



Ağız Sağlığı ve Çocuğunuz

Süt dişleri ve dişlerin yer değiştirmesi

Daimi dişler

Beslenme ve ağız sağlığı

Oral hijyen

En sık rastlanılan ağız hastalıkları

Dental malformasyon

Travmaların önlenmesi

Diş ve diş arkı pozisyonları

Bu kitapçığı nasıl kullanmalı

Çocuğunuzun büyümesi için kilit nokta çocuğunuzun daimi dişlerinin sürmeye başladığı andır. Çocuğunuz daha bağımsız olacak ve kendi dişlerine bakabilecek hale gelecektir. Bu geçiş döneminde onlara bu kitapçıkta önerilen sağlıklı mesajları öğretmeniz çok önemlidir çünkü daimi dişleri onlara hayatları boyunca gerekli olacaktır.

Aynı anda olmasa da 3 kitapçığı da okumanız önerilmektedir. Çünkü hepsi birlikte, kapsamlı olarak genç aile bireylerinizin dişlerine nasıl daha iyi bakabileceğinizi size gösterecektir.

Bu kitapçığı faydalı bulursanız, Global Çocuk Dental Fonuna küçük bir bağış dahi, tüm dünyadaki mağdur çocukların dental bakıma ulaşmalarına ve hayata gülümsemelerine fazlası ile yardımcı olacaktır.

2



global child dental fund

www.gcdfund.org



Süt dişlerinin sürekli dişlerle yer değiştirmesi

Bebğiniz 2 ya da 3 yaşlarına geldiğinde ağızda 20 adet süt dişi olacaktır: 10 üst, 10 alt. Bakınız Resim 1. Süt dişleri geçicidir. Çocuğunuz bebekken ağızdadırlar ve onlar büyüdükçe yerlerini daimi dişlere bırakırlar. Daimi dişler çocuğunuzun tüm yaşamı boyunca kalmalıdır. Aileler dikkatli olmalıdır ve dişleri saymalıdırlar. Çünkü bazı dişler eksik ya da fazla olabilirler.

Resim 1. Süt dişlenmesi tablosu

	İLK DİŞLER	Dişlerin sürme zamanı
Üst Çene	Ön kesici dişler	7-12 ay
	Yan kesici dişler	9-13 ay
	Kaninler	16-22 ay
	1. büyük azılar	13-19 ay
	2. büyük azılar	25-33 ay
Alt Çene	2. büyük azılar	20-31 ay
	1. büyük azılar	12-18 ay
	Kaninler	16-23 ay
	Yan kesici dişler	7-16 ay
	Ön kesici dişler	6-10 ay

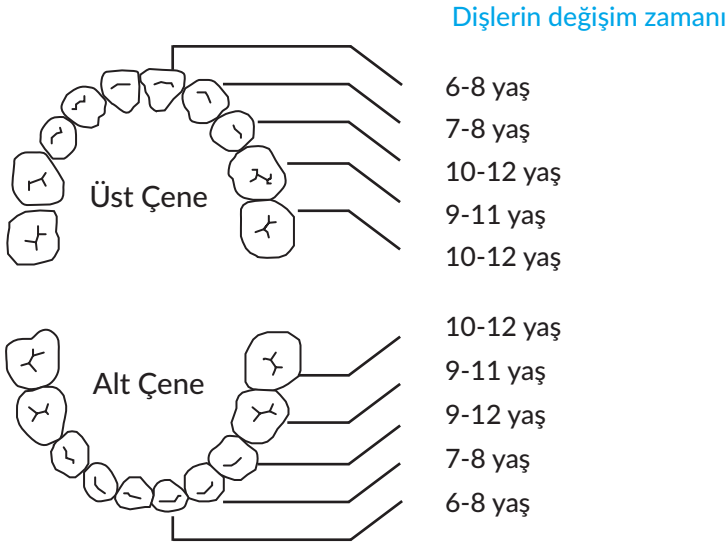
Süt dişlerinin görevleri:

- En uygun pozisyonlarını almaları için altlarındaki daimi dişlere rehberlik yapmak.
- Yüz gelişimini idamesi için diş arklarının kalıcı olmasını sağlamak.
- Konuşma, çiğneme, ve yutkunma eylemlerinin devamlılığını sağlamak.
- Estetik görünümü arttırmak ve çocuğunuza güzel ve sağlıklı bir gülüş sağlamak.

Daimi dişler

Çocuklar 5-6 yaşlarına geldiğinde daimi dişler ağızın arkasında gelişmeye başlar. Bunlar birinci azı dişleridir. Aynı zamanda ön süt dişleri yavaş yavaş değişmeye başlarlar. 20 diş de tamamen zamanla değişecektir. Bakınız Resim 2.

Resim 2. Süt dişi değişim tablosu



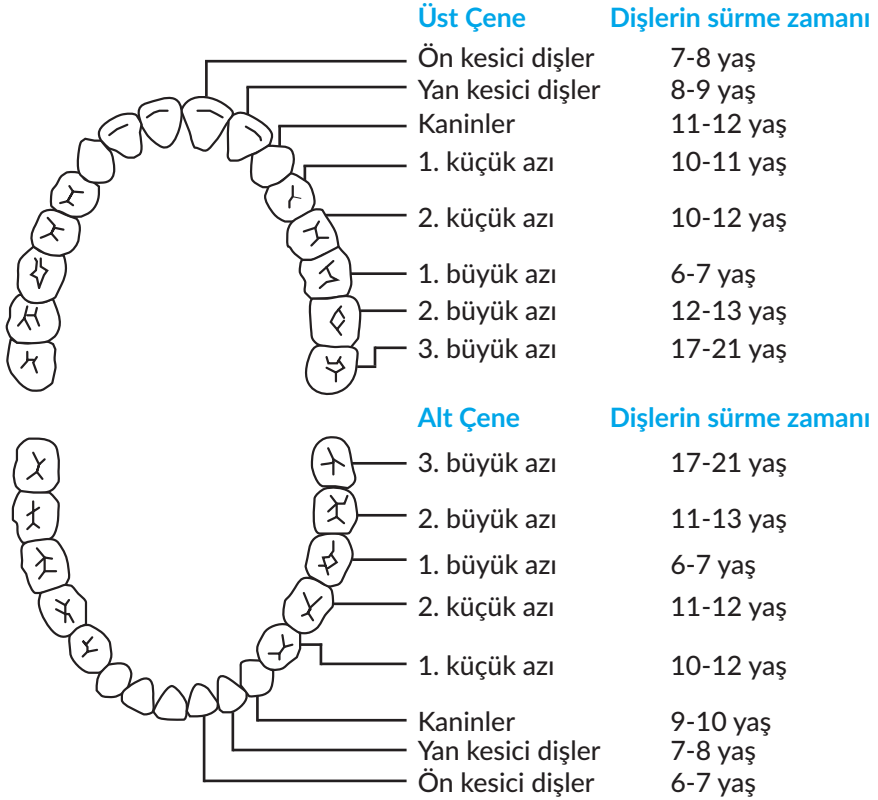
Bu değişim süreci 11-12 yaşlarında sona erer. Bu evrede ağızın arka kısmında daha fazla diş büyür; bunlar ikinci molar dişlerdir. Üçüncü molar dişleri (akıl dişleri) 17 yaşından sonra farklı zamanlarda sürerler.

Birinci molar dişlerin süt dişleri kaybedilmeden önce sürdürdükleri mutlaka akılda tutulmalıdır çünkü bu dişler sürdürdüklerinde aileler tarafından farkedilmeyebilirler. Birinci molar dişleri önemli olmalarına rağmen büyüme döneminde çürümeye daha açıktırlar. Ağız içinde belirmeye başladıkları andan itibaren dikkatlice çocuk tarafından fırçalanmalıdır.



Çocuğunuz düzenli olarak diş hekimi kontrolünde olmalıdır ama özellikle birinci molarları sürdükten sonra özen gösterilmelidir. Bu durum bu dişlerin erken çürümelerini engelleyecektir. En az 6 ayda bir hekim ziyareti gerekse de, bazı çocukların 3-4 ayda bir diş hekimi ziyareti gerekebilir. Çocuğunuz için bu zaman dilimini mutlaka diş hekimine sorunuz. Birinci molar dişler daimi dişlerin sıralanmaları için kilit rol oynarlar. 16 üst ve 16 alt olmak üzere toplam 32 diş mevcuttur. Bakınız Resim 3.

Resim 3. Daimi dişlenme tablosu



Çocuklarda beslenme ve ağız sağlığı

Çocuklar ister istemez aileleri ve içinde yaşadıkları kültürün beslenme şartlarına alışır. Ebeveyn olarak ana ve ara öğünler ile dengeli bir beslenme sağlamalısınız.

Dengeli beslenme çocuğunuzun büyüme ve gelişimine yardımcı olacaktır. Bu yaşlarda, bazı besinleri yasaklamak yerine iyi beslenme alışkanlıklarının farkında olmalarını sağlamak gerekmektedir.



- Meyve, sebze, tam tahıllı gıdalar, ekmek, et, balık, yumurta, fasulye, ve fıstık gibi sağlıklı besinler.
- Sınırlı miktarda ve sadece öğünlerde şekerli yiyecek tüketimi.
- Asitli ve şekerli içeceklerden kaçınma. Ara öğünlerde sadece su veya süt içmek.
- Meyve suyundansa meyvenin kendisinin günlük tüketimi.
- Kurutulmuş meyveler yüksek şeker içerdiğinden tercih edilmemeli.

Çocukluk döneminde oral hijyen

Çocuklar ağız temizliğinin sabah ilk iş akşamda yatağa gitmeden önce son iş olarak yapılması gerektiği konusunda yönlendirilmeliler. 7 yaşına gelene kadar sorumlu ebeveyn diş fırçalamayı yapmalıdır çünkü çocuk yeterli yetiye sahip değildir. 7 yaşından sonra çocuk yetişkin gözetiminde dişlerini fırçalamalıdır. 10 yaşından itibaren yalnız fırçalama yapabilir.

Çocuk diş macunları florid içermelidir, bu çürük riskini azaltacaktır. Yutma olasılığına karşın diş macunu bezelye büyüklüğünde kullanılmalıdır. (0,3 gr)

Çocuklarda kullanılacak diş macunu miktarı:

- Tüküremeyen çocuklar: Bir tane çiğ pirince eşdeğer miktar (0,1 g).
- Tükürebilen çocuklar: Bir bezelyeye eşdeğer miktar (0,3 g).



Diş ipi sıkışık dileri olan çocuklar için çok önemlidir. Üst düzey el kontrolü gerektiren bu eylem bir yetişkin gözetiminde yapılmalıdır. Dil fırçalama konusunda da çocuğunuzu yönlendirmelisiniz.

Ağız gargaraları çocuğun yutma riskine karşı 6 yaşından sonra kullanılmalıdır.

Çocuğu eğitmenin en iyi yolu ona örnek olmaktır.Çocuğunuz etraftayken dişlerinizi fırçalamak örnek olmak için iyi bir fırsattır. Diş fırçalamanın duş almak gibi günlük rutin bir uygulama olduğunu göstermek en iyisidir.

Cocukluk döneminde en sık rastlanılan ağız hastalıkları

Diş çürükleri ve diş eti hastalıkları her yaşta olabilir ve tedavi edilebilir. Koruma en iyi çözümdür.

Diş ark düzensizliklerini fiziksel terapi veya sabit ya da hareketli aygıtlarla düzenlemek mümkündür.

Çocuklarda ağız kokusu geri burun akıntısı ve dil üzerindeki birikintilerden kaynaklı olabilir.

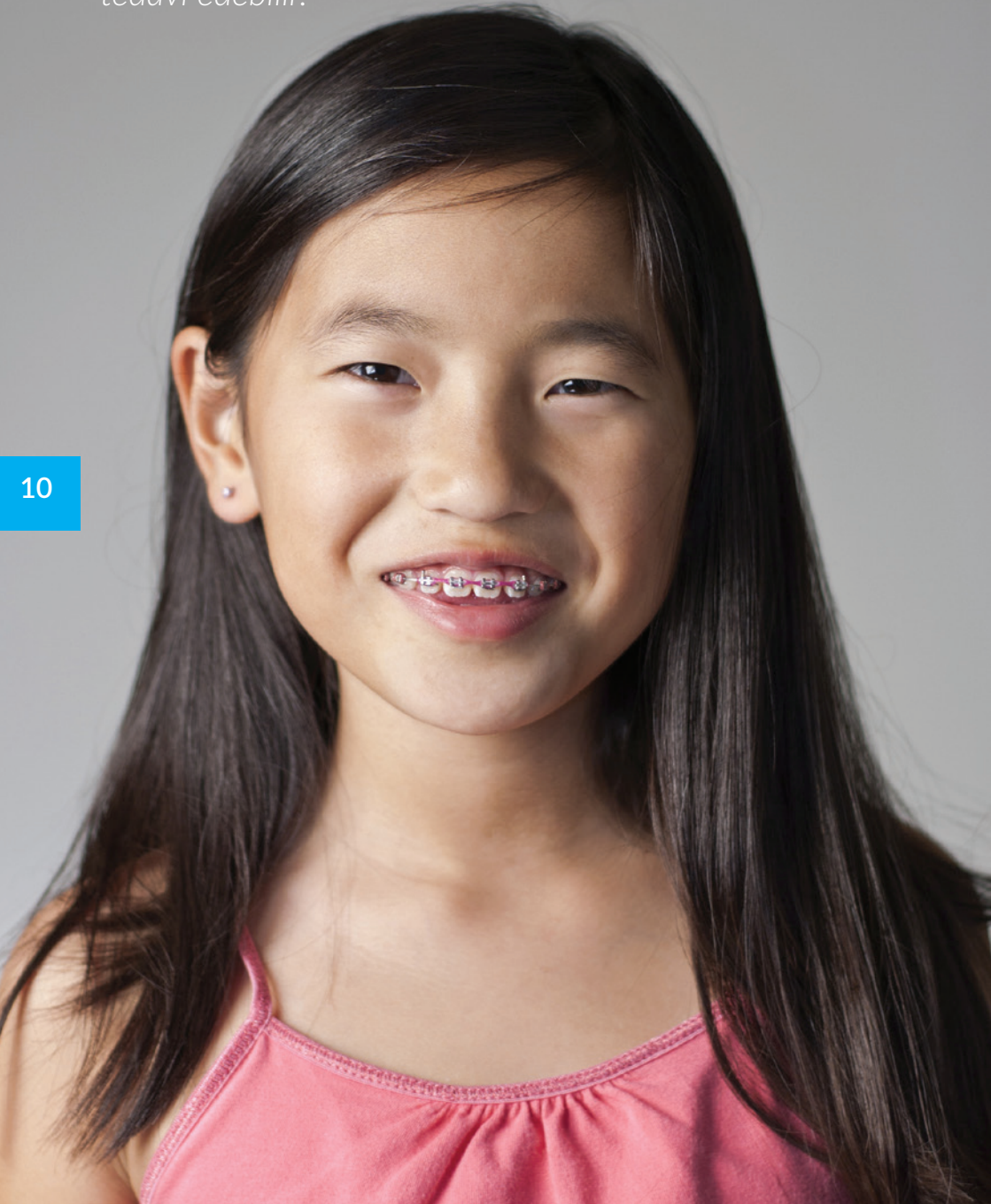
Dental erozyon, bakteri varlığı olmadan görülen diş yapısının hızlı kaybıdır. Asitli yiyecek, içecek, ilaçlardan, kusma ve refluden kaynaklı diş erozyonları olabilir. Düşük tükürük akışı ve tükürüğün tamponlama kapasitesi bu durumu tetikleyebilir. Diş sıkma ve gıcırdatmadan dolayı da diş sert dokularında kayıp artabilir.

Daha az rastlanan herpes, mantar, ağız kanseri ve hemanjiomda mevcut olabilir. Bu nedenlerle diş hekimini düzenli ziyaret önemlidir. Ayrıca sorumlu bir ebeveyn olarak çocuğunuzun ağızını düzenli kontrol etmelisiniz.

Bazı sendromlar ve sistemik rahatsızlıklar diş sürme zamanlarını değiştirebilir ya da bazı ağız hastalıklarını tetikleyebilir. Örneğin diyabet diş eti hastalığı riskini artırır.ve diyabet hastası diş eti hastalığına sahipse, kandaki şeker seviyesinde kontrol kaybı yaşanacaktır.

Başka bir örnek olarak ağız solunumu yapan hastalarda tükürük miktarı azalmaktadır, bu da çürük ve diş eti hastalıkları oluşma riskini artırır. Aynı zamanda baş-boyun pozisyonu ve arkların gelişimini de etkilemektedir.

*Diş hekiminiz çocuğunuzun
dişlerini koruyabilir ve/veya
tedavi edebilir.*



Malforme dişler

Bu dişler sık görülür, genelde estetik ve fonksiyonel kötü sonuçlar doğururlar. Bu dişler yetersiz beslenme, hastalıklar, infeksiyon ya da fazla florid alımından kaynaklı olabilir. Diş hekiminiz bu dişleri tedavi edebilir ve/veya koruyabilir.



Çocukluk döneminde diş travmalarının önlenmesi

Çocuklar doğal olarak keşfetme, başka çocuklarla oynama ve iletişimde olma isteğindedirler. Bu yüzden ağız bölgesini etkileyen kazalar oldukça yaygındır.

4 yaşından sonra, diş hekimleri basketbol, futbol gibi sporları yapan çocukların ağızlarının ve dişlerinin özel yapım plaklarla korunmasını önermektedir. Ayrıca oyun alanları spor salonları kazalara uygun olarak dizayn edilmelidirler.

Çocukluk döneminde diş ve diş arki pozisyonları

Çocuğunuzun ağızı yutmaya, çiğnemeye, konuşmaya, burundan nefes almaya hiç bir problem olmadan yardımcı olmalıdır. Oluşumsal ya da gelişimsel en ufak bir değişiklik çocukta hemen düzeltilmelidir. Bu hem ağız hem de yüz bölgesi için geçerlidir.

Farklı alanlardan uzmanlar ortak çalışarak aynı hastada ortak bir tedavi uygulayabilirler. Örneğin diş hekimi, konuşma uzmanı, kulak burun boğaz uzmanı, psikolog ortak çalışabilirler. Ayrıca orthodontistler dişler ve arklardaki sıralanmalarını sabit veya hareketli apareylerle düzenleyebilirler.

Kaynaklar

Resim 1 ve 2: JADA, Vol. 136 www.ada.org/goto/jada Kasım 2005

Resim 3: JADA, Vol. 137 <http://jada.ada.org> Ocak 2006

Bu serideki diğer kitapçıklar:

Ağız Sağlığı ve Hamileliğiniz

Hamilelik süresince diş hekimi ziyareti
Hamilelikteki genel ağız sağlığı sorunları
Ağız sağlığı tavsiyeleri

Ağız Sağlığı ve Bebeğiniz

Emzirme Biberon ile Besleme Emzıklar
Dişlenme ve ilk diş hekimi ziyareti
Beslenme ve süt dişleri
Oral hijyen
En sık rastlanılan ağız hastalıkları
Dental travmanın önlenmesi

Serinin yazarları (soldan sağa):



Dóris Rocha Ruiz DDS, MSc

Sônia Groisman DDS, MSc, PhD

Valerie Wordley BDS

Raman Bedi BDS, MSc, DDS, FDSRCS(Ed),
FDSRCS(Eng), FGDP, FFPH, Doctor of Science
(Univ. Bristol), Doctor of Humane Letters
(AT Still Univ., Arizona)



Bu kitapçığı faydalı bulursanız, Global Çocuk Dental Fonuna küçük bir bağış dahi, tüm dünyadaki mağdur çocukların dental bakıma ulaşmalarına ve hayata gülümsemelerine fazlası ile yardımcı olacaktır.



global child dental fund

E-posta: info@gcdfund.org **Web sitesi:** www.gcdfund.org

Global Child Dental Fund, Rooms 329-331, 26-29 Drury Lane,
London WC2B 5RL BK Kayıtlı hayır kurumu no. 1125850 (İngiltere ve Galler)