

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ЦМК стоматологических дисциплин

**ЗНАЧЕНИЕ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ
ДАУНА И ИХ РОДИТЕЛЕЙ**

Дипломная работа студентки

**очной формы обучения
специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая
2 курса группы 03051731
Герасимовой Марии Сергеевны**

Научный руководитель
преподаватель Богданович О.В.

Рецензент
врач стоматолог-терапевт ГУП
«Стоматологическая поликлиника №2»
г. Белгорода
Гармаш М.А.

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ, А ТАК ЖЕ ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА.....	6
1.1 Общие понятия о синдроме Дауна.....	6
1.2 Особенности заболеваний у детей с синдромом Дауна.....	10
1.3 Этапы проведения гигиены полости рта.....	14
1.4. Стоматологическая помощь детям с синдромом Дауна.....	20
ГЛАВА 2. ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА	23
2.1. Проведение анкетирования с родителями детей.....	23
2.2. Проведение занятий с ребенком и родителями.....	24
2.3. Разработка программы профилактики.....	27
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	30
ПРЕДЛОЖЕНИЯ	31
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	32
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	34-45

ВВЕДЕНИЕ

Среди проблем современного общества большой смысл имеет медицинская и социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Синдром Дауна выделен и изучается специалистами всевозможных областей во всем мире на протяжении более полувека. Это одна из первых патологий, о которой имеет представление каждый человек. Это генетическое заболевание особенно волнует будущих родителей. По подсчетам последних десятилетий, с представленной патологией встречается каждый 700 (семисотого) родившейся малыш. В пределах 80% детей с данной патологией рождаются у женщин моложе 35 лет – не обращая внимания на сравнительно малый риск развития у плода данной хромосомной патологии, в представленной возрастной группе наблюдается пик рождаемости у женщин. По сведениям благотворительного фонда «Даунсайд Ап», в Российской Федерации каждый год появляется в пределах 2500 детей с синдромом Дауна, в 85% случаях семья отказывается от малыша с такой патологией еще в роддоме, также по рекомендациям медицинского персонала. [10,с.96]

Синдром Дауна – тяжелое генетическое отклонение, обусловленная наличием одной дополнительной хромосомой, которая чаще всего приводит к нарушению физического и интеллектуального становления малыша. Дети очень заметно отстают от своих сверстников в развитии, впрочем у такие дети тоже есть шанс, с пользой для себя обучаться в школе, активно отдыхать и принимать участие в жизни общества. Такие пациенты нуждаются в постоянной реабилитации и терапии, не самого синдрома Дауна, т.к. он не является болезнью, а заболевания, которые сопровождают данную патологию. Огромный смысл в коррекции этого замедленного процесса имеют наиболее ранние групповые старания родителей, опекунов и специалистов по обучению и развитию малыша с синдромом Дауна, требующие специальных знаний по обращению с такими детьми и больших как душевных, так и физических затрат. В большинстве странах все дети с синдромом Дауна воспитываются в

семьях, где малыш получает любовь, поощрения, заботу и пример обычного соответствующего возрасту поведения.[5,с.267]

Актуальность данного исследования состоит в том, что рождаемость детей с синдромом Дауна с каждым годом растет. Эта патология не считается редчайшей, в среднем мы наблюдаем один случай на 700 родов. Большое значение имеет профессиональная деятельность гигиениста стоматологического в обучение родителей проведению индивидуальной гигиены полости рта детям с синдромом Дауна с целью профилактики стоматологических заболеваний.

Цель исследования: выполнить обследование и изучить особенности полости рта ребенка с синдромом Дауна. Определить стоматологический статус детей, и их нуждаемость в стоматологической помощи, разработать план профилактики стоматологических заболеваний для детей с данной патологией и провести обучение индивидуальной гигиене полости рта детей с синдромом Дауна и их родителей.

Объектом исследования: дети с синдромом Дауна

Предметом исследования является значение профессиональной деятельности гигиениста стоматологического в поддержание хорошего уровня гигиены полости рта у детей с синдромом Дауна и обучения их проведению индивидуальной гигиене полости рта.

В соответствии с поставленной целью мною были сформулированы следующие **задачи** моего исследования:

1. Проанализировать литературные и иные источники по вопросам нуждаемости детей с синдромом Дауна в стоматологической помощи.
2. Провести анкетирование среди родителей, у которых есть дети с синдромом Дауна.
3. Разработать план профилактики стоматологических заболеваний у детей с синдромом Дауна.

4. Обучить родителей проведению индивидуальной гигиене полости рта детям с синдромом Дауна.

Методы исследования:

1. Наблюдение
2. Эксперимент
3. Анализ
4. Математический метод обработки

Практическая значимость: данного исследования заключается в том, что в ходе исследования полученные данные могут быть использованы, как теоретический материал при составлении программ и планов профилактики по индивидуальной гигиене полости рта ребёнка с синдромом Дауна, а так же как, практическая основа использоваться для коррекционно-развивающих программ, также она может быть интересна для родителей, имеющих детей с данным нарушением в развитии.

Данная работа состоит из 46 страниц, в которую входят две главы, заключение, предложения, список использованных источников и литературы, приложения, которые включают в себя, план профилактики и фотографии.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ, А ТАК ЖЕ ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

1.1 Общие понятия о синдроме Дауна

Синдром (или болезнь) Дауна – самая распространенная генетическая аномалия. По статистике, каждый семисотый ребенок на планете появляется на свет с синдромом Дауна. Это соотношение одинаково в разных странах, климатических зонах, социальных слоях. Оно не зависит от образа жизни родителей, их здоровья, вредных привычек, цвета кожи, национальности. В нашей стране ежегодно рождается около 2200 детей с синдромом Дауна. Мальчики и девочки с синдромом Дауна рождается с одинаковой частотой, их родители имеют нормальный набор хромосом. Ничьей вины здесь нет.

В настоящее время биологическая характеристика синдромом Дауна изучена достаточно хорошо, так как синдром Дауна представляет самую распространенную хромосомную патологию, которая вызывает нарушение умственного развития и несет характерные изменения во внешности. Синдром Дауна впервые описал в 1866 году британский врач Джон Лэнгдон Даун. Почти сто лет спустя, в 1959 году, французский ученый Жером Лежен обосновал генетическое происхождение этого синдрома, которое определяется наличием в клетках человека дополнительной хромосомы. После слияния мужской и женской половых клеток образуется еще одна клетка, причем количество хромосом новой оплодотворенной яйцеклетки удваивается и достигает 46. Из них 23 хромосомы принадлежат материнской клетке и 23 – отцовской. Но иногда при зарождении новой жизни происходят отклонения. У людей с синдромом Дауна в 21-й паре присутствует дополнительная хромосома. Она появляется в результате генетической случайности и вследствие этого в клетках оказывается по 47 хромосом. У 2% детей с синдромом Дауна 47 хромосом наблюдается только в определенной части клеток тела, так

называемая мозаичная форма, а трисомия наблюдается у 95% детей с данной патологией. Поэтому дети с мозаичной формой синдрома Дауна имеют менее выраженное проявление хромосомной патологии, и их уровень интеллектуального развития может быть намного выше, чем у детей с трисомией. Несмотря на это, наличие хотя бы одной лишней хромосомы определяет специфические черты внешности и интеллектуальной заторможенности. [2,с.12]

Наличие этой генетической аномалии обуславливает появление ряда особенностей, вследствие которых ребенок будет медленнее развиваться и позже своих сверстников проходить общие для всех детей этапы развития. Таким малышам сложнее учиться. И все же большинство детей с синдромом Дауна могут делать то, что умеют делать другие дети. Из-за лишней хромосомы дети с синдромом Дауна имеют характерные черты внешности: плоская переносица, монголоидный разрез глаз, уплощенное лицо и затылок, а также отставание в развитии и сниженную сопротивляемость к инфекциям. Совокупность этих симптомов называется синдромом Дауна. Слово «синдром» подразумевает наличие определенных признаков или характерных черт. Древнее название этой патологии – «монголизм». Болезнь называли так из-за разреза глаз и особой складки кожи, которая прикрывает слезный бугорок.

Синдром Дауна у детей можно определить уже при рождении — по определенно выраженным физическим характеристикам, которые свойственны людям с этой хромосомной патологией. У некоторых детей мы можем наблюдать лишь некоторые особенности, у других почти все. Поскольку некоторые из этих особенностей также могут наблюдаться у людей, не имеющих синдрома Дауна, то для подтверждения диагноза синдрома Дауна должно быть сделано генетическое тестирование. [1,с.81]

Признаки, характеризующие детей с синдромом Дауна:

1. Снижение эластичности и подвижности скелетной мускулатуры, что характеризует угловатость движения

2. Ярко выраженная плоскость лица, затылка, очень маленький нос;
3. приподнятые вверх внешние уголки глаз (косой разрез);
4. эпикантус (вертикальная кожная складка около внутреннего угла глаза на верхнем веке);
5. очень маленькие, неправильной формы уши;
6. короткая толстая шея;
7. на ладони одна глубокая поперечная складка по центру;
8. гибкость (обусловлена гиперподвижностью суставов);
9. искривленный мизинец;
10. очень большое расстояние между большим и вторым пальцем на ногах;
11. увеличенный, «географический» язык;
12. короткие пальцы и конечности.
13. Аркообразное небо, большое количество черного налета в пришеечной области
14. Недостаточный тонус в мышцах характеризует постоянное открытие ротовой полости
15. Наблюдается косоглазие

Голова у детей с синдромом Дауна несколько уплощена сзади. Несколько позже, чем у других малышей, может закрыться родничок. Более позднее закрытие родничка не требует никаких дополнительных мер. [3,с.38]

Носовые ходы могут быть узкими, поэтому они часто забиваются слизью и поэтому ребенок дышит, приоткрыв рот. При таком дыхании слизистая оболочка рта и губ сохнет и повышается риск новых респираторных заболеваний. Очень важно следить, чтобы нос ребенка был свободен от слизи, и побуждать ребенка с самого раннего возраста правильно дышать. Помочь ребенку с синдромом Дауна дышать правильно можно промывая нос из пипетки или шприца без иглы, наполнив из физраствором или кипяченой водой с добавлением соли из расчета 1 ч.л. соли на литр воды.

Маленький рот, высокое и узкое небо, относительно большой язык, сниженный мышечный тонус мышц лица и рта приводят к тому, что дети высовывают язык. Существуют несложные меры, которые помогают устранить эту особенность, научив ребенка удерживать язык в полости рта. Например: массаж лица и ротовой области, правильное грудное кормление, сосание укрепляет круговую мышцу рта и языка, откусывание учит ребенка убирать язык в рот, пережевывание пищи формирует боковые движения языка (в отличие от движений вперед-назад, как это бывает при сосании). Правильное использование ложки позволяет вдвинуть язык в рот, а питье из чашки учит закрывать рот и сглатывать слюну. [7,с.75]

Новорожденные дети с синдромом Дауна немного меньше, чем обычные дети, и кривые роста для обычных детей, которыми пользуются в наших поликлиниках им не подходят. Ребенок с синдромом Дауна растет и набирает вес несколько иначе. Скорость роста варьируется в зависимости от возраста.

Руки и ноги могут быть немного короче, чем у обычного ребенка, пальцы на руках и ногах тоже короче, ладошки довольно широкие, часто их пересекают сплошные поперечные линии складки, мизинчики на руках могут быть немного изогнуты. Все эти особенности успешно компенсируются специальными занятиями по развитию мелкой моторики. [1,с.82]

У большей части детей с синдромом Дауна снижен мышечный тонус. В медицине это явление называется гипотонией. При гипотонии мышцы расслаблены, и ребенку труднее активно двигаться, поэтому очень важно брать ребенка на руки, делать ему массаж, играть в подвижные игры. Также очень эффективна гимнастика активного типа. Специальная гимнастика (кинезиотерапия) для детей с синдромом Дауна Питером Лаутеслагером. При регулярных занятиях, стимулирующих двигательное развитие, с возрастом гипотония компенсируется за счет выработки равновесия и укрепления мышц.

Все из выше перечисленного, обязательно свойственно каждому ребенку с синдромом Дауна. Родителям нужно следить за регулярным обследованием ребенка. [9,с.123]

Описанный более 100 лет назад, синдром Дауна до сих пор вызывает большой интерес для ученых. В последние годы значительно возрастает число работ, которые посвящены изучению синдрома Дауна, а также расширился круг дисциплин, с позиции которых рассматриваются те или иные аспекты функционирования, здоровья, развития и социальной адаптации детей и взрослых людей с данной хромосомной патологией. Долгое время исследование синдрома Дауна являлось прерогативой медицины, что обусловлено как массивностью клинических проявлений, онтогенетической незрелостью ЦНС, особенностями биохимических процессов и т.д., так и целым рядом сопутствующих соматических нарушений. Наряду с актуальными медицинскими и биологическими проблемами, требующими дальнейшего изучения, вопросы воспитания, обучения, психологические аспекты в обществе людей с синдромом Дауна являются предметом современных психологических исследований, как за рубежом, так и в России, что показывает нам о отношении нашего общества к людям с ограниченными возможностями здоровья.

1.2 Особенности заболеваний у детей с синдромом Дауна

Известно, что 50% детей с синдромом Дауна уже рождаются с пороками сердца, настолько серьезными, что в первые месяцы жизни они уже переносят несколько сложных операций на сердце. Серьезность сердечных аномалий варьируется от небольшой недостаточности, которая со временем исчезает, до очень серьезных, угрожающих жизни пороков сердца, требующих оперативного вмешательства, порой немедленного.

Признаки сердечной недостаточности является блеклая сероватая или синюшная кожа, затрудненное дыхание, отеки век и шумы в сердце,

улавливаемые врачом при прослушивании. Однако клиническая картина может быть смазанной, поэтому детям синдромом Дауна в первые дни жизни необходим внимательный осмотр кардиолога, а также ЭКГ и Эхо КГ обследование. При выявлении отклонений в сердечной деятельности, которые не требуют операций, дети с хромосомной патологией все равно нуждаются в плановых обследованиях. [3,с.39]

Для того чтобы диагностировать у малыша с хромосомной патологией порок сердца им обязательно нужно сделать эхокардиограмму, чтобы подтвердить или опровергнуть болезни сердца.

Также люди страдающие синдромом Дауна имеют большие проблемы с гормонами, у 10% детей наблюдается патология щитовидной железы. Это вызывает такое заболевание, как гипотиреоз (недостаток гормонов). Существуют определенные признаки, которые позволяют предположить, что работа щитовидной железы нарушена: нарастание веса, охриплость в голосе, ломкость волос, сухость и шелушение кожи. [6,с.37]

При синдроме Дауна встречается ряд офтальмологических проблем, которые требуют лечения и коррекции. Особенности строения слезных каналов иногда могут приводить к конъюнктивитам и слезоточению. Консервативная терапия в этих случаях, как правило, заключается в массаже носослезного мешочка и лечении конъюнктивита антибиотиками.

Довольно часто наблюдается косоглазие. Из гипотонии глазных мышц им требует больше времени, чтобы научиться координировать движения глаз. Этот процесс можно ускорить, занимаясь с малышом специальными упражнениями, о которых нужно узнать у специального педагога. Также у детей с синдромом Дауна часто встречается близорукость и дальнозоркость. Эти проблемы можно решать с помощью очков. Детям с синдромом Дауна необходим постоянный контроль врача офтальмолога.

Также очень часто встречается у детей проблемы со слухом, поэтому они должны постоянно наблюдаться у лор врача, офтальмолога, для своевременного лечения. [4,с.12]

Очень часто у детей присутствуют злокачественные опухоли, чаще всего это проявление лейкемии, она встречается в 15 раз чаще у детей с синдромом Дауна, чем у обычных детей. У взрослых людей с хромосомной патологией в 7 раз чаще встречается рак ЖКТ, чем у обычного взрослого человека. У большинства малышей с синдромом Дауна органы пищеварения работают нормально, однако иногда встречаются проблемы в этой области, и это требует обращения к специалистам. Гипотония кишечного тракта может служить причиной запоров. Когда ребенок подрастает и начинает больше двигаться, тонус мышц постепенно повышается, и такого рода проблемы решаются естественным путем.[6,с.38]

Кожа новорожденных менее эластичная, более сухая и шершавая. Среди этих детишек нередки явления экссудативного диатеза, причем кожа более подвержена трещинам. Чтобы усилить кровообращение, а следовательно «оживить» кожу малыша, хорошо применять «материнский массаж», о котором можно узнать у специалиста по раннему развитию, а также переворачивать его с боку на бок, регулярно купать, используя при этом специальные масла.

При синдроме Дауна у детей может быть снижен слух. Это может быть связано с инфекционными заболеваниями ушей, но возможна и врожденная потеря слуха. Примерно в трети случаев снижение слуха незначительно и не требует специальных медицинских мероприятий, но и об этом важно знать. С первого года жизни малыша с синдромом Дауна необходимо регулярно контролировать состояние его слуха, поскольку упущенные проблемы могут негативно повлиять на общее развитие, в частности на развитие речи. Если необходимо лечение, его обязательно надо провести.[8,с.54]

Строение верхних дыхательных путей при синдроме Дауна отличается сужением носоглотки и ротоглотки, евстахиевы трубы, наружных слуховых проходов. Во сне мышцы ребенка расслабляются, и доступ воздуха в ротоглотку может частично или полностью перекрываться корнем языка. При этом ребенок храпит, прерывисто дышит, часто просыпается или принимает во

сне специфическую позу (голова заметно откинута назад). Такое явление называется апноэ. Наличие апноэ во сне приводит к вялости и сонливости в дневное время, снижению темпов физического развития и ухудшению поведения, частому плачу и беспокойству. Для профилактики апноэ необходимо приподнять головной конец детской кровати на 10 градусов и, если получится укладывать малыша на бок.

Мышечная гипотония и чрезмерная эластичность соединительной тканей предрасполагает к таким ортопедическим проблемам, как дисплазия тазобедренных суставов, вывихи или подвывихи бедер, неустойчивость коленной чашечки, сколиоз, плоскостопие. Поэтому ребенку с синдромом Дауна необходимо обследование ортопеда и контрольный рентгеновский снимок тазобедренных суставов. Также очень важно правильно подобрать обувь таким детям. Поскольку двигательное развитие идет несколько медленнее, им труднее осваивать координированные движения тела.[6,с.36]

Младенцам с синдромом Дауна, как и всем детям, показано грудное вскармливание. Несмотря на некоторые особенности строения челюстно – лицевого аппарата и сниженный тонус, кормлению грудью возможно, как у всех младенцев. Грудное вскармливание не только предоставляет малышу самое лучшее питание, но и укрепляет иммунитет, предупреждает отиты и развивает мышцы лица и рта. Кроме того, кормлению грудью помогает маме установить очень хороший эмоциональный контакт с ребенком. Время и усилия, направленные на то, чтобы малыш научился сосать, несомненно, не пропадут даром. Правильное введение твердой пищи помогает стимулировать органы артикуляции ребенка, а значит, положительно влияет на развитие речи. О том, как помочь ребенку с синдромом Дауна научиться жевать, и есть ложкой. Очень важно внимательно относиться к аллергическим реакциям ребенка с синдромом Дауна на определенную пищу, особенно на молоко, мед и пшеницу.[17,с.78]

Дети с синдромом Дауна и их родители сталкиваются с проблемами в полости рта. Маленький рот, высокое и узкое небо, относительно большой

язык, сниженный тонус мышц лица и рта приводят к тому, что дети высовывают язык. Молочные зубы у детишек с синдромом Дауна держаться довольно долго, поэтому больше «изнашиваются». Из-за сниженного тонуса языка детишкам труднее дается процесс жевания, и остатки пищи хуже удаляются с зубов. Если давать ребенку регулярно пить воду после еды, это поможет смыть остатки пищи. Кстати, дети с синдромом Дауна часто поскрипывают зубами, и родителям следует это иметь в виду, что такое поскрипывание никак не связано с наличием гельминтоза (наличие глистов). Для профилактики стоматологических заболеваний необходимо уделять особое внимание гигиене рта ребенка и, конечно регулярно посещать стоматолога и проводить профессиональную гигиену полости рта.[8,с.55]

1.3 Этапы проведения гигиены полости рта

Уход за зубами у ребенка с синдромом Дауна должен соответствовать требованиям и потребностям этих особенных детей, поэтому в стоматологии должны быть созданы все условия для оказания высококвалифицированной стоматологической помощи этой категории детей. Для этого необходимо знать их особенности, уметь найти правильный подход к ребенку с синдромом Дауна и наладить контакт с его родителями, это очень важно, потому что ребенку очень трудно привыкнуть к новому человеку, а с помощью родителей врач успешно проведет осмотр полости рта и лечение зубов.[4,с.13]

У солнечных детей довольно высокий порог чувствительности, они доверяют окружающим, то есть часто они входят в позитивный контакт с доктором, спокойно относятся к обезболивающему уколу и другим манипуляциям, которые проводит врач стоматолог. Такие дети очень добрые и позитивные, это тоже нужно учитывать и знать их особенность, не зря их называют «солнечные дети». Для детей с синдромом Дауна самое главное, чтобы рядом был близкий человек, которого они хорошо знают и доверяют ему.

Первое посещение стоматолога очень важно для дальнейшего восприятия ребенка. Также беспокойство родителей может негативно повлиять на ребенка. Поэтому врачу очень важно наладить контакт и с ребенком и с его родителями.

Первая встреча должна быть успешной. Ребенка нужно заинтересовать для дальнейшей работы, чтобы ребенок смог доверять вам, а родителей расположить к себе и найти с ними контакт. Встречу лучше всего запланировать в первой половине дня. Поскольку в первой половине дня ребенок более активен и хорошо контактирует с врачом.

Очень важен сам процесс знакомства с ребенком. Мы должны его заинтересовать, познакомиться, поговорить. Нельзя сразу же делать какие либо манипуляции, ребенок с синдромом Дауна должен нам довериться (снять медицинскую маску если она надета), также не мало важно наладить контакт с его родителями. [16,с.19]

Не нужно делать резких громких звуков бормашиной, ультразвуком, чтобы не напугать ребенка с синдромом Дауна. Разговаривать нужно тихо и спокойно, делать паузы в манипуляциях, не нужно давать ребенку и его родителям сразу же много информации. Поскольку дети с синдромом Дауна очень активны, посещения не должны быть слишком долгие, лучше всего проводить процедуры в несколько посещений.

В последующие посещения ребенку и родителям будет намного проще. Ребенок привыкнет к врачу, у него возникнет желание приходить стоматологу без опасения. Родителям тоже будет проще, они будут спокойны за своего малыша, чтобы доверили его в хорошие руки.

А врачу стоматологу в свою очередь будет очень удобно работать с особенным пациентом и его родителями.

Задача детского стоматолога объяснить родителям и ребенку (показав на фантоме), как выполнять индивидуальную гигиену полости рта и проводить профессиональную гигиену полости рта, также рассказать о постоянном наблюдении у врача стоматолога. Врач научит родителей, как правильно чистить зубы, а они в свою очередь научат своих детей, также подобрать и

рассказать об использовании дополнительных средства гигиены для полости рта. Рассказать родителям о питании для здоровых зубов.[18,с.116]

Качество жизни детей с синдромом Дауна полностью зависит от родителей или опекунов. Их знаний об особенностях солнечных детей и готовности грамотно решать возникающие проблемы со здоровьем.

Ротовая полость детей с синдромом Дауна имеет свои специфические особенности (большой язык, аркообразное небо, маленький рот) и их нужно учитывать при уходе за ребёнком.

Такие особенности, как увеличенный язык, низкий мышечный тонус и упорно нежелающий закрываться рот способствуют задержке пищевых остатков на поверхности зубов и это может привести к зубному камню, обильному налету, а в последующем и к заболеваниям десен.

Поскольку дети с синдромом Дауна дышать с помощью ротовой полости это снижает способность слюны очищать зубы, и уменьшает ее защитные свойства. [14,с.6]

Первые зубы у солнечных детей появляются в возрасте 12-14 мес. Иногда прорезывание затягивается еще на год. Постоянные зубы могут меняться не с 6 лет, а с 8-9 лет.

Некоторые зубы могут не сформироваться и отсутствовать совсем. Размеры зубов и корней могут быть меньше обычного. Очень часто встречаются врожденные дефекты эмали в виде белых пятен и ямочек. Также у детей с синдромом Дауна диагностируется склонность к развитию неправильного прикуса и скученности зубов.[17,с.77]

Складывая все эти моменты, мы понимаем, что у детей с синдромом Дауна присутствует обильный зубной налет, и он с большей вероятностью может вызвать воспаление десен и кариес зубов. Солнечные дети подвержены хроническим формам заболеваний десен, очень болезненным воспалительным процессам. При отсутствии должного лечения это может привести к появлению глубоких пародонтальных карманов, расшатыванию зубов и их потере. [11,с.65]

Наличие сердечной патологии у детей с синдромом Дауна может затруднять проведение лечебных манипуляций и составлять риск для ребенка. Вашего врача стоматолога нужно предупредить о трудностях, которыми страдает ребенок с синдромом Дауна, чтобы он мог правильно подготовить ребенка к приему.

Появление первого молочного зуба:

Самое большое внимание уделяется ребенку с появлением первого молочного зуба. Чистка зубов для родителей становится головной болью, но если превратить эту важную для всей жизни процедуру в интересное и забавное действие, которое будет интересно и вам и детям.

Ухаживать за зубами, удалять налет, который ежедневно образуется на зубах, нужно делать с самого раннего детства, вырабатывая естественную привычку у ребенка с синдромом Дауна.[19,с.577]

Подбирать зубную щетку нужно по совету стоматолога. Потому что именно врач, сделав осмотр полости рта, сможет дать правильные рекомендации по уходу. Для детей с синдромом Дауна необходимо учитывать, что зубная щетка для малыша должна быть с мягкой щетиной, маленькой головкой и большой ручкой для удобства. Если родители предпочитают электрическую зубную щетку, надеясь на ее большую эффективность, то нужно учитывать и характер ребенка, т.к. у детей с синдромом Дауна наблюдается гиперчувствительность слуха, она может пугать ребенка.

Также количество фтора в пасте имеет большое значение для детей-детям до 6 лет нужна паста с пониженным содержанием фтора (500 ppm), дети постарше могут использовать пасту с 1000- 1500 ppm фтора. Фтор в пасту добавляют для укрепления эмали зубов, а также для предотвращения кариеса зубов.

У ребенка может наблюдаться повышенный рвотный рефлекс. Поэтому нужно обратить внимание на зубную пасту, которая не пениться. Для чистки зубов ребенку необходимо использовать пасту величиной с горошину и чистить зубки ребенку.

Процесс чистки зубов ребенку с синдромом Дауна:

Нужно занять позицию позади ребенка, слегка наклонив голову назад. В этом положении нужно помочь ему очистить все зубы. Очень важно каждый процесс проводить на позитивной волне, делать маленькие паузы, петь песенки, рассказывать стишки. Чистить зубы нужно утром после еды и вечером перед сном. Значение вечерней чистки зубов намного важнее, поскольку ночью функции слюны уменьшается, и при этом увеличивается риск заболеваний пародонта и кариеса зубов.

В самом процессе чистки зубов ребенку с синдромом Дауна так же можно встретиться с неожиданностями, которые очень усложняют чистку зубов:

1. Ребенок может накусывать щетку, пусть он это делает, а вы сами в это время чистите зубы другой щеткой. Вообще во время чистки зубов ребенку с синдромом Дауна нужно купить две щетки, одну для ребенка, другую для себя, чтобы чистить ему зубы, не отбирая его чистку.

2. Непослушный и слишком подвижный язык или напряженные губы могут привести к выталкиванию зубной щетки из полости рта. В таком случае, нужно обмотать указательный палец марлей и использовать его для удержания губ и языка.

3. Во избежание позывов к рвоте ребенка с синдромом Дауна начинайте чистить с передних зубов, после медленно продвигаясь к боковым зубам, для этого используйте маленькую зубную щетку. Если необходимо, делайте перерывы. Чтобы ребенку не было очень тяжело.[13,с.43]

Чтобы сделать эту процедуру приятной для ребенка с синдромом Дауна, можно использовать отвлекающие моменты такие как:

4. Чтение детских стихов или рассказывать интересные короткие истории
5. Проводить чистку зубов ребенку во время купания или же просмотра любимого мультфильма.

6. Играть со щеткой во рту, постоянно меняя область очищения зубов.

Здоровое питание:

Рекомендации по питанию и диете ребенку с синдромом Дауна:

Самое главное, что нужно запомнить родителям, сахар - основная причина кариеса зубов.

Для снижения кариеса зубов у детей с синдромом Дауна, нужно учитывать некоторые моменты:

1. Давать ребенку бутылочку только в основной прием пищи, а не в качестве успокаивающего средства днем и ночью. Если малыш засыпает только с бутылочкой, наливать в нее нужно исключительно только обычную воду и убирать сразу, как только ребенок заснул. Добавление сахара или соков в питье ребенка, может способствовать развитию раннего кариеса молочных зубов или эрозий эмали.

2. Обязательно нужно следить за тем, чтобы ребенок не пил подслащенные жидкости в промежутках между приемами пищи, потому что сахар способствует размножению микроорганизмов во рту.

3. Предлагайте вашему ребенку больше разнообразных продуктов, а для утоления жажды у ребенка используйте обычную воду.

4. Также старайтесь избегать медикаментов с сахаром.

Посещение детского стоматолога должны быть постоянны и стать нормой жизни с 12-24 месяцев. Идеально когда ребенок с синдромом Дауна и стоматолог смогут подружиться. Нужно чтобы врач стоматолог нашел особый подход к ребенку, чтобы ребенок смог ему довериться. Тогда профилактические осмотры у врача стоматолога, которые проводятся раз в полгода, позволят лечить кариес на ранней стадии. Профессиональная чистка у гигиениста позволит поддерживать здоровье слизистой оболочки и пародонта. При возникновении определенных сложностей в лечении зубов у детей с синдромом Дауна можно воспользоваться общим обезболиванием (наркозом). [15,с.367]

Примерно в возрасте 6-8 лет ребенка обязательно нужно познакомить и с врачом ортодонтом. Он поможет определить время начала лечения, чтобы не

нарушить формирование речи ребенка с синдромом Дауна и облегчить процесс адаптации к аппаратам.[20,с.97]

1.4. Стоматологическая помощь детям с синдромом Дауна

По данным официальной статистики, в Российской Федерации насчитывается около 650 000 детей с ограниченными возможностями, однако это цифра значительно уменьшена. На самом деле, количество детей с ограниченными возможностями намного больше. Лечение таких детей является задачей мультидисциплинарной бригады врачей. Задачей врача-стоматолога, входящего в эту команду специалистов, заключается в профилактике и лечении стоматологических заболеваний у детей с синдромом Дауна.[11,с.64]

Особенность стоматологической помощи детям с синдромом Дауна, заключается в том, что таким детям требуется специальная подготовка перед лечением. Кроме того, отдавая все силы в борьбе с основным заболеванием ребенка, родители зачастую откладывают на потом обращение к детскому стоматологу, в результате этого развивается множественный осложненный кариес, это заболевание требует сложного лечения. Некоторые детские стоматологи не могут оказать стоматологическую помощь в полном объеме, так как их рабочие места не оснащены специальным образом. Например: для лечения ребенка с синдромом Дауна, в большинстве случаев оказать квалифицированную стоматологическую помощь возможно только при условии общего обезболивания.[13,с.42]

Знание особенностей и нужд детей с синдромом Дауна позволяет стоматологам проводить наиболее качественное и комфортное лечение. Улучшение качества стоматологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья является одной из важнейших задач стоматологии, так как многие из таких особенных пациентов сегодня лишены адекватного стоматологического пособия.

Как показывает время, у детей с умственными и соматическими особенностями развития затруднена индивидуальная гигиена полости рта, поэтому у 87% случаев диагностируются множественные кариозные поражения.[14,с.5]

Стоматологическая помощь должна отвечать требованиям и нуждам детей с синдромом Дауна. Первое посещение детского стоматолога имеет большое значение для дальнейшего восприятия ребенком стоматологических манипуляций. Беспокойство родителей при этом может оказать негативное влияние на ребенка. Для того, чтобы первый прием прошел удачно, лучше всего назначить его на удобное время для пациента и провести исчерпывающую беседу о состоянии здоровья и особенностях развития юного пациента с его родителями или опекунами до начала стоматологического осмотра. [12,с.266]

Задачей родителей является осуществлять ежедневную чистку зубов ребенку. Потому что, именно родители ответственны за соблюдение личной гигиены полости рта своего ребенка. Личную гигиену полости рта нужно начинать с раннего детства. Задача детского стоматолога, состоит в том, чтобы объяснить, как нужно правильно осуществлять ежедневную чистку зубов детям с синдромом Дауна. Если ребенок не хочет или не может осуществлять чистку зубов сам, врач обучит родителей, как чистить зубы правильно, применяя разные развлекательные моменты при необходимости. Степень контроля и помощи ребенку при чистке зубов определяется его желанием и способностями.

ГЛАВА 2. ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

2.1 Проведение анкетирования с родителями детей

Для того чтобы выяснить насколько ребенок с синдромом Дауна адаптирован к индивидуальной гигиене полости рта мною было проведено анкетирование среди родителей, имеющих детей с синдромом Дауна (Приложение 1).

Данное исследование проводилось на базе школы МБОУ СОШ № 30 города Белгорода, в 2019 году.

В анкетирование приняло участие 43 человека. Полученные данные анкетирования мною были подсчитаны и оформлены в диаграммы. Среди опрошенных респондентов у 35% детей моторика рук развита хорошо, а у 65% развита плохо (рис.1).

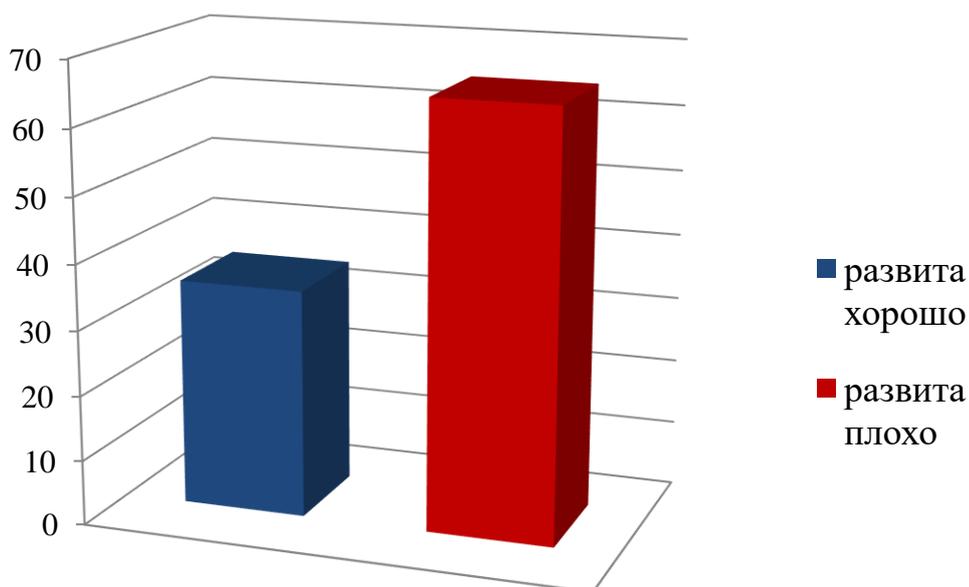


Рис.1 Соотношение развития моторики рук у детей с синдромом Дауна.

На диаграмме (рис.2) представлены результаты о том с кем ребенок чистит зубы. Исходя из ответов респондентов получились следующие результаты : 80% чистят зубы с родителями, 20% справляются сами.



Рис.2 С кем ребенок чистит зубы

На следующей диаграмме (рис.3) представлены знания родителей о дополнительных средствах гигиены полости рта применяемые для их ребенка. В итоге: 85% знают и используют дополнительные средства , 15% не используют.

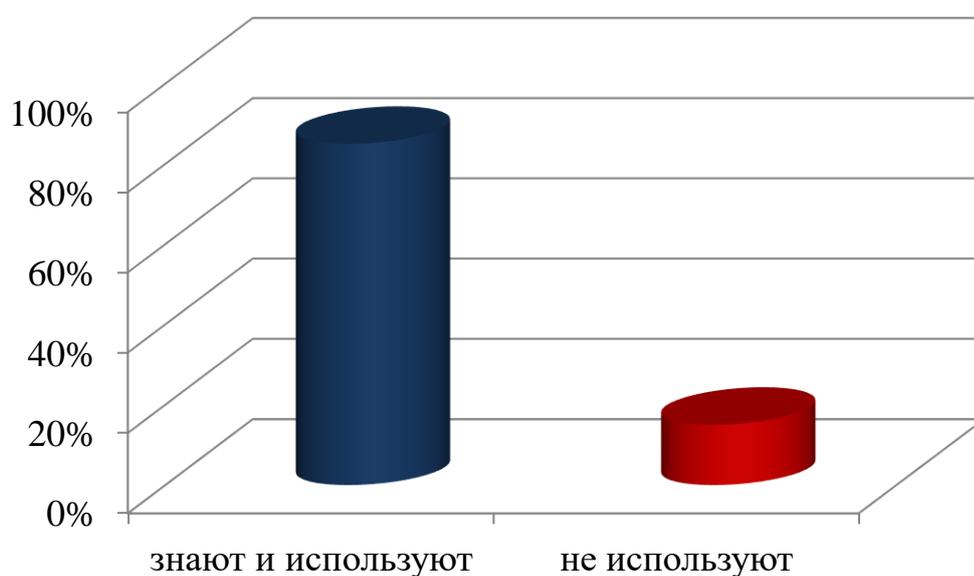


Рис.3 Знания родителей о дополнительных средствах гигиены

На диаграмме (рис.4) представлены результаты о посещении врача стоматолога с ребенком имеющий синдром Дауна. Исходя из ответов родителей получились следующие результаты : 75% считают ,что им это нужно и они посещают стоматолога один раз в три месяца, 25% не считают это нужным.

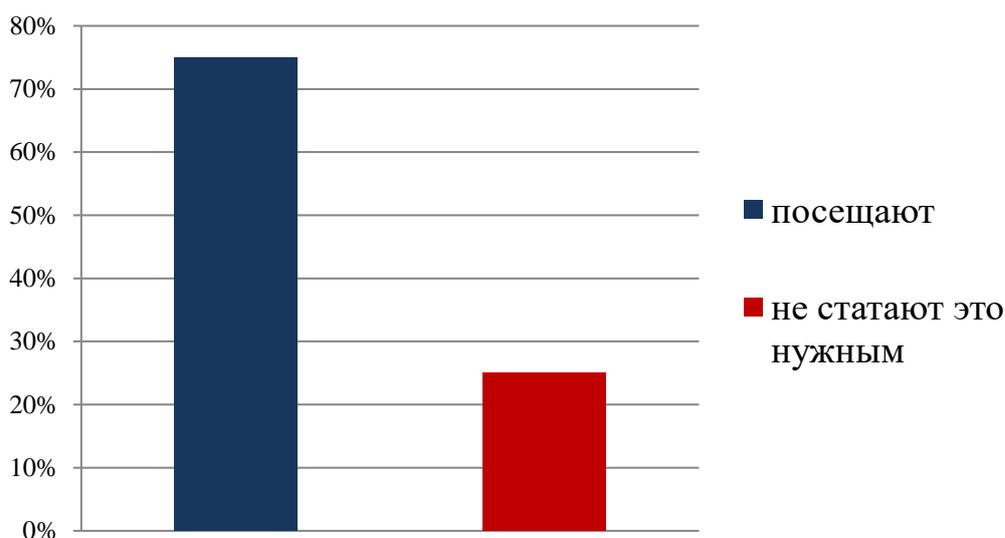


Рис.4 Результаты посещения стоматолога

Исходя из результатов анкетирования среди родителей, имеющих детей с синдромом Дауна были сделаны следующие выводы:

- Большинство детей с синдромом Дауна хорошо адаптированы к проведению индивидуальной гигиены полости рта.

-Родители помогают своему ребенку в данной процедуре, потому что по результатам анкетирования у 65% детей плохо развита моторика рук.

-Они посещают стоматолога один раз в три месяц, также они знают и применяют дополнительные средства для гигиены полости рта своего ребенка.

2.2 Проведение занятий с ребенком и родителями

Для того чтобы научить родителей, которые имеют детей с синдромом Дауна правильно ухаживать за полостью рта их ребенка и обучить проведению индивидуальной гигиены полости рта, мною было проведено индивидуальное занятие. Занятие проходило на базе детского сада « Ручеек» поселка Ракитного в 2019 году.

В индивидуальном занятии приняла участие одна семья. Это была девочка Соня пяти лет, которая страдала синдромом Дауна и ее отец. Для начала я познакомилась с ее отцом. Рассказала ему, что я учусь на гигиениста стоматологического, было рассказано про правильный уход за полостью рта, и про профилактику стоматологических заболеваний ребенка с данным заболеванием. Было проведено два занятия с ребенком и его отцом. Первое занятие, для того чтобы познакомиться и расположить ребенка к себе. Второе занятие для того, чтобы рассказать отцу про правильный уход за полостью рта ребенка, назначить дополнительные средства по уходу за полостью рта и научить методу чистки зубов ребенку с синдромом Дауна. Была прочитана лекция.

Первое занятие было назначено на 10 часов утра. Занятие проходило в детском саду, для того чтобы у ребенка не было стресса на новом месте. Оно длилось всего 30 минут, для того чтобы ребенка не нагружать. Знакомство с ребенком я начала с того, что расположила его к себе. В первое занятие у меня не было цели нагрузить отца и девочку огромной информацией. Как правильно чистить зубы, читать лекции о профилактики стоматологических заболеваний. Самой главной целью было знакомство с ребенком и получение ее доверия, для дальнейших занятий. Также найти общий контакт с папой ребенка (Приложение 2).

Второе занятие было назначено на 10 часов утра. На этом занятии был обучен отец девочки, как правильно ухаживать за полостью рта ребенка с синдромом Дауна, рассказав про стоматологические заболевания. На второе занятие принесли зубную щетку, фантом, чтобы на нем показать метод чистки зубов для ребенка. Занятие было построено следующим образом, вначале

спросили отца, сколько раз в день он чистит зубы своему ребенку, ответ получили неудовлетворительный всего несколько раз в неделю.

Была прочитана лекция отцу ребенка. В этой лекции освятили вопросы по профилактике стоматологических заболеваний у детей с синдромом Дауна, рассказав подробно про кариес молочных и постоянных зубов. Вся лекция сопровождалась наглядным пособием.

Затем было проведено обучение индивидуальной гигиене полости рта ребенка с синдромом Дауна и его отца (Приложение 3). Перед тем как приступить чистить зубы, сначала нужно почистить межзубные промежутки с помощью зубной нити или флосса. Затем было проведено обучение, как правильно чистить зубы. Для этого понадобился фантом, чтобы наглядно показывать, как правильно чистить зубы. Также специальная стоматологическая игрушка с челюстью для ребенка с синдромом Дауна (Приложение 4). Для обучения чистки зубов был выбран стандартный метод, так как у детей с синдромом Дауна в основном очень много налета в пришеечной области. Стандартный метод заключается в следующем: зубной ряд условно делим на несколько сегментов. Чистку зубов осуществляем при сомкнутых челюстях. Щетку располагаем под углом 45 градусов к поверхности зуба. Начинаем чистить зубы с щечной поверхности верхней челюсти слева, так выполняем 10 выметающих движений. Затем в области верхних и нижних резцов щетку переворачиваем перпендикулярно к полости рта. Жевательные поверхности чистим возвратно поступательными движениями. Процедуру чистки зубов заканчиваем круговыми движениями при сомкнутых зубных рядах круговыми движениями, захватывая зубы и десны, перемещаясь в направлении слева направо. Во время чистки зубов ребенку с синдромом Дауна нужно читать стишки, рассказывать интересные, эмоциональные истории для того чтобы завлечь ребенка на время проведения индивидуальной гигиены полости рта. Рассказала, что существуют основные и дополнительные средства гигиены для полости рта. Основным являются зубная

паста и зубная щетка, а дополнительными зубная нить, ирригатор, ополаскиватель для полости рта, скребок для языка.

Чистить зубы нужно два раза в день утром и вечером с применением дополнительных средств гигиены. Зубная щетка должна быть средней степени жесткости. Зубная паста обычная детская с содержанием кальция. Обязательно пользоваться зубной нитью для удаления остатков пищи из межзубных промежутков. У детей с синдромом Дауна наблюдается географический язык, в таком случае лучше всего применять ирригатор для чистки языка, а также для массажа десен.

Исходя из проведения занятий по обучению индивидуальной гигиены полости рта родителей и детей с синдромом Дауна, были сделаны следующие выводы:

- Родители информированы о профилактике стоматологических заболеваний у ребенка с синдромом Дауна.

- Было проведено обучающее занятие с родителями, показали наглядно, как правильно проводить индивидуальную гигиену полости рта у ребенка с синдромом Дауна.

2.3. Разработка программы профилактики

В ходе данного исследования была разработана программа профилактики стоматологических заболеваний для детей с синдромом Дауна (Приложение 5).

Он был построен по следующей структуре:

Вначале, были написаны рекомендации для стоматологического приема ребенка синдромом Дауна. В основном было описано, как врач стоматолог должен относиться к ребенку с данным заболеванием. Детский врач стоматолог должен быть осведомлен, о том, что у данного контингента детей имеются умственные и психические нарушения и это нужно обязательно знать перед первым приемом ребенка с данной патологией.

После этого идет характеристика ребенка, который пришел на стоматологический прием. Также мы описали особенности ротовой полости, которые обязательно нужно учитывать.

Далее идет собственно сам план профилактики стоматологических заболеваний, который состоит из трех посещений. В первое посещение мы знакомимся с ребенком и его мамой. Выявляем жалобы, подсчитываем гигиенические индексы. Ставим диагноз, назначаем профессиональную гигиену полости рта, если потребуется. Во второе посещение мы проводим профессиональную гигиену полости рта. Даем рекомендации о том, как правильно проводить индивидуальную гигиену полости рта. Назначаем зубную щетку, пасту, дополнительные средства гигиены. Даем рекомендации по питанию.

Третье посещение мы назначаем через полгода, и смотрим на результат. Снова делаем осмотр полости рта. И подсчитываем гигиенические индексы.

Исходя из разработки программы профилактики стоматологических заболеваний у детей с синдромом Дауна. Можно сделать вывод, благодаря программе, можно снизить риск стоматологических заболеваний у детей с синдромом Дауна. Также научит родителей, как правильно нужно проводить индивидуальную гигиену полости рта у детей с синдромом Дауна.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, выполнив обследование и изучив особенности полости рта ребенка с синдромом Дауна, его стоматологический статус и определив нуждаемость их в стоматологической помощи. Был разработан план профилактики стоматологических заболеваний для детей с данной патологией и проведено занятие по обучению детей с синдромом Дауна и их родителей правильному проведению индивидуальной гигиены полости рта в профилактики стоматологических заболеваний.

В результате данного исследования были сделаны следующие **выводы**:

1. Изучив литературные и иные источники, мы убедились, что дети с синдромом Дауна действительно нуждаются в стоматологической помощи.

2. Результаты анкетирования показали очень хороший результат. Большинство родителей правильно ухаживают за полостью рта ребенка и вводят к врачу стоматологу один раз в полгода.

3. Разработка программы профилактики стоматологических заболеваний у детей с синдромом Дауна распространилась в специализированные детские сады и коррекционные школы.

4. В ходе обучения ребенка с синдромом Дауна правильно чистить зубы, мы научились работать с особенными детьми, применив теорию на практики.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Не пугать ребенка резкими движениями во время чистки зубов.
2. Проводить индивидуальную гигиену полости рта, в несколько этапов, давая ребенку небольшие паузы.
3. Обязательно контролировать проведение индивидуальной гигиены полости рта.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Баранова О. С. «Ребенок с синдромом Дауна. Пути помощи. Учебное пособие» [Текст]/ О. С. Баранова, Алимova С.В // « Практика», Москва. -2015. - С.81-82
2. Галберг К. М. «Синдром Дауна: медицинские и педагогические аспекты. Учебное пособие для студентов» [Текст]/ К.М. Галберг, С.В. Дорошин// Практическая медицина. Пермь. -2017.-С. 12.
3. Горошко Е.В. «Малыш с синдромом Дауна: Книга для родителей» Методические разработки [Текст] / Е.В. Горошко// Московское Просвещение. Москва.-2016.-С.34-35
4. Донецкая М.С. «Формирование навыков общения и речи у детей с синдромом Дауна: практическое руководство для родителей». Методические разработки [Текст] / М.С. Донецкая // Московское Просвещение. Москва.-2015.-С.12-13
5. Есипова Т.П. «Комплексное развитие детей с синдромом Дауна раннего возраста: педагогические аспекты». Методические разработки [Текст] / Т.П. Есипова // Санкт-Петербург.-2015.-С.267
6. Жиянова П.Л. «Психолого-социальная работа с инвалидами: абилитация при синдроме Дауна. Учебное пособие для родителей» [Текст] / П.Л. Жиянова, Т.Н. Нечаева // Волгоград.-2017.-С.36-38
7. Кравцова В. К. О детском и подростковом синдроме Дауна [Текст]/ В. К. Кравцова, В. Ю. Дорошина // Москва.-2015.-С.175
8. Кавасарская А. В. О проблемах в семье с особенным ребенком [Текст]/ Н. В. Березина // Московское Просвещение. Москва.-2015.-С.54-55
9. Лапиков И. В. «Программа индивидуального обучения. Коррекционная помощь детям с синдромом Дауна» [Текст]/ И.В. Лапиков, Пенской А.С. // Москва.-2017.-С.123
10. Лебедева Т. Н. «Начальные проявления врожденных патологий. Учебное пособие для студентов» [Текст] / Т. Н. Лебедева // Москва.-2015.-С.96.

11. Морозова В. Ю. Ребенок инвалид - проблемы в быту [Текст] / В. Ю. Морозова, А. Ю. Матвеевко. // Санкт-Петербург.- 2014.-С.64-65
12. Медник Е. А. Наш ребенок-человек с умственной отсталостью [Текст] / Е. А. Медник, М.С Пендик // Московское Просвещение. Москва.-2017.-С.266
13. Мнухин С.В. «Стоматологическая помощь детям инвалидам. Учебное пособие» [Текст] / С.В. Мнухин, В.С. Нитченко // Екатеринбург.-2016.-С.42-43.
14. Никольская Ю.Н. «Разработка: методов развития моторики у маломобильных детей» [Текст] / Ю.Н. Никольская, Е. Н. Никольский // Москва.-2016.-С.5-6
15. Овчинников Д.А «Проблемы обучения детей с дефектами речи. Методическое пособие» [Текст] / Д.А. Овчинников, Е. Г. Николаев. // Пермь.-2018.-С.-367
16. Сатмари Г. М. «Болезнь Дауна и ее особенности» [Текст] / Г. М. Сатмари, В. В. Сатмари // Московское Просвещение. Москва.-2015.-С.-19
17. Рыбцова В. В. «Особенности детей Даунов. Клинические проявления причины и лечение» [Текст] / В. В. Рыбцова // Санкт-Петербург.-2016.-С.77-78
18. Хамадеева Л. М. «Основные этапы и особенности развития игровой деятельности в норме и при синдроме Дауна» [Текст] / Л. М. Хамадеева // Москва.- 2017.-С.116
19. Шашина М.М. «Психологические основы проектирования учебной книги для детей с синдромом Дауна» [Текст] / М.М. Шашина, Л.А. Мосунова // Московское просвещение. Москва.-2017.-С.577
20. Яшина Р.С. «Генетические патологии. Учебное пособие для студентов» [Текст] / Р.С. Яшина // Московское просвещение. Москва.-2017.-С.97

ПРИЛОЖЕНИЯ

Уважаемые родители!

Для того чтобы выяснить насколько ребенок с синдромом Дауна адаптирован к индивидуальной гигиене полости рта. Вам будет предложено несколько вопросов, выберите один вариант ответа.

Пожалуйста, ответь на все предложенные вопросы!

Анкета для родителей, имеющих детей с синдромом Дауна

1. Развита ли моторика рук у вашего ребенка?

- А) развита хорошо
- Б) развита плохо

2. С кем ваш ребенок чистить зубы?

- А) Сам
- Б) С родителями

3. Знаете ли вы о дополнительных средствах для гигиены полости рта для вашего ребенка?

- А) Знаем и используем
- Б) не используем

4. Посещаете ли вы со своим ребенком врача стоматолога?

- А) Да, считаю это нужным для моего ребенка
- Б) Нет



Рис. 1 Беседа с отцом



Рис. 2 Чистка зубов с помощью игрушки



Рис. 3 Ребенок сам чистит зубы с помощью игрушки

Программа профилактики стоматологических заболеваний для детей с синдромом Дауна

Рекомендации для стоматологического приема ребенка с синдромом Дауна

Уход за зубами должен соответствовать требованиям и потребностям детей с синдромом Дауна, поэтому в стоматологии должны быть созданы все условия для оказания высококвалифицированной стоматологической помощи этой категории детей.

У солнечных детей довольно высокий порог чувствительности, они доверяю окружающим, то есть часто они входят в позитивный контакт с доктором, спокойно относятся к обезболивающему уколу и другим манипуляциям. Главное чтобы рядом была мама

Первое посещение стоматолога очень важно для дальнейшего восприятия ребенка. Беспокойство родителей может повлиять на ребенка. Для первой встречи было бы успешным, запланировать встречу в удобное время (лучше в первой половине дня и преодолевать препятствие разговоров о состоянии здоровья и особенности развития молодого пациента с их родителями (опекунами). Важен сам процесс знакомства с ребенком мы не должны его напугать (снять медицинскую маску если она надета), наладить контакт (с родителями и ребенком), не делать резких громких звуков бор машиной, чтобы не напугать ребенка. Первое посещение и последующие не должны быть слишком долгие, такие дети очень активные и они не смогут просидеть очень долго на одном месте. Также важно делать паузы между манипуляциями.

В последующие посещения вам, ребенку и родителям будет намного проще. Вы уже будете знать особенности поведения ребенка, а ребенок уже привыкнет к вам.

Задача детского стоматолога объяснить, как выполнять ежедневную чистку и проводить профессиональную чистку зубов родителям, также о постоянном наблюдении у врача стоматолога. Врач научит родителей, как правильно чистить зубы, если это необходимо, использовать дополнительные средства гигиены для полости рта, также рассказать о рационе питания.

Характеристика

На осмотр пришел ребенок (6 лет) с синдромом Дауна со своей мамой. Ротовая полость детей с синдромом Дауна имеет свои особенности и их нужно учитывать.

Такие явления, как увеличенный язык, низкий мышечный тонус и упорно нежелаящийся закрываться рот способствуют задержке пищевых остатков и напрямую связаны с увеличенным риском заболевания зубов и десен. Дыхание ртом снижает способность слюны очищать зубы, уменьшая ее защитные свойства.

Первые зубы у деток появляются в возрасте 12-14 мес. Иногда прорезывание затягивается еще на год. Постоянные зубы могут меняться не с 6 лет, а с 8-9 лет.

Некоторые зубы могут не сформироваться и отсутствовать. Размеры зубов и корней могут быть меньше обычного. Часто встречаются врожденные дефекты эмали в виде белых пятен и ямок. К тому же присутствует склонность к развитию неправильного прикуса, скученности зубов.

Учитывая эти моменты, мы понимаем, что зубной налет с большей вероятностью вызовет воспаление десен и кариес зубов. Дети с синдромом Дауна подвержены агрессивным формам заболеваний десен, болезненным воспалительным процессам. При отсутствии лечения это ведет к появлению глубоких карманов, расшатыванию зубов и их потере.

При наличии сердечной патологии проведение лечебных манипуляций может составлять риск для ребенка.

Стоматолога нужно информировать о трудностях, чтобы он мог правильно подготовить ребенка к приему.

План профилактики

На осмотр пришел ребенок (6 лет) с синдромом Дауна со своей мамой. С большим количеством черного налета на зубах, также есть желтый налет на контактных поверхностях и кариес в стадии пятна.

Первое посещение:

1. Мы познакомились с ребенком и его мамой. Узнали со слов мамы, что ребенок очень любит сладкое, зубы чистить он не любит и наотрез отказывается. Также мама жаловалась на черный налет на зубах и на белые пятна.
2. Мы оцениваем гигиеническое состояние полости рта с помощью индекса Федорова-Володкиной. Для вычисления окрашивают губную поверхность шести нижних фронтальных зубов раствором Шиллера-Писарева.

Оценку интенсивности окрашивания зубного налета оценивают баллами:

- 1 балл - отсутствие окрашивания;
- 2 балла - окрашивание 1/4 поверхности коронки зуба;
- 3 балла - окрашивание 1/2 поверхности коронки зуба;
- 4 балла - окрашивание 2/3 поверхности коронки зуба;
- 5 баллов - окрашивание всей поверхности коронки зуба.

Для вычисления индекса делят сумму значений индекса у всех окрашенных зубов на количество обследованных зубов (шесть).

Результаты оценивают следующим образом:

- хороший - 1,1-1,5 балла;
- удовлетворительный - 1,6-2 балла;
- неудовлетворительный - 2,1-2,5 балла;
- плохой - 2,6-3,4 балла;
- очень плохой - 3,5-5 баллов в нашем случаи гигиеническое состояние полости рта у ребенка было неудовлетворительным.

3. Далее мы проводим профессиональную чистку зубов. С помощью пасты Полидент №1 для размягчения зубного налета и специальной щеточки. Делаем перерывы между манипуляциями, чтобы ребенок смог отдохнуть.
4. Показываем маме, как нужно чистить зубы ребенку. С помощью стандартного метода.
5. Даем рекомендации по процессу чистки зубов для ребенка с синдромом Дауна.

Займите позицию позади ребенка, слегка наклонить его голову назад. В этом положении помогите ему очистить все его зубы. Очень важно каждый процесс проводить на позитивной волне. Чистить зубы нужно утром после еды, вечером перед сном. Значение вечерней чистки огромно, поскольку ночью продукция слюны уменьшается, увеличивается риск заболеваний.

В самом процессе чистки вы так же можете встретиться с неожиданностями, очень усложняющими его:

1. Если ваш ребенок накусывает щетку, позвольте ему это делать, а сами в это время чистите зубы другой.

2. Непослушный, слишком подвижный язык или напряженные губы могут приводить к выталкиванию зубной щетки изо рта. В этом случае обмотайте указательный палец марлей или фланелью и используйте для удержания губ и языка.

3. Во избежание позывов на рвоту начинайте чистить с передних зубов, медленно продвигаясь к боковым зубам, используйте маленькую зубную щетку. Если необходимо, делайте перерывы.

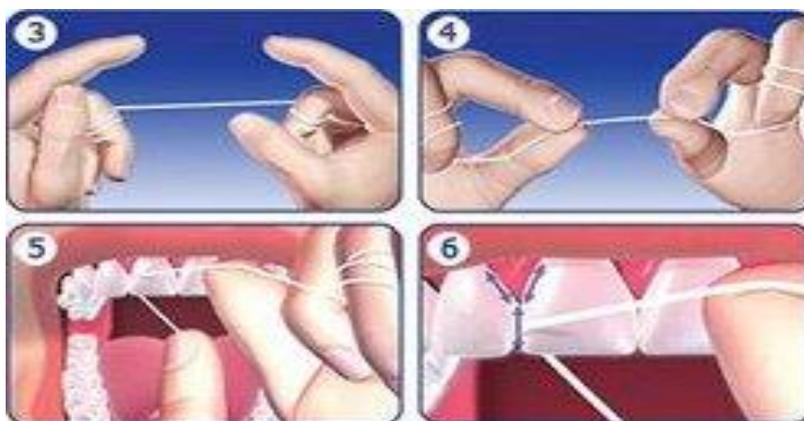
Для того, чтобы сделать эту процедуру приятной для малыша, можно использовать отвлекающие моменты:

4. Например: чтение историй или стишков "Чтоб смеялся роток, чтоб кусался зубок!"

5. Во время купания или же просмотра любимого мультфильма.

6. Играйте со щеткой во рту, постоянно меняя область очищения.

6. Рассказываем маме о дополнительных средствах гигиены, что обязательно перед чисткой зубов нужно пользоваться зубной нитью, тщательно вычищать контактные поверхности. Обязательно использовать ирригатор для массажа десен.



7. Назначаем зубную щетку их может быть две одна для ребенка мягкая, чтобы он учился сам (с маленькой головкой и большой ручкой), а другая чтобы чистила мама средней жесткости. Также пасту с кальцием и низким содержанием фтора (SPLAT, жемчуг, LACALUT)

8. Рекомендации по питанию. Вести в рацион питания больше твердой пищи овощи, фрукты. Продукты, полезные для зубов овощи, фрукты, зелень.

Ограничить ребенка в сладком (конфеты, печенье, шоколад сладкие напитки, чипсы)

9. Назначить повторный прием для лечения кариеса в стадии пятна.

Второе посещение

Спустя неделю после приема и рекомендаций по уходу за полостью рта мы лечим кариес в стадии пятна с помощью рем терапии

Метод Виноградовой:

- Применяется аппликация раствором глюконата кальция (10-и процентным) в течение трех минут.
- Используется полоскание или ванночка для ротовой полости раствором фторида натрия в течение одной или двух минут, как альтернатива – покрытие зубной эмали фторлаком.

Напомнить о рационе питания, о дополнительных средствах гигиены, назначить следующую рем терапию через неделю, чистить зубы мягкой щеткой использовать пасту с кальцием (можно оставить SPLAT биокальций).

Третье посещение

Месяц спустя мы снова оценили гигиеническое состояние полости рта с помощью индекса, на этот раз уровень гигиены стал удовлетворительным. Благодаря рем терапии меловидные пятна стали менее заметными. Мама рассказала, что ограничила ребенка в сладком, чистит зубы ребенку два раза в день с использованием дополнительных средств (зубная нить ирригатор). Мы посоветовали постоянно наблюдаться у врача стоматолога, чтобы избежать стоматологических заболеваний и заболеваний полости рта, а также не забывать про рацион питания и профилактику.

Заключение

Сегодня обучать гигиене полости рта следует не только детей, но и их родителей. Только всеобъемлющая стоматологическая просветительная работа позволит активизировать слуховую и зрительную мотивацию, улучшить гигиенические навыки и теоретические знания о стоматологическом уровне здоровья. Родителям не безразлично здоровье зубов их детей, они помогают

ребенку чистить зубы, применяют дополнительные средства гигиены, водят на осмотр к врачу стоматологу.