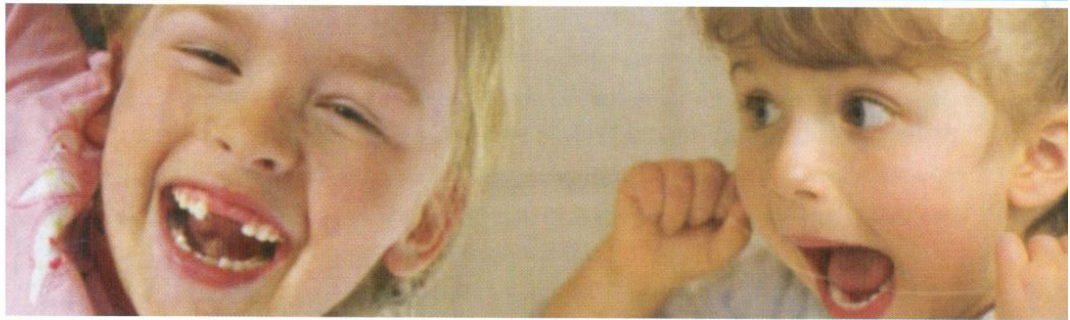




**РАХАТ**

СЕТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ  
КЛИНИК

# **ЕСЛИ ПРЕДСТОИТ ЛЕЧИТЬ КАРИЕС У РЕБЕНКА**



*Приведите своего ребенка  
к стоматологу как можно  
раньше и будьте уверены:  
когда Ваш ребенок вырастет,  
он будет Вам благодарен.*

## ЧТО ТАКОЕ КАРИЕС

*Кариеc — заболевание твердых тканей зуба, вызванное действием микроорганизмов. Кариеc приводит к анатомическим, функциональным и эстетическим дефектам зуба.*

### **В чем особенность кариеса молочных зубов**

Кариеc молочных зубов развивается незаметно, но гораздо быстрее, чем постоянных, особенно после того как ребенок чем-либо переболел и если при лечении назначались антибиотики.

До определенного времени, наличие кариеса родители не замечают, он не беспокоит ребенка. Однако наступает момент, когда зубная боль становится сильной и даже невыносимой. Лишь тогда обычно обращаются в клинику. Лечение по острой боли доставляет ребенку массу неприятных моментов, а если зуб уже не подлежит лечению — его необходимо удалять. *Результат известен: вот какой плохой стоматолог — от него одни неприятности! Так закладывается негативный стереотип восприятия врача-стоматолога. Порой он сохраняется у человека всю жизнь.*

### **ЗАПОМНИТЕ!**

Если Вы заметили на зубах ребенка изменение цвета эмали, если зубы реагируют на холодное, горячее, сладкое, кислое, а уж тем более, если в зубах видны кариозные полости, то, вероятнее всего, у ребенка кариес.

Надо немедленно обратиться за помощью к стоматологу. Нередко одним из признаков возникновения кариеса является отказ малыша принимать пищу.

## КАК ВОЗНИКАЕТ КАРИЕС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ

**У детей раннего возраста (до полутора — двух лет) обычно кариес поражает всю поверхность передних зубов.**

Это так называемый «бутылочный» кариес. Он обычно развивается по причине нарушения режима питания ребенка (ночное сладкое питье, кормление между основными приемами пищи).

К тому же, во время сна резко снижается процесс слюноотделения, следовательно, затрудняется естественное самоочищение полости рта.

В этих условиях кариозный процесс поражает практически всю поверхность передних прорезавшихся зубов, эмаль которых еще незрелая, непрочная.

***У детей двух-трех лет — кариес образуется в фиссурах, т.е. в углублениях (бороздках, ямочках) на жевательной поверхности зуба.***

Остатки пищи задерживаются в фиссурах. Если они узкие и глубокие, то самоочищение в них не происходит. Даже щеткой их не вычистить. Постепенно в фиссуре начинают размножаться микроорганизмы, которые вырабатывают кислоту. Она губительна для зубов.

Сначала кислота растворяет поверхностный слой эмали — возникает так называемый, начальный кариес или кариес в стадии пятна. Его может выявить только врач на приеме. На этой стадии кариес можно приостановить.

Если же с лечением медлить, то кариозный процесс распространяется вглубь, поражая сначала эмаль, потом — дентин. В результате кариес становится поверхностным, затем средним и глубоким.

***У детей старше трех лет — кариес чаще развивается на контактных поверхностях зубов.***

Основная причина — неудовлетворительная гигиена полости рта. И конечно, вред зубам наносит неконтролируемое потребление сладкого, особенно на фоне плохой гигиены.

## ФОРМЫ КАРИЕСА И СУТЬ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНЫЙ КАРИЕС

### Начальный кариес

Изменение цвета эмали зуба от меловидного до темнокоричневого пятна → (при этом эмаль остается гладкой)

Лечение кариеса, осуществляется при помощи наложения лечебных препаратов, не требуется механическое воздействие, сохраняется целостность эмали



### Поверхностный кариес

Нарушается целостность эмали



Проводится лечение зуба (минимальная, щадящая обработка) в пределах дефекта эмали, постановка пломбы, т.е. восстановление анатомической формы и жевательной функции зуба

### Средний кариес

Зуб разрушен в пределах эмали и дентина, причем поражение дентина может быть обнаружено в процессе обработки зуба врачом, когда за маленькой «дырочкой» оказывается кариозная полость средней глубины



Лечение зуба (механическое воздействие) в пределах дефекта эмали и дентина, постановка пломбы, т.е. восстановление анатомической формы и жевательной функции зуба.

### Глубокий кариес

Значительное разрушение зуба (эмали и дентина), но без поражения «нерва»



Лечение зуба в пределах эмали и дентина (механическое воздействие); возможно в два этапа с использованием кальцийсодержащих препаратов, способствующих укреплению дентина); постановка пломбы, т.е. восстановление формы, цвета и жевательной функции зуба.



### Осложненный кариес

Зуб разрушен в пределах эмали и дентина с поражением «нерва» (пульпит) или тканей, окружающих корень зуба (периодонтит). Зуб когда-либо болел (ныл), был пролечен, болит после приема пищи или без видимых причин



Курс медикаментозного лечения до 3-х сеансов и более, лечение и пломбировка корневых каналов (одного, двух, трех и более) — по показаниям, постановка пломб, т.е. восстановление анатомической формы и жевательной функции зуба.

### Системное поражение зубов кариесом

В той или иной степени поражено кариесом более 4 зубов



Одновременно потребуются лечение тех или иных форм кариеса — поверхностного, среднего, глубокого или осложненного,  
- постановка пломб, т.е. восстановление анатомической формы и жевательной функции зубов.

### Примечание

Если при клиническом осмотре и диагностике обнаружится, что зуб лечению не подлежит из-за высокой вероятности поражения зачатка постоянного зуба



потребуется удаление зуба — простое или сложное

**Стоимость лечения зависит от следующих моментов:**

- формы кариеса, т.е. степени разрушения зуба,
- выбранного способа лечения (методика препарирования и восстановления зуба, материалы),
- класса клиники, в которой Вы лечитесь.

**ПОЧЕМУ НАДО ЛЕЧИТЬ КАРИЕС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ**

Если у вашего малыша молочные зубки — знайте их всего 20!

Как они появляются:

**6-8 месяцев** — ждите появления обоих средних резцов на нижней челюсти, за ними следуют, как правило, оба средних резца верхней челюсти.

**8-12 месяцев** — прорезываются внешние резцы верхней челюсти, а за ними — одноименные зубы нижней челюсти.

**12-16 месяцев** — оба передних жевательных молочных зуба, сначала на верхней, а затем нижней челюсти.

**16-18 месяцев** — появляются клыки, сначала на верхней, а затем нижней челюсти.

**20-30 месяцев** — появление обоих последних жевательных зубов на нижней челюсти, а затем верхней челюсти завершает формирование молочного прикуса.

Многие родители считают, что лечить молочные зубы нет смысла. Довод прост: «Они все равно выпадут».

Такое умозаключение глубоко ошибочное, ибо поддержание молочных зубов в хорошем состоянии — условие для появления здоровых постоянных зубов.

**Чем раньше привести ребенка к нам в клинику, тем у него больше шансов иметь здоровые зубы в перспективе. Кроме того, любой кариозный зуб - очаг постоянной инфекции в организме Вашего ребенка.**

**Если приходится удалять нездоровый молочный зуб — это очень плохо!**

Дело в том, что детские челюсти растут до тех пор, пока в них есть зубы. Как только хотя бы один из них удаляется — рост челюсти резко

замедляется. И когда станут появляться постоянные зубы (а они крупнее молочных), им может не хватить места. В результате они займут неправильное положение. Это обычно становится причиной нарушения прикуса, т.е. неправильного смыкания верхних и нижних зубов. *Отсюда целый букет весьма вероятных и негативных последствий:*

- плохое пережевывание пищи;
- плохо пережеванная пища затрудняет работу желудка (возможны его заболевания);
- постоянная перегрузка неправильно стоящих зубов, быстрое их изнашивание и расшатывание;
- значительное нарушение прикуса может стать причиной головных болей;
- некрасивая улыбка, которая заставляет ребенка, по мере взросления все больше смущаться и чувствовать себя неловко;
- нередко видимые дефекты зубного ряда становятся причиной формирования комплексов личности — необщительности, застенчивости, неверия в себя. В характере появляются такие черты, как злость, агрессивность, недоброжелательность.

**Никто из родителей не хочет, чтобы на долю ребенка выпали подобные испытания**

### ***Почему же родители медлят с визитом к стоматологу?***

Увы, **мамы, папы, бабушки и дедушки** недооценивают значение профилактических мероприятий

В чем заключается профилактика кариеса

- *Прежде всего врач или гигиенист обучает правильной чистке зубов.*
- *В случае необходимости «запечатывает» фиссуры.*

Почистит их и покрывает специальным лаком, что обеспечит их герметизацию. Тем самым создается механическая преграда для проникновения в фиссуры остатков пищи — они не будут задерживаться в зубах. Жевательная поверхность становится более гладкой, при этом зубы сохраняют свой рельеф, а это позволяет хорошо пережевывать пищу. Важно и то, что лак-герметик содержит фтор, который укрепляет эмаль зуба.



- *Каждому ребенку будет назначен индивидуальный курс обработки поверхности всех зубов специальным гелем.*  
Он содержит фтор — важный компонент, укрепляющий эмаль зуба, препятствующий образованию кариеса.
- *В обязательном порядке стоматолог даст рекомендации по питанию, а при необходимости направит на консультацию к педиатру.*
- *Непреренно врач обратит внимание родителей на особенности формирования прикуса у ребенка, т.е. смыкание верхних и нижних зубов.* Аномалии прикуса важно выявлять и исправлять своевременно. В частности, надо исключить вредные привычки — долгое сосание соски, пальца, сосание языка, щеки и т.п.
- *Важно также заметить затруднения дыхания.*  
Такое бывает при заболеваниях носа и околоносовых пазух.

**Таким образом, профилактический прием охватывает комплекс мероприятий.**

***Значение профилактических визитов к стоматологу очевидно:***

- они позволяют сохранить молочные зубы, что является условием появления здоровых постоянных зубов;
- они предупреждают появление различных неприятных последствий, связанных с удалением молочных зубов;
- они способствуют формированию у детей положительного образа зубного врача, что в дальнейшем является условием добровольных и регулярных посещений стоматологических клиник.

**Приводите ребенка на профилактику кариеса как можно раньше и с частотой, которую рекомендует врач. «Запечатать» фиссуры - просто:**

- это эффективно
- это безболезненно
- это избавляет Вас и ребенка от сложностей, которые весьма вероятны, если упустить момент.

#### Правила употребления сладкого

- Не есть сладкого на ночь
- Не есть сладкое между приемами пищи
- Сладкое не должно быть последним блюдом

*Если нарушены при приведенных правила, то необходимо ополоснуть рот.*

Консультация, Сразу подчеркнем: *Консультация* — это не беглый осмотр ребенка и не поспешное выслушивание жалоб родителей. Консультация — это ответственный этап эффективного лечения и установления продуктивных отношений между ребенком и сопровождающим лицом — с одной стороны, и врачом и ассистентом — с другой.

В ходе осмотра и беседы с ребенком и сопровождающим лицом

#### **Врач выявляет:**

- жалобы,
- причину развития кариеса,
- количество зубов, пораженных кариесом,
- глубину поражения кариесом одного или большего количества зубов,
- наличие признаков системного поражения зубов кариесом,
- некариозные поражения эмали, то есть поражения, вызванные не микробами, а иными причинами (врач постарается выявить их).

#### **Врач в случае необходимости:**

- делает при помощи компьютера снимок (снимки),
- направляет ребенка на панорамный рентген снимок,
- направляет на аллергологическую пробу,
- направляет на консультацию к педиатру, логопеду, ортодонту.

#### **Врач обязательно составляет рекомендуемый план лечения:**

- обозначает в нем все нарушения, выявленные в полости рта (по своей специальности - терапевта),
- указывает оптимальные этапы и сроки устранения нарушений,
- определяет оптимальные методы устранения нарушений в полости рта (по своей специальности),

#### **Врач определяет и согласует с Вами:**

***выполняемый план лечения*** — что конкретно предстоит лечить, в

какой последовательности, с учетом Ваших пожеланий, клинической ситуации и *степени психологической готовности Вашего ребенка к лечебным мероприятиям*;

**материалы, технологии** — какие конкретно материалы и методы будут использованы;

**сроки выполнения работ** — когда будет начато и закончено лечение;

**стоимость лечения** — сколько будет стоить выполняемый объем лечения в целом и отдельные его этапы (работы). В стоимость лечения входит оплата: анестезии, материалов, работы врача и ассистента (с учетом сложности лечения).

**Консультацию проводит детский врач-стоматолог, а при необходимости в ней участвует главный врач клиники.**

Беседуя с Вами, врач постарается выявить причину(ы) появления кариеса у ребенка. Наши врачи хорошо понимают, что наиболее эффективные результаты лечения достигаются в том случае, если устранить или хотя бы снизить влияние причин(ы) развития кариеса. Вероятны такие причины:

- Наличие в полости рта микрофлоры, провоцирующей разрушение эмали зубов.
- Поступление с пищей и задержка на поверхности эмали зубов легкоусвояемых углеводов
- Понижение устойчивости эмали зубов к воздействию факторов, вызывающих появление кариеса. С их участием происходит быстрое образование органических кислот, которые растворяют эмаль.

***Дальнейшее лечение и рекомендации по уходу за полостью рта врач будет осуществлять с учетом выявленных причин развития кариеса у ребенка.***

**Лечить заболевание и при этом устранять его причину(ы) - таков принцип наших врачей. Мы против «поточного» метода.**



## КАКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ МЫ ПРИМЕНЯЕМ

### *Мы располагаем всем спектром самых современных методик и материалов*

- Для определения наличия кариеса и степени **поражения твердых тканей** зуба используются современные средства диагностики, которые позволяют обнаружить кариес даже в труднодоступных местах.
- Когда определен участок поражения кариесом, проводится лечение с использованием особо «щадящих» технологий. С их помощью удается снять пораженные ткани зуба, не затрагивая здоровые.

### *В нашем арсенале есть средства безоперационного раннего лечения кариеса и его профилактики;*

- Профессиональная гигиеническая чистка зубов.
- Обработка зубов кальций-, фтор- и фосфоросодержащими препаратами.
- Не травмирующая обработка кариозных полостей с помощью специальных гелей или эмалевых ножей (строго по показаниям).

### *В распоряжении врача имеется необходимый набор современных инструментов, что позволяет тщательно обработать кариозную полость зуба:*

- бормашина работает практически без шума и вибрации;
- нет запаха обрабатываемой ткани зуба (слюна, ткани зуба удаляются с помощью отсоса);
- при лечении глубокого кариеса применяются лечебные препараты, обеспечивающие укрепление дентина;
- перед наложением пломбирочного материала полость зуба обрабатывается специальными современными средствами для обеспечения прочнейшего сцепления пломбы с тканями зуба;
- материалы для лечения детских зубов, содержат вещества, укрепляющие зуб изнутри — кальций, фтор, магний.

**Доверьтесь опыту врача и вместе с ним выберите оптимальный способ лечения кариеса у Вашего ребенка**

**Какое из трех суждений Вам нравится больше:**

«Надо бы регулярно обращаться **к стоматологу**», - сказал человек, который внимательно относится к своему здоровью.

«Лучше регулярно обращаться к **хорошему** стоматологу», - сказал предусмотрительный человек, который внимательно относится к своему здоровью.

«Лучше всего обращаться **к одному и тому же хорошему стоматологу**, которому доверяешь», - сказал мудрый человек, внимательно относящийся к своему здоровью.

**Постоянный стоматолог -  
признак Вашей стоматологической культуры**

**Что Вам гарантирует врач**

**При постановке пломбы ребенку в каждом конкретном случае врач назовет тот или иной гарантийный срок и срок службы.**

**Называя конкретный гарантийный срок и срок службы, врач обязательно аргументирует свою позицию. При этом он будет учитывать:**

- состояние здоровья ребенка,
- ситуацию в полости рта,
- объем выполненного рекомендованного плана лечения,
- сложность выполненной работы,
- особенности использованных технологий и материалов.
- Профессиональная гигиеническая чистка зубов.
- Обработка зубов кальций-, фтор- и фосфоросодержащими препаратами.
- Не травмирующая обработка кариозных полостей с помощью специальных гелей или эмалевых ножей (строго по показаниям).

**Вниманию взрослых, которые сопровождают ребенка!**

Качество работы стоматолога зависит также от особенностей поведения ребенка на приеме: его усидчивости, терпения, умения держать рот открытым в момент выполнения манипуляций, особенно при постановке пломб. Мы надеемся. Вы это понимаете и согласитесь с тем, что поведение ребенка при постановке пломбы сказывается на сроках гарантий.

**Гарантии, данные врачом (гарантийные сроки и сроки службы), будут сохранять свою силу при следующих условиях:**

- Если Вы будете выполнять план индивидуальных мероприятий, рекомендованный врачом Вашему ребенку.
- Если Вы будете приводить ребенка к нам на бесплатный профилактический осмотр полости рта с частотой, рекомендованной врачом.
- Если у ребенка не возникнет заболеваний, которые способны повлиять на состояние полости рта и результаты работы врача.
- Если выявленные недостатки лечения Вы будете устранять у нас.

**Без каких-либо условий при лечении кариеса мы гарантируем:**

- Тщательную диагностику и постановку правильного диагноза. Выбор наилучшего метода лечения и профилактики в конкретном случае.
- Соблюдение всех методик и технологий, рекомендуемых производителями стоматологических препаратов.
- Безопасность лечения.
- Применение современных технологий лечения кариеса и восстановления видимой части зуба.
- Индивидуальный подбор пломбировочного материала с учетом:
  - общего здоровья ребенка,
  - особенностей тканей восстанавливаемого зуба.
- Индивидуальный подбор анестезии.
- Качество используемых материалов, которые:
  - прочны,
  - биологически нейтральны,
  - хорошо адаптируются к тканям зуба,
  - апробированы в наших климатических условиях,
  - имеют международные сертификаты,
  - не утратили срока годности.



## ВОЗМОЖНЫЙ ДИСКОМФОРТ ПОСЛЕ АНЕСТЕЗИИ

*Что может быть (бывает), и это нормально, поэтому не надо беспокоиться — пройдет в течение суток:*

- болезненность в месте вкола,
- онемение, покалывание в месте вкола, «мурашки», ощущение зуда в зоне анестезии,
- отечность, припухлость,
- слегка затрудненное открывание рта,
- небольшая гематома на слизистой в месте вкола.

*Чего не должно быть спустя двое суток и более после анестезии и что потребует участие врача и поэтому это не надо терпеть:*

- аллергическая реакция — сыпь, отек в области щеки (следствие анестезии),
- объемный отек в месте вкола, гематома (следствие травмы кровеносных сосудов),
- резкая боль в месте вкола,
- неприятный запах изо рта,
- повышение температуры.

*Какие меры предосторожности надо соблюдать после анестезии:*

- особо тщательная гигиена (для предупреждения инфицирования места вкола);
- осторожно принимать пищу, чтобы не поперхнуться, не обжечься горячим (ощущения могут быть нарушены).
- следить, чтобы ребенок не накусал себе губу, щеку пока не закончится действие анестезии.

### **Не пытайтесь сами лечить ребенка!**

**Лучше всего позвонить своему доктору лично или через администратора.**

***Помните: врач — рядом с Вами. Таков наш принцип в отношениях с пациентами.***

### **Возможные дискомфорты после постановки пломбы**

*Что может быть (бывает), и это нормально, поэтому не надо беспокоиться — пройдет в течение суток:*

- эффект «новизны» — ощущение некоторого неудобства в области леченого зуба.

***Чего не должно быть (сразу же после постановки пломбы), и требующие участия врача.***

***Не надо терпеть:***

- ощущение присутствия инородного тела,
- неудобство при приеме пищи, когда анестезия уже не действует (причина — завышение пломбы),
- застревание пищи между зубами в зоне манипуляций (причина — не восстановлен межзубной контакт),
- боли при надкусывании пищи (причина — нависшие края пломбы, разгерметизация),
- боли самопроизвольные или от раздражителей — кислого, соленого, горячего, холодного, сладкого (причина — вовлечение в процесс нерва, осложненный кариес — потребуются лечение каналов зуба).

**Если возникнет дискомфорт, которого быть не должно или который не проходит в положенное время, - звоните нам в клинику. *ВРАЧ ПРИМЕТ ВАС БЕСПЛАТНО!***

**Советы по уходу за полостью рта  
По мере того, как ребенок растет.**

***Начинается уход за полостью рта ребенка в период новорожденности.***

Понятно, молочных зубов еще нет, а проблемы уже есть. В этот период происходит активное проникновение микрофлоры из внешней среды при участии... родственников. Они целуют младенца, облизывают соску, выпавшую изо рта ребенка (вместо того, чтобы обдать ее кипятком), перед кормлением пробуют кашки с детской ложечки.

**Первое требование профилактики относится к взрослым: исключите всякую возможность попадания микробов в полость рта ребенка по Вашей вине!**

*До появления первого молочного зуба в цепях профилактики нужно:*

- после каждого кормления протирать десны малыша марлевым тампоном для удаления остатков пищи и бактерий;
- давать малышу «жевать» резиновое зубное кольцо. Это способствует стимуляции слюноотделения, что очищает слизистую оболочку полости рта. Кроме того, использование зубного кольца ускоряет прорезывание молочных зубов и может снижать зуд, характерный для периода прорезывания молочных зубов.

*После прорезывания первого молочного зуба необходимо:*

- осторожно очищать десны и зуб марлевой салфеткой,
- начинать использовать детские зубные щетки, но пока без пасты, т.к. они могут вызвать рвотный позыв (их черед наступает позже, с 2-2,5 лет).

*Первая зубная щетка должна быть такой:*

- с маленькой атравматичной (закругленной) головкой,
- с очень мягкой щетиной,
- кончики каждой щетинки должны быть закруглены и отполированы.

***Кроме того, рекомендуется использовать детскую зубную щетку-напальчник.***

Взрослый надевает ее на указательный палец и легкими движениями очищает полость рта, массирует десны. Щетка-напальчник изготовлена из мягкого латекса, поэтому ее можно использовать и до появления первых временных зубов. Полный рот молочных зубов? Пора учиться ответственности!

**С возрастом изменяются требования к средствам по уходу за зубами и деснами.**

Детей в возрасте от двух до шести лет необходимо приучать к самостоятельной гигиене полости рта. А так как на полную самостоятельность ребенка в этом возрасте полагаться нельзя, то контролировать процесс необходимо.

***Необходимо напоминать почистить зубы, смотреть, как ребенок пользуется щеткой и пастой, проверять результаты гигиены.***



*Щетка должна быть:*

- с мягкой щетиной, с закругленными и отполированными кончиками,
- с большой ручкой,
- с индикацией степени износа щетины.

*Детская лечебно-профилактическая зубная паста должна быть:*

- с фтористым соединением,
- с мягким абразивом (предпочтительно с кремниевым),
- без сильных антисептиков,
- с кальциевым компонентом.

*Дети с четырех лет могут пользоваться флоссами (при соответствующих мануальных навыках).*

*Детям с шести лет можно разрешить жевать резинку без сахара, но... только после еды и не более 10 минут.*

**Детям в возрасте с шести до восьми лет:**

*Можно рекомендовать электрическую детскую зубную щетку:*

- с мягкой двухуровневой щетиной,
- с индикацией износа щетины,
- с круглой головкой.

**В подростковом периоде происходит смена зубов молочного прикуса на постоянные зубы:**

*Зубная профилактическая щетка должна иметь:*

- щетину средней степени жесткости или мягкую,
- закругленные и полированные кончики щетинок,
- закругленную форму головки размером, соответствующим величине зубов,
- объемную ручку для лучшего удержания щетки в руке.

*Лечебно-профилактическая зубная паста должна быть такой же, что и для взрослых:*

- с фтористым компонентом,
- без сильных антисептиков,
- с кальциевым компонентом,
- с экстрактами трав. Рекомендуется чередовать разные пасты.

*Ополаскиватели для рта также должны периодически меняться и быть:*

- с фтористым компонентом,
- без сильных антисептиков,
- с экстрактами трав.

***Предпочтительно, чтобы фтористый компонент, содержащийся в зубной пасте, совпадал с фтористым ингредиентом ополаскивателя.***

*Флоссы могут быть воскованные или невоскованные, лучше, если в их состав входит фтористый компонент.*

*Электрическая зубная щетка должна быть:*

- с профилактической щеткой-насадкой,
- двухуровневым расположением щетины,
- иметь две степени жесткости щетины — среднюю и мягкую, с индикацией степени её износа,
- с круглой головкой,
- с умеренной вибрацией.

*Монопучковая зубная щетка используется как дополнительное средство гигиены после чистки основной зубной щеткой, а также для чистки труднодоступных мест.*

**Общие рекомендации по соблюдению гигиены полости рта:**

- У ребенка должна быть своя зубная щетка.
- Используйте только щетки с синтетической щетиной, т.к. натуральная щетина быстро расщепляется на концах и становится средством распространения микробов во рту.
- Менять щетку на новую необходимо каждые 2-3 месяца.
- Количество зубной пасты для ребенка до 6 лет должно соответствовать капле размером с горошину.
- Надо чистить зубы после каждого приема пищи, минимум — после завтрака и ужина.
- Время чистки — около 3 минут.
- После каждой чистки зубов необходимо мыть щетку, чтобы освободить от зубной пасты и остатков пищи.
- Если нет возможности почистить зубы, надо ополоснуть рот водой.

- *Жевательные резинки без сахара следует использовать только после еды и кратковременно. Они не могут заменить основные средства гигиены полости рта.*
- *Необходимо обращать внимание на содержание фтористых компонентов в пастах и ополаскивателях для детей и подростков. Такие пасты должны использоваться только в районах, где снижено или полностью отсутствует фтор в питьевой воде. Применение паст и ополаскивателей с фтором не рекомендуется в регионах с повышенным содержанием фтора в питьевой воде.*

**Не забывайте о профилактических приемах стоматолога и профессиональной чистке зубов.**

**Необходимо показывать ребенка врачу-стоматологу с частотой, которую он рекомендует.**

### ***Есть ли острая необходимость лечить зуб?***

Если зуб болит или разрушение значительны, и он может разболеться в самый неподходящий момент, то, конечно, у вас нет времени ждать пока ребенок привыкнет к обстановке лечения и врача. Но если есть время на адаптацию, то это шанс лучше использовать.

*Если ребенок все-таки отказывается лечиться, клиника предлагает:*

### **ПРИМИТЕ К СВЕДЕНИЮ:**

*Если после двух-трех посещений у ребенка не получился контакт с врачом, надо попробовать поменять доктора. Не исключено, что с другим нашим специалистом возникнет взаимопонимание и доверие. Уважаемые родители, будьте готовы к такому решению.*



### **1. Консультация психолога**

В нашей клинике есть детский психолог, который определит причины негативного поведения ребенка а приеме; объяснить родителям , как помочь доктору; усилит мотивацию ребенка к лечению и поможет справиться со страхом.

Вам надо на кануне (за день до визита к врачу) предупредить администратора о том, что для Вашего ребенка нужно пригласить психолога, и подойти в клинику за 20-25 минут до приема в игровую комнату.

*Преимущества:* в результате психологической работы, ребенок меняет свое отношение к лечению и стоматолог, что в дальнейшем способствует формированию доверительных отношений с доктором и успешному лечению.

*Недостатки:* довольно длительная процедура (в различных случаях от 3 до 10 встреч), и эффект может быть замечен не сразу.

### **2. Медицинская подготовка (премедикация)**

Это назначения ребенку внутрь за 5-7 минут до стоматологического лечения специального препарата, который обладает успокаивающим действием. В результате снимается психоэмоциональное напряжение у ребенка, и он адаптируется к условиям стоматологического приема.

*Преимущества:* премедикация безопасна для ребенка и не требует специальной подготовки пациента.

*Недостатки:* медикаментозная подготовка не всегда обеспечивает адекватные условия для проведения стоматологического лечения. Это зависит от индивидуальных психофизиологических особенностей ребенка. Короткое время действия лекарственного препарата позволяет провести лечения 1-2 зуба за одно посещение.

### **3. Общая анестезия (наркоз)**

Лечение под наркозом проводится только по показаниям – стойкое негативное отношение ребенка к стоматологическому лечению и необходимость выполнить большой объем лечения за одно посещение.

Противопоказанием к общей анестезии выступает, прежде всего, общее состояние ребенка. В том случае, если ребенок болен или простыл, врач отказывает процедуру общей анестезии до полного его выздоровления. Методика проведения общей анестезии зависит от индивидуальных особенностей состояния здоровья ребенка, вида и объема стоматологического лечения. Безопасность при проведении лечения определяется индивидуальным подходом к маленькому пациенту, проведением лабораторного обследования накануне лечения, обязательной консультацией педиатра, индивидуальным подбором методик наркоза, оснащением клиники, опытом врача-анестезиолога.

*Преимущества:* Возможность обеспечить психоэмоциональный комфорт и безболезненность даже при большом объеме стоматологического лечения; возможность вылечить все зубы за одно посещение, сохраняя высокое качество стоматологической помощи.

*Недостатки:* проведение стоматологического лечения под наркозом в амбулаторных условиях возможно только у детей первой или второй группы здоровья. После простудного заболевания ребенка проведение общей анестезии возможно не ранее чем через 7-10 дней. От момента обращения до проведения процедуры общей анестезии проходит, как правило, 5-7 дней.