

Автор: Н.И.Шакова, подготовила доцент кафедры стоматологии детского возраста БГМУ



Малыш в возрасте 1,5-4 (6-7) лет, примерно в 1,5-2,5 раза меньше взрослых в размере, то взрослому человеку нужно соответственно в 3 раза увеличить все окружающие предметы, а также усилить звуки и запахи. Мысленно сядьте в стоматологическое кресло, образно увеличенное в три раза, представьте стоматологическую установку. Наконечник, весь инструментарий, главное усильте звуки работающей установки и усильте запахи. Как вы понимаете, они стали для вас не так привычны и безобидны, главное становится понятным реакция страха. Беспокойства и отказ от общения с доктором со стороны маленького пациента.

Но у ребенка нет выбора, приходить или нет на прием, его привели родители. Опираясь на естественную, рациональную логику, с точки зрения малыша, нет необходимости идти к врачу если зубки не болят (иногда и с точки зрения родителей), а если уже и что-то болит, то еще менее вероятно, что у ребенка появится желание подставить больное место доктору. Внимание ребенка фиксируется в течение максимум 5-10 минут, но результат таков, что для взрослого человека это соответствует часу напряженной работы. Если малыш напряжен, попросите доктора позволить ему не садиться в кресло. 10-15 минут нахождения в кабинете - это для него уже полноценное посещение. Иногда для первого раза и этого будет достаточно. Можно позволить ему погулять по кабинету, что-то потрогать, нажать какие-то кнопки, посмотреть на результат действия. Следующее посещение опять короткое пребывание. Но уже добавьте что-то новое, например, чистку зубов. Итак, несколько раз повторяемые посещения как бы незначимые для стоматолога производят задел на все последующие посещения. Найдите стоматолога, который согласится на такое поведение с вашим малышом. Потом они будут также кратковременны, но результативны. Очень благоприятно действует прием, когда ребенок видит как «лечит зубки» мама или папа, но не забывайте, ребенок может это наблюдать в течение 5-10 минут, затем его уводит кто-то из родителей или отвлекают внимание. Например, просмотр мультфильмов, поглощение лакомства в другой комнате и т.д.

Говорите с ним тихо. Ровно и, главное, короткими фразами, ни в чем не пытайтесь убедить его с первого раза. Ваши короткие фразы почти дословно должны повторяться в следующее посещение, только так их значение усвоит ребенок. Часто приходится наблюдать. Как малыша уговаривают родители, затем присоединяется доктор, а потом

медсестра и все присутствующие в кабинете взрослые. Причем, каждому, кажется, что именно он найдет доходчивые и важные слова. Все говорят темпераментно, глядя ему прямо в глаза. Но это, увы, большая ошибка. Чем больше его убеждают и чем больше взрослых людей вовлечено в этот процесс, тем более негативное воздействие оказывается на психику ребенка.

В первое посещение внимание доктора и окружающих взрослых в кабинете должно быть доброжелательным, но кратковременным и опосредованным через родителей. Во-первых, ребенок, становясь центром внимания незнакомых ему взрослых, воспринимает ситуацию как внутреннюю угрозу, замыкается, или начинает плакать. А во-вторых, позвольте ему лучше познакомиться с доктором. Чем больше он будет знаком с доктором, тем более открытым и доверчивым он становится. Высшая степень доверия к доктору, когда малыш заходит на прием без мамы. Это будет, но не сразу, не спешите, иначе все прежние усилия сойдут на нет.

Очень важным моментом в работе стоматолога с маленьким пациентом является взаимопонимание с бабушкой и няни многие мамы сокрушаются, что избежать «слюнного» контакта с ребенком невозможно в таком случае надо принять меры по снижению уровня этих микроорганизмов в слюне матери. В первую очередь необходимо еще до родов привести в порядок свои зубы, тщательно соблюдать гигиену полости рта, использовать зубную пасту с фторидом, хлоргексидином или ксилитом. После начала прорезывания зубов у ребенка мама может в течение одного месяца использовать ополаскиватель для полости рта с хлоргексидином и регулярно применять средства с ксилитом (жевательные резинки, пастилки, драже). Ксилит – это калорийный сахарозаменитель, который не используется бактериями для выработки кислот, а также препятствует их приклеиванию к поверхности зубов. При соблюдении всех этих мер, количество кариесогенных бактерий в ротовой полости мамы снижается и в случае случайного попадания ее слюны в рот ребенка риск заражения снижается в значительной степени.

Вторым важным компонентом, способствующим развитию раннего детского кариеса, является кариесогенное вскармливание. Сюда относятся:

- сахара в напитках, молоке и детских молочных смесях в периоды, как ночного, так и дневного сна;

- высокая частота потребления сахаров из напитков и твердой пищи;

- использование бутылочки для вскармливания и успокоения, привычки сосания;
- продолжительное вскармливание.

Одним из главных профилактических методов раннего детского кариеса является тщательная гигиена полости рта малыша. С момента прорезывания первого зуба его нужно протирать салфеткой или мягкой тканью, смоченной в воде или отваре ромашки. После полного прорезывания коронок первых зубов можно начинать их чистить детской зубной щеткой, предназначенной для детей этого возраста. Во время чистки щеткой следует совершать «подметающие» движения от десны к режущему краю зубов или круговые движения. Лучше это делать утром после завтрака или вечером перед сном. С одного года можно начинать применение зубной пасты, выпускаемой для детей данного возраста. При производстве таких паст учитывается тот факт, что дети еще не умеют сплевывать и поэтому в их состав включаются компоненты, обладающие не раздражающим на слизистую оболочку действием. А родители в свою очередь, должны выдавливать на щетку такое количество пасты. Чтобы только смазать кончики щетинок. Для определения количества выдавливаемой пасты достаточно для чистки зубов ребенка в возрасте 2 лет и старше, родители могут ориентироваться на ноготок на мизинце их ребенка – по размеру они должны быть одинаковыми.