

# Οδοντιατρική για παιδιά

## **Πότε εμφανίζονται τα νεογιλά δοντάκια και πότε αντικαθίστανται από τα μόνιμα;**

Τα παιδιά συνήθως γεννιούνται χωρίς δόντια, εκτός σπανίων περιπτώσεων που τα νεογέννητα διαθέτουν 1-2 δοντάκια, τα λεγόμενα «προ-νεογιλά»

Στην ηλικία των έξι μηνών ξεκινά σταδιακά η εμφάνιση της πρώτης παιδικής οδοντοστοιχίας, η οποία ολοκληρώνεται στην ηλικία των 2,5 ετών περίπου (τα λεγόμενα νεογιλά δόντια).

Τα νεογιλά δόντια είναι είκοσι και παραμένουν μέχρι την ηλικία των έξι ετών.

Μετά ξεκινά η ανατολή των μόνιμων δοντιών και η απώλεια των νεογιλών. Αυτή η διαδικασία είναι σταδιακή και διαρκεί μέχρι την ηλικία των δώδεκα ετών περίπου. Κατά το διάστημα αυτό συνυπάρχουν νεογιλά και μόνιμα δόντια.

Στην ηλικία των δώδεκα ετών ολοκληρώνεται η ανατολή των μόνιμων δοντιών, που είναι είκοσι οχτώ (28).

Εκκρεμεί μόνο η εμφάνιση των τεσσάρων σφραγιστήρων (φρονιμίτες), οι οποίοι συνήθως ανατέλλουν μετά την ηλικία των δεκαοχτώ ετών (πολύ συχνά παραμένουν έγκλειστοι μέσα στη γνάθο ή δεν υπάρχουν καθόλου).

Οι ηλικίες που αναφέραμε παραπάνω δεν ισχύουν για όλα τα παιδιά. Σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να υπάρξει καθυστέρηση στην ανατολή των νεογιλών ή των μόνιμων δοντιών, χωρίς αυτό να δημιουργεί πρόβλημα.

## **Ποιές παθήσεις απειλούν τα δόντια των παιδιών;**

Τα παιδικά δόντια (νεογιλά και μόνιμα) είναι πολύ ευαίσθητα στην τερηδόνα, γεγονός άλλωστε που επιβεβαιώνεται από όλες τις στατιστικές έρευνες, που δείχνουν ποσοστά προσβολής του παιδικού πληθυσμού από τερηδόνα μεγαλύτερα του 90%!

Η τερηδόνα είναι μια αρρώστια που προκαλεί το σταδιακό σάπισμα του δοντιού και τελικά, αν αφεθεί χωρίς θεραπεία, την ολοσχερή καταστροφή του.

Μία άλλη πάθηση που προσβάλλει πολύ συχνά τα παιδικά δόντια είναι η ουλίτιδα. (επιφανειακή φλεγμονή στα ούλα, τα οποία είναι ερεθισμένα και ματώνουν).

Ευτυχώς στα παιδιά η ουλίτιδα δεν προκαλεί συνήθως μόνιμες βλάβες ή απώλεια των δοντιών, αν δεν θεραπευτεί όμως έγκαιρα μπορεί να εγκατασταθεί και στη μόνιμη οδοντοφυΐα και να συνοδεύει το άτομο και στην ενηλικίωσή του.

Υπάρχει και μια σπάνια αλλά αρκετά επιθετική μορφή περιοδοντίτιδας, η εφηβική περιοδοντίτιδα, που προσβάλλει εφήβους.

## **Εφόσον τα νεογιλά δόντια θα αλλάξουν, τι πειράζει αν χαλάσουν;**

Πολλοί γονείς θα δοκίμασαν δυσάρεστη έκπληξη όταν σε μια τυχαία επίσκεψη στον οδοντίατρο έμαθαν πως το παιδί τους, ηλικίας π.χ. 4 ετών έχει χαλασμένα δόντια και χρειάζεται θεραπεία!

Αρκετοί ίσως σκεφτούν ότι τα νεογιλά δόντια είναι προσωρινά, καθώς θα αντικατασταθούν αργότερα από τα μόνιμα, οπότε δεν είναι και μεγάλη ζημιά αν χαλάσουν. ΛΑΘΟΣ!

Τα νεογιλά δόντια αποτελούν τους οδηγούς για τη σωστή ανατολή και διευθέτηση των μόνιμων δοντιών. Το σάπισμα και η πρόωγη απώλεια των νεογιλών μπορεί να προκαλέσει ορθοδοντικές ανωμαλίες, διαταραχές στην διάπλαση των μονίμων, αλλά και γενικότερες συνέπειες στη μάσηση, τη φώνηση, τη σωματική και ψυχική υγεία του παιδιού.

Άλλωστε, για μία μεγάλη χρονική περίοδο στο στόμα του παιδιού συνυπάρχουν παιδικά και μόνιμα δόντια. Εάν υπάρχουν προβλήματα στα παιδικά δόντια, αυτά εύκολα μπορούν να μεταδοθούν και στα μόνιμα!

## **Μέθοδοι πρόληψης**

Οι παθήσεις των δοντιών μπορούν να προληφθούν.

Η σύγχρονη οδοντιατρική διαθέτει απλές και αποτελεσματικές μεθόδους που μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να κρατήσει τα δόντια του υγιή για όλη του την ζωή.

Ένα ολοκληρωμένο προληπτικό πρόγραμμα προστασίας της στοματικής υγείας των παιδιών περιλαμβάνει τα παρακάτω στάδια, κατά σειρά ηλικίας.

A) 6 μηνών: Στην ηλικία αυτή ξεκινά η συστηματική λήψη φθορίου, που θα συνεχίζεται καθημερινά μέχρι την ηλικία των 8-10 ετών.

Οι γονείς επισκέπτονται τον οδοντίατρο (χωρίς το παιδί), γίνεται ο καθορισμός της δοσολογίας και δίνονται κάποιες οδηγίες για τη διατροφή του παιδιού και τον καθαρισμό των δοντιών.

B) 2-3 ετών: Η ηλικία αυτή είναι κατάλληλη για την πρώτη γνωριμία του παιδιού με τον οδοντίατρο και την εξοικείωση του με τον χώρο.

Ταυτόχρονα γίνεται ένας πρώτος έλεγχος των δοντιών και το παιδί διδάσκεται πώς να βουρτσίζει τα δόντια του. Βέβαια, μέχρι την ηλικία των 6 ετών, το βούρτσισμα θα γίνεται με την συμμετοχή των γονέων, καθώς και τα παιδιά δεν έχουν ακόμα τη σχετική επιδεξιότητα.

Γ) 4 ετών: Οι δύο βασικές μέθοδοι πρόληψης που ξεκινούν σ' αυτήν την ηλικία είναι η φθορίωση και τα sealants.

## **Φθορίωση είναι η τοπική χορήγηση φθορίου επάνω στις λείες επιφάνειες των δοντιών.**

Τα sealants (προληπτικές εμφράξεις οπών και σχισμών) είναι ειδικό εμφρακτικό υλικό που τοποθετείται μέσα στις σχισμές των μασητικών επιφανειών των πίσω δοντιών, που είναι ιδιαίτερα ευπαθείς περιοχές για ανάπτυξη τερηδόνας.

Από την ηλικία των τεσσάρων ετών πρέπει να καθιερώνεται ο τακτικός – ανά εξάμηνο – οδοντιατρικός έλεγχος, ο οποίος μαζί με την καθημερινή φροντίδα των δοντιών θα βοηθήσει το παιδί να διατηρήσει γερά τα δόντια του.

## **Το παιδί σας φοβάται τον οδοντίατρο;**

Η οδοντιατρική σήμερα είναι εντελώς ανώδυνη. Εάν η σχέση του παιδιού με τον οδοντίατρο ξεκινήσει σωστά, δεν υπάρχει κανένας λόγος το παιδί να φοβάται.

## **Η πρώτη επίσκεψη στον οδοντίατρο.**

Η πρώτη επαφή του παιδιού με τον οδοντίατρο πρέπει να γίνεται νωρίς, στην ηλικία των δύο ετών, Τα οφέλη που προκύπτουν για το παιδί είναι πολλά.

Α) μαθαίνει έγκαιρα και σωστά πώς να περιποιείται τα δόντια του. Η γνώση αυτή θα είναι για το παιδί μία από τις χρησιμότερες της ζωής του, καθώς θα την αξιοποιεί καθημερινά.

Β) Ξεκινά η προληπτική αγωγή πριν ακόμα εμφανιστούν οι πρώτες βλάβες στα δόντια, οπότε είναι και περισσότερο αποτελεσματική. Πρέπει να γίνει συνείδηση στους γονείς ότι ο οδοντίατρος μπορεί να φανεί περισσότερο χρήσιμος όταν τα δόντια είναι ακόμα γερά παρά όταν έχουν ήδη αρχίσει να χαλάνε.

Γ) Εδραιώνεται μια σωστή και υγιής σχέση του παιδιού με τον οδοντίατρο απαλλαγμένη από φοβίες και άγχη. Προκειμένου να πετύχουμε κάτι τέτοιο, έχει μεγάλη σημασία η πρώτη επίσκεψη του παιδιού στο οδοντιατρείο να γίνει για προληπτικούς λόγους και όχι για την αντιμετώπιση κάποιου προβλήματος.

## **Αντιμετώπιση της φοβίας: Πρακτικές συμβουλές προς τους γονείς.**

Οι γονείς συνήθως φοβούνται περισσότερο από τα παιδιά!

- Να είστε και να φαίνεστε χαρούμενοι για την επίσκεψη του παιδιού σας στον οδοντίατρο!

Τα παιδιά έχουν ισχυρό ένστικτο και αντιλαμβάνονται τι πραγματικά νιώθετε.

- Μην προετοιμάζετε ψυχολογικά το παιδί για την πρώτη του οδοντιατρική επίσκεψη, αφήστε τον οδοντίατρο να κάνει αυτή την δουλειά!

Εσείς απλώς πείτε του πως θα πάμε στο γιατρό να μας δείξει πώς να πλένουμε τα δόντια μας. Προτρέψτε το παιδί να ρωτήσει τον οδοντίατρο για οποιοδήποτε απορία έχει.

- Απαγορεύονται οι εκφράσεις του τύπου » μην φοβάσαι», «ο γιατρός δεν θα σε πονέσει», «δεν θα σου κάνει ένεση» κ.λπ.

Οι παραπάνω έννοιες δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται καθόλου γιατί λειτουργούν εντελώς αντίστροφα.

Το παιδί εκείνη την στιγμή αντιλαμβάνεται «πρέπει να φοβάμαι γιατί θα μου κάνει ένεση και θα πονέσω», για τον απλούστατο λόγο ότι «αν δεν γίνουν αυτά, δεν θα είχαν λόγο οι γονείς μου να προσπαθήσουν να με πείσουν για το αντίθετο».

- Δείξτε εμπιστοσύνη στον οδοντίατρο και αφήστε τον να ασχοληθεί εκείνος με το παιδί σας.

Εσείς καλύτερα να περιμένετε στην αίθουσα αναμονής.

Η παρουσία του γονέα μέσα στον χώρο του οδοντιατρείου δεν επιτρέπει την δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης ανάμεσα στο παιδί και τον γιατρό.

## **Πως αντιμετωπίζεται ο θηλασμός του δακτύλου (στοματικές έξεις);**

Με τον όρο στοματικές έξεις εννοούμε επαναλαμβανόμενες πράξεις οι οποίες παρατείνονται μετά την βρεφική ηλικία κατά την οποία θεωρούνται φυσιολογικές.

Ανάμεσα στις πιο συνηθισμένες έξεις περιλαμβάνονται ο βρυγμός, ο θηλασμός των δακτύλων, η απομύζηση του κάτω χείλους και των παρειών (μάγουλα), το δάγκωμα μολυβιών, η ονυχοφαγία κ.λπ.

Οι έξεις αυτές μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα στην εμφάνιση και την λειτουργία των δοντιών και του στόματος.

## **Που οφείλονται;**

Τα αίτια που παρατείνουν τις στοματικές έξεις πέραν της βρεφικής ηλικίας είναι ψυχολογικά και συνήθως αφορούν:

- Άγχος
- Έλλειψη στοργής ή εμπιστοσύνης
- Ταραγμένη οικογενειακή ατμόσφαιρα
- Συγκρούσεις στο σχολικό ή κοινωνικό περιβάλλον.

Εάν δεν αντιμετωπιστούν έγκαιρα, οι έξεις μπορούν να επιμείνουν και μετά την ενηλικίωση.

Οι στοματικές έξεις ξεκινούν κατά την περίοδο της νηπιακής και της παιδικής ηλικίας με κυριότερη από αυτές τον θηλασμό των δακτύλων. Περισσότερα από 50% από τα βρέφη πιπιλούν τα δάκτυλά τους και κατά αυτή την χρονική περίοδο δεν θεωρείται επιβλαβής ενέργεια. Μικροανωμαλίες που τυχόν δημιουργήθηκαν θεραπεύονται μόνες τους όταν το βρέφος σταματήσει την εκμύζηση.

Τα προβλήματα αρχίζουν όταν η εκμύζηση συνεχίζεται μετά τα 4,5 ή 6 χρόνια και γίνεται πια μια επιβλαβής στοματική έξη που δημιουργεί συχνά ανωμαλίες στα δόντια και στις γνάθους όπως απόκλιση των πρόσθιων πάνω δοντιών προς τα έξω, απόκλιση ή συνωστισμός των πρόσθιων κάτω δοντιών, προβλήματα συνολικότερα στην πάνω ή στην κάτω γνάθο, χασμοδοντία (να μένει μπροστά ανοικτό το στόμα όταν το κλείνουμε), γωνιώδης υπερώα (αύξηση του φυσιολογικού βάθους της). Η δημιουργία ή όχι ανωμαλιών εξαρτάται από την προδιάθεση του οργανισμού, από την ένταση και την συχνότητα με την οποία εκμυζά το δάκτυλο του.

Το παιδί πολύ συχνά αισθάνεται ενοχές για την παράταση αυτής της έξης.

Γι' αυτό τον λόγο χρειάζεται από την πλευρά του γιατρού καλοσύνη, αγάπη και εμπιστοσύνη ώστε να μπορέσει να εξηγήσει στο παιδί τις συνέπειες που θα έχει από αυτή την κακή συνήθεια. Καλό θα είναι οι γονείς να μην παρεμβαίνουν καθόλου ανάμεσα στο γιατρό και το παιδί.

Πολλές φορές είναι απαραίτητη η βοήθεια παιδοψυχολόγου.

Σε κάποιες περιπτώσεις ενδείκνυται η κατασκευή ειδικού ορθοδοντικού μηχανήματος που εμποδίζει το παιδί να συνεχίζει π.χ. την εκμύζηση του δακτύλου.

Ένα άλλο μέσο που έχει στην διάθεσή του ο γιατρός είναι η δημιουργία ενός ημερολογίου στοματικών έξεων του παιδιού με στόχο να φέρει στη συνείδηση του παιδιού αυτή την αθέλητη πράξη για να αποκτήσει την επίγνωση της. Έτσι ο μικρός ασθενής μπορεί να γράφει κάθε μέρα με μολύβι πότε και πως πιπίλισε το δάκτυλό του. Το ημερολόγιο το ελέγχει ο γιατρός στην επόμενη επίσκεψη, και μετά από 2-3 επισκέψεις και όταν ο γιατρός κρίνει ότι έφθασε η ώρα συντάσσει ένα

«συμφωνητικό» με τον μικρό, που αναλαμβάνει την υποχρέωση να σταματήσει την έξη μέχρι την επόμενη επίσκεψη.