیش فلوراید دوبار در سال روش ایمن، بی خطر، بدون درد و موثر در کاهش پوسیدگی است.
 - وارنیش فلوراید توسط دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان به راحتی به وسیله ی برس های یکبار مصرف روی دندان های کودک مالیده می شود. وارنیش های فلوراید غالباً باعث تغییر رنگ دندان، به رنگ زرد می گردد که موقتی بوده و با پاک شدن وارنیش از سطح دندان این تغییر رنگ از بین می رود.
- نکات قابل توجه در استفاده از وارنیش فلوراید عبارتند از:**
- ✓ جهت اثربخشی این ماده باید حداقل دو بار در سال از آن استفاده کرد. دندانپزشک می تواند برحسب وضعیت دهان و دندان کودک فواصل استفاده از وارنیش را تغییر دهد.
 - ✓ قبل از فلورایدتراپی با وارنیش باید دندان های کودک به خوبی مسواک زده شود.
 - ✓ بعد از استفاده از وارنیش باید حداقل ۲ تا ۴ ساعت از خوردن و آشامیدن پرهیز شود.
 - ✓ کودک نباید تا روز بعد، از مسواک یا نخ دندان استفاده کند تا وارنیش زمان کافی را جهت تماس با دندان داشته باشد.

۴- مسدود کردن شیارهای دندانی توسط مواد شیارپوش (فیشورسیلانت)

شیارها و فرورفتگی های عمیق سطح جونده که با موهای مسواک قابل تمیز کردن نیستند از مناطق مستعد آغاز پوسیدگی های دندانی شناخته شده اند. جهت جلوگیری از تجمع مواد غذایی در این نواحی و متعاقب آن جلوگیری از پوسیدگی، دندانپزشک با مواد مخصوص شیارپوش (فیشورسیلانت) این شیارها را پر کرده و مسدود می کند که باعث می شود تا مواد غذایی دیگر در این نواحی تجمع نکنند با این روش راحت و کم هزینه، احتمال پوسیدگی دندان ها به طور قابل ملاحظه ای کاهش می یابد.

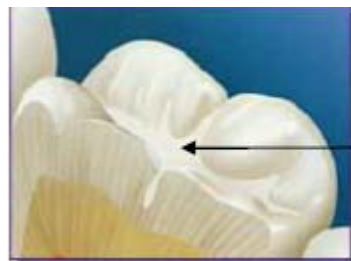
دندان ۶ سالگی:

تصویر سمت راست:

بدون شیارپوش (فیشورسیلانت) که درزهای مستعد پوسیدگی دارد.

تصویر سمت چپ:

شیارهای دندان توسط شیارپوش پوشانده شده است و دسترسی بزاق و مواد غذایی به شیارها قطع شده است



فیشور سیلانت

مسدود کردن شیارهای دندان

نکات قابل توجه:

- ✓ به والدین آموزش داده شود که انجام فیشورسیلانت به تنهایی روی دندان دلیلی بر عدم پوسیدگی دندانی نمی باشد بلکه به دلیل سهولت در انجام عمل مسواک زدن، کاهش احتمال پوسیدگی را به دنبال دارد.
- ✓ باید با تشخیص دندانپزشک انجام درمان فیشورسیلانت برای دندان های کودکان صورت گیرد.
- ✓ پس از فیشورسیلانت دندان ها، بررسی شش ماهه و یکساله ی دندان های کودک توصیه می گردد.

۵- رژیم غذایی

تغذیه و رژیم غذایی در رشد و نمو دندان، سلامت مخاط دهان و بافت لثه، استحکام استخوان و پیشگیری و کنترل بیماری های دهان نقش مهمی دارد. کمبود مواد مغذی مورد نیاز در زمان رشد سلولی، باعث ایجاد عوارض غیرقابل برگشتی در شکل گیری بافت های دهان خواهد شد. در صورتی که کودک در سال های اول زندگی، دچار سوءتغذیه گردد، احتمال ابتلا به پوسیدگی دندان های شیری بیشتر می شود. تغذیه در هر دو مرحله ی پیش از رویش دندان ها و پس از آن تأثیرگذار است.

البته، تأثیر رژیم غذایی در ایجاد پوسیدگی بعد از رویش دندان ها بیشتر بوده و از اهمیت خاصی برخوردار است. عادات غذایی در زمان کودکی شکل می گیرند و بر سلامت عمومی و سلامت دهان بسیار موثر می باشند. مشکل مصرف مواد قندی به میزان زیاد، معمولاً از همان اوایل دوران کودکی با دادن غذاها و نوشیدنی های حاوی مواد قندی در ماه های اول زندگی شروع می شود. مدارس، از جمله مکان هایی هستند که نقش مهمی را در آموزش سلامت کودکان داشته و در ایجاد عادات غذایی سالم در کودک کمک می کنند. البته، آموزش ها باید با عملکرد و فعالیت موثر در مدرسه همراه باشد مانند اجرای برنامه هایی در خصوص عرضه ی میان وعده ها و خوراکی های سالم در بوفه های مدارس.

پس از خوردن غذا و رسیدن مواد قندی به میکروب های پلاک میکروبی، حدود ۲ تا ۵ دقیقه ی بعد، اسید تولید شده، در طی ۱۰ دقیقه، میزان این اسید به حداکثر رسیده و تا حدود یک ساعت، محیط دهان در حالت اسیدی باقی می ماند تا به حال عادی برگردد. به همین علت، بسیار تأکید میشود که در صورت همراه نداشتن مسواک، حداقل دهان خود را پس از مصرف مواد غذایی با آب شستشو دهید.

کربوهیدرات های قابل تخمیر (قندها یا نشاسته های پخته)، از عوامل مهم ایجادکننده ی پوسیدگی هستند. قندهای موجود در مواد غذایی مختلف یا نوشیدنی ها دارای خاصیت پوسیدگی زایی متفاوتی می باشند. قندهای موجود در میوه ها و سبزی ها و غذاهای حاوی نشاسته ی پخته مثل برنج و سیب زمینی دارای خاصیت پوسیدگی زایی پایین می باشند. قندهای موجود در فرآورده های لبنی (شیر و مشتقات آن) غیر پوسیدگی زا هستند. قندهای موجود در مواد غذایی مانند عسل، آب میوه، شکر، شیرینی، نوشابه و بیسکویت بسیار پوسیدگی زا می باشند.

به طور کلی پوسیدگی زایی مواد غذایی تحت تأثیر عوامل زیر قرار می گیرد:

۱- شکل ماده ی غذایی: شکل ماده ی غذایی (جامد یا مایع)، مدت زمان تماس دندان با ماده ی غذایی را مشخص می کند. در مقایسه با غذاهای جامد مانند بیسکویت و کیک، مایعات به سرعت از محیط دهان پاک می شوند، لذا خاصیت پوسیدگی زایی کمتری دارند. مواد قندی مانند آبنبات و خوشبوکننده های نعنائی دهان که به آهستگی در دهان حل میشوند دارای خاصیت پوسیدگی زایی بیشتری می باشند.

۲- قوام ماده ی غذایی: تنقلاتی که قدرت چسبندگی بیشتری بر سطح دندان ها دارند (از قبیل چیپس، گز، سوهان و شکلات) مدت زمان طولانی تری در تماس با دندان می باشند. بنابراین، میزان پوسیدگی زایی آن ها بیشتر خواهد بود.

۳- دفعات مصرف مواد غذایی: با هر بار مصرف مواد قندی، محیط پلاک میکروبی، اسیدی شده و منجر به پوسیدگی می شود. بنابراین، هرچه دفعات مصرف این مواد کمتر باشد، احتمال ابتلا به پوسیدگی کاهش می یابد. باید از استفاده ی مکرر از خوردنی ها و تنقلات شیرین در فواصل وعده های غذایی اصلی خودداری شود.

۴- ترکیب و ترتیب غذاهای مصرفی: مصرف غذاها با هم می توانند اثرات پوسیدگ یزایی را کاهش یا افزایش دهند. برای مثال، استفاده از نوشابه ها و غذاهای حاوی مواد قندی همراه با سایر مواد غذایی دیگر، فرصت مناسبی برای تولید اسید فراهم می کند. درحالی که استفاده از غذاهای حاوی کلسیم (مثل ماست بدون چربی و پنیر) یا فلوراید (از قبیل اسفناج پخته شده، پنیر و ذرت کنسرو شده) و نیز غذاهای سفت و حاوی فیبر (مثل میوه وسبزی های خام و مرکبات) همزمان با سایر مواد غذایی تأثیر مثبتی در کاهش پوسیدگی زایی دارد.

توصیه های تغذیه ای:

✓ بهتر است به عنوان میان وعده به جای شیرینی از میوه های تازه و سبزی ها، ماست ساده و مغزها (بادام، گردو، ...) استفاده شود.

✓ مصرف مواد قندی محدود به وعده های غذایی اصلی (صبحانه، نهار و شام) گردد که پس از آنها مسواک زده شود در صورت مصرف هر نوع ماده ی قندی، لازم است بلافاصله دندان ها را مسواک زد و در صورت عدم دسترسی چند مرتبه دهان و دندان را با آب شستشو داد.

✓ غذاهای آماده، نوشابه ها و تنقلات شیرین نبایستی به صورت روزمره به کودکان داده شود.

✓ استفاده از محصولات لبنی مثل پنیر در پایان وعده ی غذایی باعث کاهش میزان اسید در دهان می گردد. شاید خوردن لقمه ای نان و پنیر در آخر هر وعده ی غذایی مانند گذشتگان، عادت غذایی مناسبی باشد.

✓ در صورت مصرف شیرینی جهت کاهش اثر پوسیدگی زایی آن، استفاده ی همزمان با شیر به دلیل داشتن فسفر و کلسیم که یون های لازم را برای آهکی شدن مجدد مینا در اختیار دندان قرار می دهد، توصیه می گردد.

✓ استفاده از آب بین وعده های غذایی اصلی توصیه می گردد.

✓ بهتر است کودک پس از وعده ی غذایی شام و قبل از خوابیدن از میان وعده های حاوی کربوهیدرات استفاده نکند.

✓ بلافاصله پس از مصرف نوشیدنی های اسیدی مثل آب پرتقال نباید دندان ها را مسواک کرد زیرا می تواند باعث سایش روی دندان ها گردد.

✓ از مصرف غذاهای پرکربوهیدرات و غذاهایی که به دندان ها چسبیده یا به کندی حل می شوند، پرهیز شود.

- ✓ خوردن غذاهای سفت و حاوی فیبر مانند سیب، هویج، کرفس و ... به علت تحریک غدد بزاقی و کمک به پاک شدن مواد غذایی از سطح دندان ها برای کودک مفید است.
- ✓ آب میوه ها قبل از ۶ ماهگی به رژیم غذایی شیرخوار افزوده نشود.
- ✓ آب میوه های طبیعی یا صنعتی با شیشه، فنجان های سرپوشیده یا در زمان خواب مصرف نشود.
- ✓ بهتر است به جای آب میوه، از میوه های تازه استفاده شود.
- ✓ جهت پاک شدن سطح دندان ها بعد از هر بار مصرف شربت های دارویی و تقویتی شیرین، آب کافی داده شود.
- ✓ در صورت تمایل کودک به مصرف آدامس، استفاده از آدامس های بدون قند توصیه می گردد.

اهمیت حفظ دندان های شیری

دندان های شیری فضای لازم و محیط مناسبی را برای رویش دندان های دائمی فراهم کرده و به عنوان راهنمایی جهت رویش صحیح دندان های دائمی محسوب می شوند. بنابراین، اگر زودتر از دست بروند به دلیل کمبود فضا، سبب جابه جایی و نامرتب شدن دندان های دائمی خواهند شد که درمان آن هزینه ی گزافی را به خانواده ها تحمیل خواهد کرد. هم چنین، در صورتی که دندان های شیری بیش از زمان لازم در دهان باقی بمانند موجب بروز مشکلات رویش دندانهای دائمی می گردند.

دندان های شیری به رشد و تکامل صورت کمک می کنند. در صورتی که دندان های شیری زود کشیده شوند، رشد فکی به درستی انجام نخواهد شد.

دندان های شیری در جویدن و هضم غذا نقش دارند. کودک در حال رشد به تغذیه ی مناسب نیاز دارد. تغذیه ی کودک دارای دندان های پوسیده دچار اشکال شده و سلامت کودک به مخاطره می افتد.

دندان های شیری در تکلم و بیان صحیح حروف موثرند. بنابراین، از لحاظ رفتاری کودک راحت تر با کودکان دیگر ارتباط برقرار می کند.

آسیب هایی که به دندان های قدامی شیری وارد می شود، ممکن است سبب عفونی شدن آن ها شده و باعث تغییراتی از قبیل تغییر رنگ، نقص در شکل و کج شدن جوانه ی دندان های دائمی زیرین در دندان های دائمی گردد. لازم به ذکر است که پوسیدگی دندان شیری نیز می تواند موجب آسیب به جوانه ی دندان های دائمی زیرین خود گردد.

باید توجه نمود که دندان ۶ سالگی (اولین دندان آسیای بزرگ دائمی)، الگوی رویش سایر دندان های دائمی است و اگر در جای صحیح خود در زمان مناسب رویش یابد، تقریباً می توان انتظار داشت که سایر دندان های دائمی هم صحیح و مرتب رویش یابند. محل رویش آن، پشت آخرین دندان شیری (دندان آسیای دوم شیری) است. چون این دندان، اولین دندان دائمی است که جانشین

دندان شیری نشده و بدون افتادن دندان شیری، رویش می یابد، اکثر والدین تصور می کنند که این دندان، شیری است و با این باور غلط که اگر دندان شیری بیافتد، دندان دیگری بدون هیچ مشکلی به جای آن می روید، تلاشی برای تمیز نگاه داشتن آن نمی شود و این درحالی است که دندان ۶ با تمام اهمیتی که برای آن ذکر شد، باید تا پایان عمر در دهان باقی بماند، اما ممکن است به این ترتیب، زودتر پوسیده شده و از بین برود و در نتیجه، مشکلات متعدد دهان و دندانی بعد را در آینده ایجاد نماید. با صلاحدید دندانپزشک باید آن را فیشورسیلانت نمود.

عادات دهانی غلط در کودکان

رویش دندان ها فرآیند بسیار پیچیده ای است و از نظم خاصی پیروی می نماید. محل قرارگیری دندان ها توسط چندین عامل کنترل می شود:

۱- نیروی ناشی از زبان که به دندان فشار می آورد.

۲- نیروی عضلات لب که دندان را سرجایش نگاه می دارد.

۳- حرکت عضلات گونه و فشار دندان مقابل.

به طور طبیعی تعادل نیروهای فوق باعث ردیف شدن دندان ها می شود ولی در بعضی موارد عادات دهانی غلط کودک تعادل نیروهای فوق را بر هم زده و مشکلاتی را ایجاد می نماید که تشخیص به موقع این عادات غلط و کمک به رفع آن ها باعث پیشگیری از به هم خوردن ترتیب دندان ها می گردد. از عادات دهانی غلط کودک موارد زیر حائز اهمیت می باشد:

گاز گرفتن لب: این عادت غلط سبب کج شدن دندان ها می شود. اکثر والدین متوجه این عادت غلط نمی شوند. در مدرسه هم گاز گرفتن لب پایین را معمولاً به حساب تمرکز و توجه بیشتر دانش آموز می گذارند. برای تشخیص، باید به دقت به لب پایین نگاه کرد. معمولاً حاشیه ی لب مشخص نمی باشد و لب پایین قرمزتر از لب بالا بوده و محل فشار دندان های بالا روی آن قابل تشخیص است. به دلیل اینکه لب، داخل دهان قرار می گیرد و زبان چربی های نرم کننده ی آنرا پاک می کند دچار خشکی می شود. به همین دلیل، این کودکان لب خود را به طور مداوم با زبانشان مرطوب می کنند. استفاده از کرم های مرطوب کننده ی لب به ترک این عادت کمک می کند.

قرار دادن زبان بین دندان ها: این مسئله نیاز به توجه و دقت فراوان دارد. چنانچه این عادت غلط در سنین پایین اصلاح گردد، سبب پیشگیری از مشکلات ارتودنسی در آینده می شود. برای تشخیص این مشکل، هنگام بلع به دقت به زبان و عضلات لب پایین و چانه توجه کنید. اگر هنگام بلع، زبان بین دندان ها فاصله اندازد یا عضلات چانه و لب پایین زیاد و به صورت غیر عادی منقبض شوند،

احتمال ابتلا به این عادت وجود دارد. برای کمک به ترک این عادت بهتر است کودک در مقابل یک آینه قرار گرفته و سعی کند در هنگام بلع، زبان او از لای دندانهایش بیرون نرزد.

جویدن ناخن: ممکن است کودک از ۲ سالگی به این عادت مبتلا گردد. والدینی که متوجه می شوند کودکشان نیاز به کوتاه کردن ناخن پیدا نمی کند باید به این مسئله توجه بیشتری نمایند. آگاه کردن کودک، یادآوری، تشویق و استفاده از دوستان و معلمین برای رفع این عادت مفید می باشد.

جویدن گونه: جویدن گونه عادت غلطی است که معمولاً والدین دیرتر متوجه آن می شوند. هنگام جویدن گونه، قسمت جلوی لب تغییر حالت می یابد. برای تشخیص آن باید به داخل دهان و قسمت داخل گونه توجه نمود. معمولاً یک خط برجسته و برافروخته در آن ناحیه دیده می شود. آگاه کردن کودک، یادآوری و تشویق برای رفع این عادت مفید می باشد.

سائیدن دندان ها روی هم (دندان قروچه): این عادت غلط بیشتر مربوط به عضلات جونده میباشد که با انقباض خود، سبب سائیده شدن دندان ها می شوند. کودک ممکن است از صدای آن خوشش بیاید و برایش یک عادت شود. این عادت به خودی خود نمی تواند سبب نامرتبی دندان ها شود ولی هنگامی که در دوره ی دندان های شیری انجام شود، سبب تأخیر و اشکال در رویش دندان های دائمی می گردد.

مکیدن انگشت: این عادت معمولاً در کودکانی مشاهده می گردد که از شیر مادر محروم می باشند. متأسفانه این عادت غلط در صورت عدم توجه، بعد از سن چهار سالگی عوارض بسیاری در شکل گیری و رشد دندان ها، فک ها و شکل صورت ایجاد می کند. برای تشخیص آن می توان به تمیز بودن انگشت مکیده شده و وضعیت کودک هنگام خواب دقت نمود.

جویدن اشیا: کودک ممکن است چیزهایی مانند خودکار، آستین پیراهن یا اسباب بازیهای خود را جایگزین مکیدن انگشت یا پستانک کند. این اشیا، اگر برای مدت کوتاهی استفاده شوند معمولاً عارضه ای ندارند ولی اگر این عمل به صورت عادت درآید، حتماً مشکلاتی را در سیستم دهان و دندان ایجاد می نماید.

پستانک: یکی دیگر از عادات غلط استفاده از پستانک می باشد. باید در نظر داشت که در صورت ایجاد این عادت، اگر جدا کردن کودک از پستانک با زور صورت گیرد، ممکن است مشکلات دیگری از قبیل شب ادراری را به وجود آورد.

بهترین راه برای ترک پستانک یا عادات دیگر، بالا بردن سطح آگاهی کودک نسبت به مسئله می باشد. نباید یادآوری به کودک بیش از حد باشد.