



# اهمیت دندانهای دائمی و پیشگیری



## اهمیت دندانها و پیشگیری

### دهان

دهان در اعمال زیادی چون صحبت کردن، خندیدن، چشیدن، گازگرفتن، جویدن و بلعیدن غذا نقش اصلی را به عهده دارد و اولین قسمت دستگاه گوارش است که از لبها شروع و به حلق منتهی می شود. اولین قدم در عمل گوارش غذا، خرد کردن و جویدن مواد غذایی است که وظیفه آن به عهده دندانها می باشد. دندانها هر یک با شکل ویژه خود به اعمال بریدن (دندانهای پیش)، پاره کردن (دندانهای نیش)، نرم و له کردن (دندانهای آسیا) و در نهایت به عمل جویدن غذا کمک می کنند. لازم به ذکر است که جویدن، تکلم و حفظ زیبایی صورت، سه وظیفه اصلی دندانها می باشد. هر فرد در زندگی خود دو سری دندان دارد؛ دندانهای شیری که تعداد آن ۲۰ عدد و دندانهای دائمی که تعداد آن ۳۲ عدد می باشد.

مراقبت، پیشگیری و در نهایت درمان در مراحل اولیه کلید موفقیت و جلوگیری از مشکلات بیشتر است.

لزم انجام خدمات پیشگیری و اهمیت آن نسبت به درمان بیماری

بر هیچکس پوشیده نیست. و در این حیطه بهداشت دهان و دندان به دلیل مشکلات درمانی و گاهی اوقات غیرقابل برگشت بودن حالت سلامت عضو، پیشگیری از اهمیت زیادی برخوردار است. دندانها هم مانند دیگر اعضای بدن نیاز به معاینات دوره ای و پیشگیری دارند. با صرف هزینه اندک نسبت به درمان میتوان دندانها را نسبت به پوسیدگی مقاوم کرد. لذا اجرای طرحهای پیشگیری از پوسیدگی دندان به طور اخص حائز اهمیت بوده و در این میان رعایت بهداشت دهان و دندان، فلوراید تراپی، فیشور سیلانت که به طور موثری زمینه پوسیدگی را از بین می برد، اثر زیادی بر کنترل پوسیدگی خواهد داشت.

مهم ترین خطر تهدیدکننده دندان ۶ و بقیه دندانها پوسیدگی ها می باشد.

**تعریف پوسیدگی:** بیماری قابل انتقالی است که انساج دندانی را درگیر می کند.



## اهمیت دندان های دائمی

حفظ دندان و مراقبت از آن با روش های ذیل میسر است

### روش های پیشگیری

دندانپزشکی پیشگیری شامل موارد ذیل می باشد:

۱. رژیم غذایی مناسب
  ۲. رعایت بهداشت دهان و دندان:
  - الف. استفاده از مسواک و خمیردندان به طور مداوم (حداقل ۲ بار)
  - ب. استفاده از نخ دندان (حداقل یک بار در روز)
  ۳. فلورایدتراپی
  ۴. فیشورسیلانت
- با توجه به اهمیت دندان ۶، در این شماره از گاهنامه، یکی از مهم ترین روش های موثر در حفظ دندان به نام فیشورسیلانت و وارنیش فلوراید بررسی می گردد.

پوسیدگی شایع ترین بیماری بعد از سرماخوردگی می باشد که تاثیر آن بر تک تک افراد و برکل جامعه قابل توجه است.



پوسیدگی سطوح بین دندانی



پوسیدگی سطح جونده



پوسیدگی طوق دندان

## عوامل موثر بر پوسیدگی زائی:

عدم رعایت صحیح و به موقع بهداشت دهان و دندان  
مصرف نامناسب مواد قندی  
مقاومت شخص



مواد قندی



زمان



میکروب ها



مقاومت دندان

### فیشورسیلانت

عمل فیشورسیلانت عبارت است مسدود کردن و پرکردن شیارها و سوراخ های سطح جونده دندان و هم چنین حفره ها و سوراخ های موجود در دیگر سطوح دندان. این روش

خیلی از والدین از این نکته در هراس اند که مسدود کردن شیار دندان ها جویدن را مختل نکند؛ در پاسخ باید گفت که مسدود کردن شیار دندان ها روی همه دندان ها انجام نمی شود و دندان هایی که شیارهایی عمیق و غیرقابل دسترس و تمیز شدن داشته و باعث گیر غذایی می شوند می توانند مسبب پوسیدگی های دندانی باشند؛ بنابراین دندانپزشکان فقط این شیارها را مسدود می کنند ولی اگر شیارهای دندان های کودک شما کم عمق باشد و یا دهانه بازی داشته باشد که به فرار مواد غذایی کمک کند، لازم نیست به وسیله مواد پوشاننده شیار مسدود شود.

انجام عملیات فیشور سیلانت بسیار آسان، کوتاه مدت و بدون درد است و نیاز به تزریق ندارد. روش کار به این صورت است که ابتدا دندانپزشک دندان مورد نظر را با برس تمیز نموده، سپس توسط نوعی

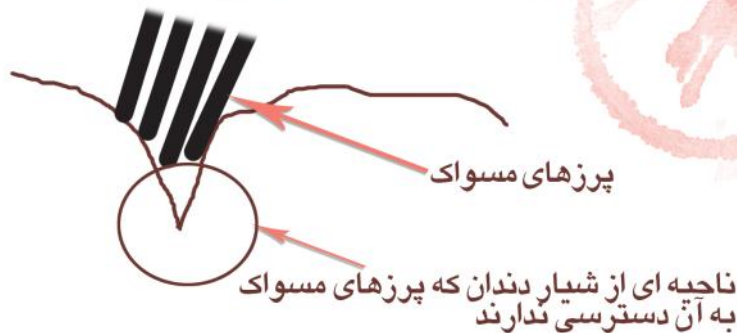
سبب افزایش مقاومت موضعی بافت دندان، تمیز شدن خودبخودی به هنگام غذا خوردن و هم چنین کاهش گیر پلاک میکروبی دندان و حذف آن ها به هنگام مسواک زدن می گردد.

سوراخ ها و شیارهای موجود بر روی سطوح دندان ها به وسیله مواد مخصوص به نام فیشورسیلانت - یا شیار پوش (Fissure Sealant) - پوشیده شده و این مواد پس از سفت شدن با کم کردن سطوح آسیب پذیری دندان مانع ایجاد پوسیدگی در نقاط ضعیف دندان می گردند.

### معیارهای انتخاب دندان مناسب برای فیشورسیلانت

۱. دندان تازه رویش یافته است.
  ۲. دندان فاقد هرگونه پوسیدگی و دارای شیارها و سوراخ های مستعد پوسیدگی باشد.
- تصاویر شماتیک زیر گویای مکانیسم عمل فیشور سیلانت می باشد.

### فیشور سیلانت (Fissure Sealant)



### فیشور سیلانت (Fissure Sealant)







### فیشور سیلانت (Fissure Sealant)



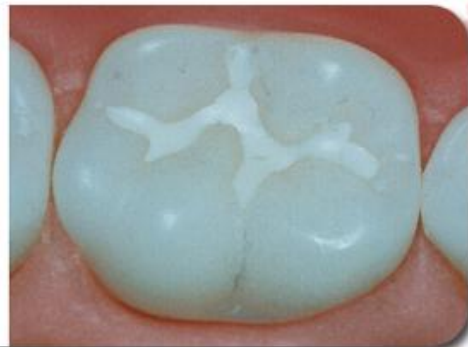
باقی بمانند. گاهی اوقات به علت جویدن مواد غذایی سخت، مانند آب نبات یا مواد غذایی چسبنده ممکن است از جا کنده شده و نیاز به اصلاح داشته باشد. بنابراین لازم است هر ۶ ماه یکبار سیلانتها بررسی شوند.

اثربخشی فیشورسیلانت در کاهش پوسیدگی های دندان های در مطالعات ۵۱ تا ۶۷٪ گزارش شده است.

اسید ملایم مخصوص فیشور سیلانت، دندان را برای چسباندن ماده سیلانت آماده می کند و در نهایت ماده سیلانت بر روی دندان قرار داده می شود و با بکارگیری نور فرابنفش ماده در شیارها محکم شده و سطحی بدون گیر غذایی در قسمت جونده دندان بوجود می آورند. بعد از انجام نیاز به مراقبت ویژه ای نمی باشد. کل این مراحل ۱۵ دقیقه زمان لازم دارد. سیلانتها می توانند سال های زیاد بر روی دندان



قبل از سیلانت



بعد از سیلانت

### فلوراید تراپی (وارنیش فلوراید)

فلوراید یک ماده طبیعی است که باعث افزایش مقاومت دندانها در برابر پوسیدگی می شود. میزان مناسب فلوراید آب آشامیدنی ۰.۷-۱ ppm می باشد.

- ساختمان دندان از بلورهای تشکیل یافته به نام هیدروکسی آپاتیت
- طی فرآیند ایجاد یک پوسیدگی جدید عامل هیدروکسیل (OH) بلور هیدروکسی آپاتیت از ساختمان دندان جدا می گردد. کاهش مواد معدنی دندان = پوسیدگی
- حال اگر دندان طی مراحل ابتدایی ایجاد پوسیدگی (تا زمانی که یکنواختی سطح دندان از بین نرفته باشد) در معرض فلوراید قرار گیرد این ماده (F) قادر است در ساختمان دندان جایگزین (OH) گردد.

### روشهای مختلف فلوراید تراپی

۱. فلوراید کردن آب منطقه ای به عنوان موثرترین روش برای احاد جامعه
۲. خمیر دندان های حاوی فلوراید
۳. فلوراید موضعی سطحی در مطب دندان پزشکی
۴. دهان شویه های خانگی فلوراید
۵. مکمل های فلوراید در رژیم غذایی
۶. وارنیش های فلوراید

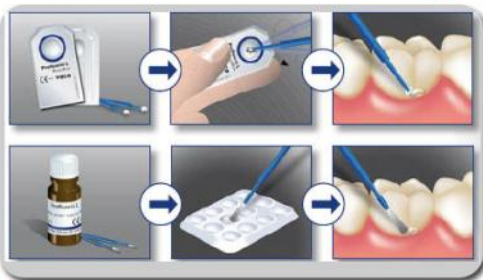
وارنیش فلوراید روشی بی خطر و بسیار موثر در پیشگیری از پوسیدگی ها است که گاهی استفاده از آن ۲۵ تا ۷۵٪ سبب کاهش پوسیدگی می گردد.

فلوراید موجود، حلالیت مینا را در فرآیند پوسیدگی کاهش داده و سبب ترمیم مجدد مینا (رمینرالیزاسیون مینای دمینرالیزه) می گردد. وارنیش فلوراید یک ماده نیمه مایع چسبنده با پایه رزینی است که محتوی الکل می باشد تا بلافاصله پس از استفاده خشک گردد. وارنیش فلوراید به صورت دائم به مینا نمی چسبد بلکه یک لایه نازک حاوی فلوراید روی دندان ایجاد می کند و در چندین ساعت تماس خود به تدریج فلوراید را آزاد کرده و میزان اثربخشی آن به مقدار دوز مصرفی سالیانه

آن وابسته است.

استفاده از وارنیش فلوراید روشی آسان و کم هزینه است و این روش در پیشگیری از پوسیدگی، بسیار موثر می باشد که به راحتی قابل آموزش و توانمندسازی پرسنل بهداشتی می باشد.

وارنیش فلوراید



### ملاحظات قبل از انجام وارنیش فلوراید

۱. بهتر است کودک صبحانه صرف کرده باشد.
۲. کودک مسواک بزند تا دندان ها تمیز باشند.

### ملاحظات بعد از انجام وارنیش فلوراید

۱. حداقل تا ۸ ساعت از خوردن غذاهای داغ و سفت (مانند سیب، هویج و...) باید اجتناب شود.
۲. بیمار تا صبح روز بعد نباید از مسواک یا نخ دندان استفاده کند تا وارنیش بیشترین فرصت را جهت تماس با دندان داشته باشد.
۳. وارنیش فلوراید غالباً باعث تغییر رنگ دندان به رنگ زرد می گردد که به تدریج در عرض ۲۴ ساعت برطرف می شود.

### اهمیت دندان دائمی ۶

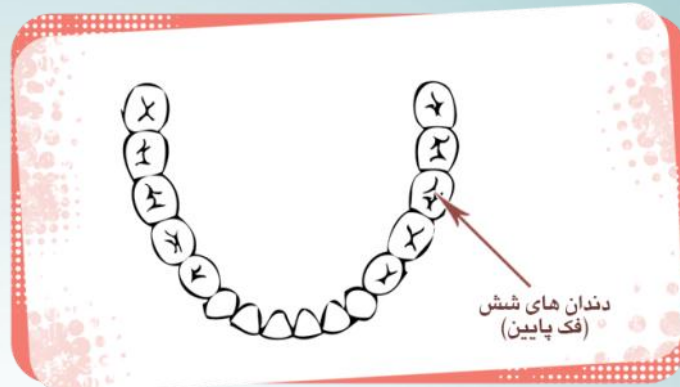
اولین دندان دائمی که در حدود سن شش سالگی رویش می یابد، دندان آسیای بزرگ اول است که به تعداد چهار عدد (دو عدد در فک پایین و دو عدد در فک بالا) وجود دارند. به دلیل سن رویش این دندان، گاهی



## اهمیت دندان های دائمی

مهمی بر شکل طبیعی فک ها، رابطه دندانی و در نهایت زیبایی چهره دارد.

آن را دندان شش سالگی هم می نامند. هم چنین اگر دندان ها، از خط وسط دندانی فکین شمرده شوند، این دندان، ششمین دندان در هر ربع فکی است.



### علت آسیب پذیرتر بودن دندان شش نسبت به سایر

#### دندان های دائمی:

(۱) محل رویش این دندان، در پشت دندان های آسیای دوم شیری است و رویش این دندان، با افتادن هیچ یک از دندان های شیری همراه نیست.

هرگونه سهل انگاری و از دست دادن دندان باعث صدمات جبران ناپذیر در سلامت دهان و دندان و به هم خوردن چیدمان صحیح دندان ها می گردد.

(۲) مینا که خارجی ترین لایه تاج دندان را تشکیل می دهد، تا ۲ سال بعد از رویش دندان، هنوز به بلوغ و استحکام نهایی خود نرسیده است و مقاومت کافی در برابر اسیدهای تولید شده توسط میکروب های پوسیدگی را که در اثر مصرف خوراکی های قندی تولید می شود، ندارد.

مهم ترین عامل نیز شکل ساختاری دندان ۶ و وجود شیارهای عمیق دندان و نازک بودن مینای دندان است که صدمه پذیری و ضعف دندان در مقابل عوامل پوسیدگی را و مهاجم را دو چندان می سازد. میزان کلسیم دندانی یک فرد بالغ در مینا حدود ۹۶٪ می باشد اما میزان کلسیم یک دندان شش تازه رویش یافته در تحقیقات حدود ۶۰-۷۰٪ بیان شده است.

حین رویش این دندان در بعضی کودکان ممکن است درد خفیفی وجود داشته باشد. علت این درد، معمولاً التهاب و تورم لثه پوشاننده دندان نیمه رویش یافته است که در اثر تجمع ذرات غذایی و فعالیت میکروب ها زیر لبه لثه و ضربه ناشی از دندان های مقابل طی عمل جویدن، ایجاد می شود.

این دندان جایگزین هیچ یک از دندان های شیری نیست؛ بنابراین قبل از رویش این دندان هیچ کدام از دندان های شیری این ناحیه نمی فتند تا دندان ۶ جایگزین شود. از آنجا که والدین انتظار دارند دندان های دائمی پس از لق شدن و افتادن دندان های شیری در دهان ظاهر شوند، گاهی متوجه رویش این دندان و دائمی بودن آن نمی شوند. گاه زمانی به وجود این دندان پی می برند که دندان پزشک هنگام معاینه دهان کودکشان، به پوسیدگی اولین دندان آسیا و لزوم ترمیم آن اشاره می کند. دندان ۶ اگر در زمان مناسب و در جای صحیح خود قرار گیرد می توان انتظار داشت که سایر دندان های دائمی هم بصورت صحیح و مرتب رویش یابند.

### اهمیت دندان شش

این دندان، نقش به سزایی در عمل جویدن ایفا می کند. هم چنین این دندان به عنوان راهنمای رویش سایر دندان های دائمی عمل می کند و وجود آن تاثیر

(۳) کودکان معمولاً به دلیل نداشتن برنامه غذایی منظم در منزل، تمایل زیادی به مصرف خوراکی های

دندانپزشک برای کودک خود استفاده کنید. تا سن ۶ سالگی باید حداقل هر ۶ ماه یکبار از ژل های فلوراید در مطب استفاده کرد. پس از آن، علاوه بر کاربرد ژل ها در مطب، می توان با نظر دندانپزشک از دهان شویه های حاوی فلوراید در منزل هم استفاده کرد. (۵) تا دو سال پس از رویش دندان شش و قبل از پوسیده شدن آن، کودک خود را جهت انجام درمان فیشورسیلانت (شیارپوش)

نزد دندانپزشک ببرید. در صورتی که دندان کودک شما شیارهای گیردار و عمیقی داشته باشد، دندانپزشک با کاربرد یک ماده هم رنگ دندان، که محکم به دندان می چسبد، عمق این شیارها را پر می کند. در نتیجه، محل گیر مواد غذایی و فعالیت میکروب های پوسیدگی را بر روی سطح جوده دندان از بین می رود و مسواک زدن این دندان ها بسیار راحت تر می شود و از پوسیدگی آن ها جلوگیری می شود.



گیر کردن مواد غذایی  
در بین شیارها و فرورفتگی ها

(۵) کودک معمولاً تا سن حدود ۸ سالگی، مهارت و دقت کافی برای مسواک زدن خوب دندانهایش به تنهایی و بدون کمک والدین را ندارد.

### توصیه هایی به والدین جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان های شش کودکان

- (۱) هر شش ماه یکبار، کودک خود را برای معاینه نزد دندانپزشک ببرید.
- (۲) در حدود سن شش سالگی، با معاینه دوره ای دهان کودک خود در منزل، رویش دندان شش را تحت نظر داشته باشید.
- (۳) از زمان رویش دندان های شیری، کودک خود را به مسواک زدن روزانه دندان هایش عادت دهید. برای کودکان دبستانی، دوبار مسواک زدن دندان ها در شبانه روز، یکبار بعد از خوردن صبحانه و یکبار قبل از خواب توصیه می شود. ( تا سن ۸ سالگی مسواک زدن دندان کودکان توسط کودک و با نظارت و کنترل مجدد توسط والدین انجام شود)

(۴) برای کمک به مقاوم تر شدن مینای دندان در برابر پوسیدگی، از ژلها و دهان شویه های فلوراید تحت نظر

### نحوه تشخیص دندان دائمی از دندان های شیری

دندان های دائمی مشخصات بارزی نسبت به دندان های شیری دارند که این تفاوت ها را در جدول صفحه بعد مشاهده می نمایید.

### روش های اختصاصی تشخیص دندان دائمی ۶

#### (۱) سن فرد:

در کودکان زیر ۱۲ سال ساده ترین روش در ابتدا پیدا کردن خط وسط صورت و سپس شمردن دندان ها به هر طرف صورت می باشد. با توجه به تعداد ۲۰ دندان شیری در هر طرف فک تا پنج دندان شیری محاسبه می گردد و ششمین دندان، دندان دائمی ۶ خواهد بود.

#### (۲) شاخصه دوم پیدا کردن دندان نیش می باشد:

بعد از دندان نیش دو دندان آسیای شیری و یا آسیای دائمی قرار دارند و سومین دندان دندان ۶ خواهد بود.



| تفاوت دندان های شیری و دائمی |                      |                  |
|------------------------------|----------------------|------------------|
| دندان دائمی                  | دندان شیری           | معیار            |
| بزرگتر؟                      | کوچکتر؟              | اندازه           |
| کدر                          | روشن                 | رنگ              |
| بلندتر                       | کوتاه تر (پیازی شکل) | تاج              |
| بزرگتر                       | کوچکتر               | سطح جونده        |
| ضخیمتر                       | نازکتر               | ضخامت مینا       |
| بزرگتر                       | کوچکتر               | طوق دندان (گردن) |

### خلاصه مطالب

دندان ها با توجه به اهمیت خاص خود نقش مهمی در سلامتی و روان فرد به عهده دارند. مراقبت دندان های شیری تا پنج سالگی به عهده والدین است. معاینات دوره ای هر ۶ ماه یک بار و به کارگیری توصیه و انجام مراقبت های پیشگیری دندان پزشکی بهترین و کم هزینه ترین راه سلامت دندان ها می باشد. و به خاطر سپردن این نکته که همیشه پیشگیری بر درمان مقدم خواهد بود در آگاهی بسیاری از مشکلات دهان و دندان می باشد.

همکاران این شماره:  
آقایان:

دکتر بهمن کلای مقدم، دکتر محمدرضا نادری، دکتر علی رهبر،

دکتر علیرضا رضانیان

خانم ها:

اسامی

شماره مجوز: ک/ش/۴۱۱

شماره مجوز کمیته رسانه: ۹۴-۰۱-۰۱

صاحب امتیاز: دکتر حمیدرضا بهرامی

مدیر مسئول و سردبیر: دکتر مهدی قلیان اول

مسئول دبیرخانه: زهره عرب نژاد

گرافیک و صفحه آرایی: مهرداد یوسفی فرد

دوره انتشار: گاهنامه

آدرس دبیرخانه: مشهد، انتهای خیابان سناباد،  
مرکز بهداشت استان خراسان رضوی  
تلفن: ۰۵۱۵۰۰۳۸۴ داخلی ۲۳۷

لطفا نظرات، پیشنهادات  
و مطالب خود را به  
آدرس پست الکترونیک  
زیر ارسال نمایید:

SHC.VHJ@mums.ac.ir

<http://voiceofhealth.mihanblog.com>