علاج الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الطيف التوحدي

مجموعة أدوات لأخصائيين الأسنان

AUTISM SPEAKS™
ATN
شبكة علاج التوحد

AIRP
شبكة الأبحاث ذات الصلة بالتوحد حول الصحة البدينة

هذه المواد هي نتاج للأنشطة الجارية لبرنامج شبكة علاج التوحد الممول والمقدم *Autism Speaks.* هذا البرنامج مدعوم من الاتفاقية التعاونية *UA3 MC 11054* بين وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، إدارة الموارد والخدمات الصحية، برنامج أبحاث صحة الأم والطفل إلى مستشفى ماساتشوستس العام.

جدول المحتويات

ما هو اضطراب الطيف التوحدي؟ ٣
تعريف التوحد ٣
خصائص اضطرابات الطيف التوحدي ٤
مشاكل الأسنان ذات الصلة بالتوحد ٥
المخاوف السلوكية ٦
لماذا تساور الوالدين المخاوف؟ ٦
التحضير للزيارة الأولى للأسرة: ٧
المخاوف المحتملة للوالدين ٨
المحافظة على التواصل ١٠
موعد طبيب الأسنان ١١
التسجيل في مكتب الاستقبال: ١١
دور مساعد طبيب الأسنان أو أخصائي صحة الأسنان ١١
دور طبيب الأسنان: ١٢
أخبر- وضّح - نفذ ١٢
إزالة التحسس ١٢
التحكم الصوتي ١٣
تحليل السلوك التطبيقي (ABA) ١٣
التحضير القائم على المنزل ١٣
المعززات اللفظية الإيجابية ١٣
الإلهاء ١٤
حضور/غياب الوالدين ١٤
التقنيات الحسية ١٤
قصص اجتماعية ١٤
الجداول الزمنية البصرية ١٥
التثبيت الوقائي ١٥
أكسيد النيتروز ١٥
التخدير النصفي ١٥
التخدير الكلي ١٦
مكافآت العمل مع المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي ١٦
الأسئلة الشائعة في مجال طب الأسنان ١٧
الموارد ١٩
المراجع ١٩
شكر وتقدير ١٩

الملحق

الملحق أ: نموذج إدخال بيانات الأسنان ٢٠
الملحق ب: استخدام الفلوريد ٢٣
الملحق ج: استخدام الملاغم السنية وفوائدها ٢٥
الملحق د: دليل توجيهي حول التعامل مع مرضى الأسنان من ذوي الاحتياجات الخاصة (الجمعية الأمريكية لطب أسنان الأطفال AAPD) ٢٨
الملحق هـ: بيت الأسنان ٣٢

صُممت مجموعة الأدوات هذه لأخصائيي طب الأسنان. توفر مجموعة الأدوات هذه معلومات عامة حول اضطراب الطيف التوحدي (ASD) ومعلومات محددة قد تساعد أخصائيين الأسنان على تلبية احتياجات الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي بشكل أفضل.

صُممت مجموعة الأدوات هذه لكي تُستخدم جنبًا إلى جانب دليل طب الأسنان المُطوّر بواسطة قسم خدمات الأسرة بجمعية الاتصالات المجتمعية التابعة لـ Autism Speaks. يوفر دليل طب الأسنان معلومات هامة حول صحة الفم والأسنان وتقنيات صحة الأسنان للأسر ويتوافر على services/tool-www.autismspeaks.org/family-kits/dental-tool-kit.

تشتمل مجموعة الأدوات هذه على أدوات محددة قد تكون مفيدة لأطباء الأسنان:

- معلومات حول اضطراب الطيف التوحدي (ص.٣)
- اقتراحات لتحضير عيادة الأسنان لاستقبال طفل يعاني من اضطراب الطيف التوحدي (ص.١١)
- نموذج استبيان إدخال البيانات (ص.٢٠)
- الأسئلة الشائعة (ص.١٧)
- موارد اضطراب الطيف التوحدي (ص. ١٩)

إن العمل مع الأطفال الذين يعانون من التوحد لأمر مجزي للغاية. قد تساعد مجموعة الأدوات هذه المخصصة لأخصائيين الأسنان مقدمي الرعاية على الشعور بالنجاح مع هذه المجموعة الخاصة من المرضى

ما هو اضطراب الطيف التوحدي؟

تعريف التوحد

يصف مصطلح التوحد نوع من أنواع الاضطرابات الدماغية التي تؤثر على التفاعل الاجتماعي والتواصل وغالبًا ما تُسفر عن سلوكيات متكررة أو نمطية. قد يُشير التوحد إلى تشخيص محدد يتوافق مع عدد من الأعراض المحددة. كما قد يستخدم التوحد أيضًا كمصطلح عام لوصف الاضطرابات المنتشرة الأخرى ذات الصلة بالنمو (PDD). وتشمل الاضطرابات المنتشرة ذات الصلة بالنمو التوحد ومتلازمة أسبرجر ومتلازمة ريت واضطراب الطفولة التحللي والاضطراب المنتشر ذي الصلة بالنمو ما لم يُحدد خلاف ذلك (PDD-NOS).

غالبًا ما يستخدم الوالدان والأخصائيون مصطلح اضطراب الطيف التوحدي (ASD) بالتبادل مع الاضطراب المنتشر ذي الصلة بالنمو لِيُشيرا إلى تشخيص التوحد ومتلازمة أسبرجر وPDDNOS.

يُظهر الأفراد المصابين باضطرابات الطيف التوحدي صعوبات في ثلاثة مجالات رئيسية:

- التفاعل الاجتماعي
- التواصل
- السلوكيات المتكررة أو الاهتمامات المحدودة

تشمل جوانب التفاعل الاجتماعي التي غالبًا ما يواجه الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي صعوبات فيها ما يلي:

- ضعف التواصل بالعين
- عدم القدرة على قراءات تعبيرات الوجه
- صعوبة في التبادل والتعامل الاجتماعي وتفاعلات الأقران المناسبة

كما يواجه الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي أيضًا في التواصل. وفقًا لمركز مكافحة الأمراض والوقاية منها ((CDC، يتواصل ما يقرب من ٤٠% من الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي تواصلًا غير لفظيًا بالفعل، إلا أن هذا لا يعني بالضرورة أنهم غير قادرين على فهم اللغة.

وقد يُظهر البعض الآخر تأخرًا في اكتساب المهارات اللغوية أو اختلافات نوعية في الطرق التي يتواصلون بها. قد يواجهون مشاكل في إجراء محادثات متبادلة، على سبيل المثال قد ينخرطون في خطاب نمطي أو متكرر. غالبًا ما يستخدمون إيماءات غير لفظية أقل من الأفراد الذين لا يعانون من اضطراب الطيف التوحدي.

لقد ازداد معدل انتشار اضطراب الطيف التوحدي بشكل كبير في السنوات الأخيرة. تُشير تقديرات مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) إلى أن طفلًا من بين كل ١١٠ طفل دون سن الثامنة يعاني من اضطراب الطيف التوحدي. تُشير دراسة حديثة في كوريا الجنوبية إلى معدل انتشار يبلغ ٢,٦% أو فرد واحد من بين كل ٣٨ فردًا. يُمثل هذا زيادة بنسبة ٥٧% عن تقديرات عام ٢٠٠٢ .[١] لا يمكن التقليل من أهمية صحة الفم؛ فصحة الفم تؤثر على صحة الفرد بشكل عام وكذلك على نوعية الحياة التي يعيشها. يجب أن يكون ممارسو طب الأسنان قادرين على تلبية احتياجات كل من الأطفال والكبار الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي، لاسيما في ظل الزيادة المستمرة في أعدادهم. تُشير تقديرات مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) إلى أن ما يقرب من ٧٣٠٠٠٠ شخصًا بدءًا من سن الولادة وحتى ٢١ عامًا يعانون من اضطراب الطيف التوحدي.

[١] كيم واي أس، ليفنثال بي أل، كوه وايجيه، فومبون إي، لاسكا إي، ليم إي سي، تشون كيه أيه، كيم أس جيه، كيم واي كيه، لي أتش، سونغ دي أتش، غرينكر، أر أر. مدى انتشار اضطرابات الطيف التوحدي في عينة إحصائية كاملة. المجلة الأمريكية للطب النفسي ٢٠١١؛ ١٦٨(٩): ٩٠٤-٩١٢.

خصائص اضطرابات الطيف التوحدي

يمكن أن يتسم العديد من الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي بالحرفية التامة، كما أن الأطفال الذين يعانون من نفس الاضطراب غير قادرين على فهم اللعب الخيالي.
من المحتمل أن يشارك الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي أيضًا في السلوكيات المتكررة. يمكن أن تشمل هذه السلوكيات الحركات المتكررة للجسد أو استخدام الأشياء بطريقة متكررة بدلًا من استخدامها بالطرق المخصصة لها. قد يواجه الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي صعوبة في التحولات والتغيرات في الروتين وقد يصرون على اتباع طقوس أو تسلسل معين للأنشطة يُشكل معنى معين لهم ولكنه قد لا يحمل أي معنى بالنسبة للأشخاص الآخرين.
قد يكون لبعض الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي اهتمام مكثف بموضوعات أو أشياء محددة. يشعر العديد من الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي بالتحسس تجاه المدخلات الحسية بصفة خاصة. فقد تتكون لديهم ردود فعل إيجابية أو سلبية تجاه الأصوات أو الروائح أو المشاهد أو المذاقات أو الملمس أو اللمسة البشرية.

وبينما يتشارك الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحد ببعض الصعوبات المشتركة، إلا أن كل فرد منهم لديه مجموعة فريدة من نقاط القوة والاحتياجات. يحرص الأفراد الذين ينتمون إلى مجتمع من يعانون من اضطراب الطيف التوحدي (المتخصصون والوالدان وغيرهما من مستهلكي الخدمات) على تأكيد ضرورة تجنب الصور النمطية العموميات.

من المهم أيضًا أن ندرك أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي غالبًا ما يتمتعون بالعديد من الصفات الإيجابية ويميلون إلى أن يكونوا:

- صادقين
- صرحاء
- محبوبين من الكبار
- عطوفين
- موثوقين
- ملاحظين للتفاصيل
- ذوي عزم
- من المرجح أن يعرفوا أو يتذكروا معلومات محددة

الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي...

- ... أفراد كبقية الأطفال الذين لا يعانون منه
- ... يمكنهم التعبير عن مشاعر الحب والعاطفة
- ... غالبًا ما تكون لديهم الرغبة في تكوين الصداقات
- ... لا يشكلون مصدرًا للخطر عادة
- ... قد يكونوا موهوبين، ولكن هذا هو الاستثناء وليس القاعدة
- ... لا يزال غير اللفظين منهم بوسعهم السمع وقد يمكنهم الفهم قليلًا
- ... لديهم مهارات إدراكية منخفضة في حوالي ٣٠-٥١% فقط من الحالات

تذّكر دائمًا...

"...إذا قابلت أحد الأشخاص المصابين بالتوحد، فإنك قد قابلت شخصًا واحدًا فقط مصابًا بالتوحد."

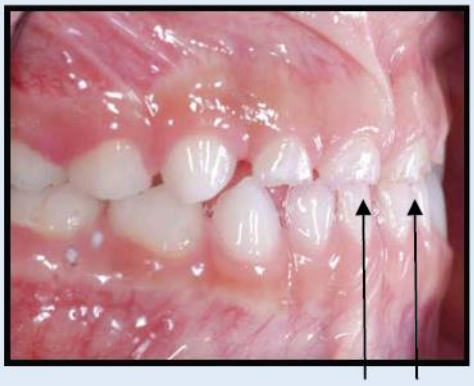
مشاكل الأسنان ذات الصلة بالتوحد

لا يختلف المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي عن غيرهم من المرضى الآخرين إلا بقدر الأعراض والمشاكل الخاصة بالأسنان التي يعانون منها. يتمثل الاختلاف الوحيد في مدى تدفق هؤلاء المرضى إلى عيادتك وتقنيات الإدارة التي يمكنك استخدامها لإنجاح زياراتهم. من المهم للغاية أن يُدرك فريق العمل بعيادة الأسنان كيفية العمل مع هؤلاء المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي ومساعدتهم سواء في العيادة أو المنزل، وسوف تساعد التوصيات المتعلقة برعايتهم المنزلية على تحقيق أفضل النتائج الممكنة لصحة الفم والأسنان.

يلزم مراجعة التاريخ الطبي الشامل لفهم مشاكل الرعاية الصحية التي قد تصاحب اضطراب الطيف التوحدي، والأكثر شيوعًا[٢]:

- الإعاقة الإدراكية (٢٥-٤٠%)
- اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (١٨-٥٧%)
- الاكتئاب/ القلق (١٧-٦٢%)
- الاضطراب ثنائي القطب (٢-٨%)
- الصرع (الثلث تقريبًا)
- التصلب الحدبي (١-٤%)
- صعوبات النوم (٤٤-٨٩%)

الشكل ١: تآكل الأسنان نتيجة لصريفها في مريض الأسنان الطفل.



تسطح الأسنان نتيجة لصريفها

من الناحية التاريخية، أفادت التقارير انخفاض معدلات الإصابة بتسوس الأسنان في المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي عن المرضى النمطيين[٣]. وبالرغم من ذلك، فقد يكون المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي أكثر عرضة لخطر الإصابة ببعض مشاكل الأسنان عن المرضى النمطيين. قد يرجع ذلك إلى مجموعة متنوعة من العوامل والتي تشمل الصعوبات السلوكية التي تجعل من الحفاظ على نظافة الفم والأسنان في المنزل أمرًا صعبًا والنظام الغذائي السيء الذي يحتوي على الكثير من الكربوهيدرات المخمرة والسكريات. كما قد يكون المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي أكثر عرضة لخطر الإصابة ببعض مشاكل الأسنان الشائعة وفقًا لشدة ظهور أعراضها. تتمثل بعض مشاكل الفم الشائعة التي قد يواجهها طبيب الأسنان فيما يلي[٢]:

- صريف الأسنان (الشكل ١)
- المضغ غير الغذائي
- دسر اللسان
- إيذاء النفس
- تآكل الأسنان
- جفاف الفم (فم جاف)
- فرط الانعكاس البلعومي

مع بعض التدريب البسيط، سيكون من السهل تنفيذ خطوات العناية بالأسنان للمرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي. يمكن تثقيف فريق العمل بعيادة الأسنان بالكامل، بداية من موظفي الاستقبال إلى مساعدي طبيب الأسنان، حول كيفية التعامل بشكل صحيح مع هؤلاء المرضى والترحيب بهم داخل عيادتك. ومن الناحية المثالية، للحد من معدلات التسوس، من الضروري تثقيف مقدمي الرعاية الأساسيين حول كيفية توفير الرعاية المنزلية المثلى.

[٢] صحائف وقائع صحة الفم والأسنان للمرضى من ذوي الاحتياجات الخاصة. جامعة واشنطن وبرنامج ولاية واشنطن لصحة الفم والأسنان. ٢٠١٠.

[٣] لو، سي واي، غراهام آر إم، هيوز سي في. تجربة تسوس الأسنان وسلوك مرضى الأسنان الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي. مجلة الجمعة الأمريكية لطب الأسنان ٢٠٠٨؛ ١٣٩(١١): ١٥١٨-١٥٢٤.

المخاوف السلوكية

يشعر الكثير من الأطفال، وخاصة أولئك الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي، بكثير من القلق عند زيارة عيادة طبيب الأسنان. قد تنجم مشاعر القلق عن عدد من العوامل والتي تشمل الخوف من المجهول وصعوبات توصيل المشاعر وردود الفعل للمدخلات الحسية. عندما يكون الأطفال غير قادرين على التعبير عن مشاعر القلق التي تجتاحهم بفعالية، فقد يُظهرون سلوكًا غير ممتثلًا أو غير متعاونًا. هناك عدد من التقنيات السلوكية والبيئية التي قد تساعد في تخفيف القلق وزيادة التعاون. سوف نناقش سبل المساعدة في تخفيف القلق وزيادة الامتثال خلال هذا الدليل.

لماذا تساور الوالدين المخاوف؟

غالبًا ما يواجه الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي أو أية إعاقات أخرى تتعلق بالنمو صعوبات في التحفيز الحسي، توصيل احتياجاتهم ورغباتهم، فهم التوقعات، الشعور بالقلق والتصرف بشكل مناسب وتعاوني. وفيما يتعلق بوالدي الطفل الذي يعاني من اضطراب الطيف التوحدي، قد يواجهون الكثير من المخاوف خاصةً عند زيارة أخصائي طبي كطبيب الأسنان. يمكن أن تتسبب أي من هذه المشكلات في إفشال الزيارة الطبية.

سوف يشعر الوالدان بالقلق إزاء كل من الطفل الذي يواجه تجربة غير سارة وإحراجهما في حالة عدم إذعان طفلهما أو دخوله في إحدى النوبات السلوكية التهيجية. ويبدو أن الحل الأفضل للوالدين هو أن يلتقي كل من الطفل وطبيب الأسنان قبل الزيارة ويضعا خطة للعمل. سيرغب الوالدان في معرفة ما يمكن توقعه حتى يتمكنا من تهيئة الطفل، لكنهما يريدان أيضًا تحديد أية عوائق قد تحتاج إلى مناقشتها والتغلب عليها. بمجرد أن يدرك الوالدان أن كل فرد من طاقم العمل بالعيادة يمكنه أن يقدم الدعم لطفلهما، فسوف يساعدهم ذلك على الشعور بالاسترخاء. يظل هذا الدعم مستمرًا حتى لو كان الطفل يواجه وقتًا عصيبًا. سوف يرغب طبيب الأسنان في معرفة المزيد عن الطفل، ويشمل ذلك الاستراتيجيات السلوكية التي يعلم الوالدان أنها ناجحة مع طفلهما.

كما سيرغب طبيب الأسنان أيضًا في مراجعة المشكلات الصحية الأخرى التي يعاني منها الطفل (إن وجدت) وإتاحة الفرصة له لمعالجة أية مخاوف قد تكون لدى الوالدين أو الطفل. تذكّر، يُعد الوالد فردًا هامًا من فريق تقديم الرعاية الصحية لأسنان الطفل. وأخيرًا، من المرجح أن تكون زيارة الطفل لعيادة الأسنان زيارة ناجحة إذا أُتيحت له الفرصة لرؤية العيادة ومقابلة فريق العمل ومعرفة ما يمكن توقعه.

في القسم التالي، سوف تجد خطوات مقترحة للتحضير للزيارة الأولى مع أسرة مريض جديد عندما يكون الطفل يعاني من اضطراب الطيف التوحدي.

غالبًا ما يواجه الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي أو أية إعاقات أخرى تتعلق بالنمو صعوبات في **التحفيز الحسي، التواصل والتعبير عن احتياجاتهم ورغباتهم، فهم التوقعات، الشعور بالقلق والتصرف بشكل مناسب وتعاوني.**

قد تساعدك التقنيات الموضحة في مجموعة الأدوات هذه وتساعد مريضك على إنجاح هذه الزيارة.

التحضير للزيارة الأولى للأسرة:

- ✓ **أرسل إلى الوالد نموذج إدخال البيانات الأولي** لملئه وإحضاره في الزيارة. الرجاء الرجوع إلى نموذج إدخال البيانات المضمن في دليل طب الأسنان المُطوّر بواسطة قسم خدمات الأسرة بجمعية الاتصالات المجتمعية التابعة لـ Autism Speaks المدرج في الملحق أ في الصفحة ٢٠.

- ✓ **احصل على السجلات الطبية للطفل** لمراجعتها قبل الزيارة.

- ✓ فكّر **في جدولة الزيارة في موعد تكون العيادة فيه أقل انشغالًا أو بعد ساعات العمل**. ستكون هذه فرصة جيدة للتجول مع الأسرة داخل العيادة ومشاهدة الغرف والتعرف على فريق العمل ومراجعة الخطوات المتبعة خلال الزيارة النموذجية لطبيب الأسنان ومناقشة احتياجات الطفل ومخاوف الوالدين.

- ✓ **جهّز الطفل** كي يكون مستعدًا للجلوس ساكنًا وفتح فمه خلال الفحص.

- ✓ **راجع** كيفية إكمال فريق العمل للأشعة السينية.

- ✓ **حدد أي من أخصائيي صحة الأسنان** سيكون متوافقًا بشكل جيد مع هذا الطفل.

- ✓ **حدد كيفية التعامل** مع المشكلات الطبية والبدنية المزامنة.

- ✓ **وفّر التثقيف اللازم بخطة الرعاية المنزلية** لتنظيف الأسنان بالفرشاة والخيط بانتظام. وقد يشمل ذلك أيضًا خطة لإزالة تحسس الطفل في المنزل لبعض الإجراءات التي ستحدث أثناء الزيارات الروتينية. سوف نناقش تقنيات إزالة التحسس في الصفحة ١٢ من هذا الدليل.

المخاوف المحتملة للوالدين

ترتبط المجالات الأخرى التي تثير مخاوف الوالدين والتي قد يواجهها أطباء الأسنان بالتقنيات المحددة المستخدمة في طب الأسنان والتي يخشى بعض الوالدون من أنها قد تؤدي إلى تفاقم أعراض اضطراب الطيف التوحدي لدى طفلهم أو أن تكون غير متوافقة مع العلاجات غير التقليدية التي قد يكونوا يجربونها لمعالجة ذلك الاضطراب. من المهم أن ندرك أن أسباب الإصابة باضطراب الطيف التوحدي قد ترجع على الأرجح إلى عدة عوامل، ولكنها لا تزال أيضًا غير مفهومة جيدًا.

من المهم أيضًا أن ندرك أن التوحد لا يشمل حالة واحدة فقط، بل مجموعة من الحالات المرتبطة مع أسباب متعددة. لقد حددت الأبحاث الوراثية حاليًا أكثر من ٣٠ جينًا لخطر الإصابة بالتوحد، ويمكن تحديد سبب وراثي محدد في حوالي ٢٠% من الحالات. في معظم الحالات، يكون مرض التوحد نتيجة لمجموعة من عوامل الخطر الجينية والبيئية، وخاصة العوامل التي تؤثر على النمو أثناء فترة ما قبل الولادة. وفي ظل عدم وجود سبب واضح ومعلوم، فإن تشخيص اضطراب الطيف التوحدي يفسح المجال للتخمين والخرافات. قد يشعر الوالدان بالذنب حيال دورهما المحتمل في التسبب بإصابة طفلهما بذلك الاضطراب، وقد يشعرون بالاضطرار إلى تجربة أي شيء معقول يمنحهم بعض الأمل في تحسن طفلهم.

في بعض الحالات التي تثير فيها تدخلات الأسنان الموصى بها مخاوف بشأن احتمال عرقلة التدخل لدى المريض الذي يعاني من اضطراب الطيف التوحدي أو تفاقم الأعراض، سيكون من الجيد أن يقر أطباء الأسنان بأن الوالد سيبذل قصارى جهده كي يكون حريصًا على تجنيب طفله أية أضرار. حاول التحلي بالصبر وعدم إصدار الأحكام. يصعب معرفة كيف سيستجيب أي منا في ظل ظروف مماثلة. يُعد التثقيف الذي يقدمه أخصائي الأسنان حول فعالية أي تقنية معينة أو علاج خاص بالأسنان والمزايا المترتبة عليه أمرٌ بالغ الأهمية. بمجرد أن يحصل الوالدان على هذه المعلومات، يصبح القرار حتمًا قرارهما. روجعت بعض المشكلات التي قد تطرأ أدناه وكذلك في منشور ''المشكلات المثيرة للجدل في علاج مريض الأسنان الذي يعاني من التوحد.''[٤] تتمثل بعض أمثلة العلاجات التي قد تثير قلق الوالدين في استخدام الفلوريد والملاغم السنية والتعرض لمنتجات الأسنان التي تحتوي على الغلوتين و/ أو الكازين.

في بعض الحالات التي تثير فيها تدخلات الأسنان الموصى بها مخاوف بشأن احتمال عرقلة التدخل لدى المريض الذي يعاني من اضطراب الطيف التوحدي أو تفاقم الأعراض، سيكون من الجيد أن يقر أطباء الأسنان بأن الوالد سيبذل قصارى جهده كي يكون حريصًا على تجنيب طفله أية أضرار.

[٤] رادا, آر إي. المشكلات المثيرة للجدل في علاج مريض الأسنان الذي يعاني من التوحد. مجلة الجمعية الأمريكية لطب الأسنان ٢٠١٠؛ ١٤١(٨): ١٥١٨-١٥٢٤.

الفلورايد - قد يشعر الوالدان بالقلق بشأن مدى سلامة استخدام الفلورايد. لقد كانت هناك منشورات كبيرة في السنوات الأخيرة حول احتمالية كون الفلورايد سم عصبي. ونظرًا لأن مريض الأسنان المصاب باضطراب الطيف التوحدي يعاني من أحد أنواع اضطرابات النمو العصبي، فقد يشعر الوالدان بقلق خاص. كما قد يشعر الوالدان أيضًا بقلق بشأن اثنين من الآثار المحتملة للفلورايد: تهيج الجهاز الهضمي إذا كان الطفل يتناول الكثير من معجون الأسنان وتسمم الأسنان بالفلور، في حالات ابتلاع كميات كبيرة. من ناحية أخرى، يقوم الفلورايد بدور ممتاز في الوقاية من تسوس الأسنان، ومن المعلوم أن الأطفال الذين يتناولون مضادات الصرع ومضادات الذهان أكثر عرضة لجفاف الفم، وهو ما يُعد عامل خطر معروف لتسوس الأسنان. ووفقًا لمسح تفاعلي عبر شبكة الإنترنت عن التوحد والذي أُجري عام ٢٠٠٨ وشارك فيه ما يزيد عن ٥٠٠٠ والد للأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي (www.iancommunity.org), كان أكثر من ١٣% من هؤلاء الأطفال يتناولون مضادات الذهان وأكثر من ٥% يتناول مضادات الصرع. يتضمنالملحق ب في الصفحة ٢٣ نشرة عن فوائد الفلورايد نشرها مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) .

الملاغم السنية - قد يشعر الوالدان بالقلق إزاء استخدام الملاغم السنية لحشو تجاويف الأسنان لأطفالهم بسبب اعتقادهم أن تشخيص الإصابة باضطراب الطيف التوحدي ناتج عن عدم قدرة الجسم على التخلص من المعادن السامة. نتيجة لذلك، سوف يشعر الوالدان بالقلق من أن الزئبق الموجود في الملاغم السنية سوف يزيد من أعراض التوحد لدى طفلهما. بالإضافة إلى الآثار الخاصة بالتوحد، يتوافر قدر كبير من المعلومات والذي يمكن الوصول إليه بسهولة عبر شبكة الإنترنت عن الزئبق الموجود في الملاغم السنية وما له من آثار صحية أخرى محتملة. من المؤكد أن العديد من الوالدين اليوم ومرضى الأسنان بصفة عامة، قد قرأوا عن الآثار الضارة المحتملة للزئبق في الملاغم السنية. بالنسبة لأي مريض تساوره المخاوف حول هذا الموضوع، سيكون من المهم لطبيب الأسنان أن يقدم الإيجابيات والسلبيات الخاصة بجميع الخيارات الممكنة أو الملاغم السنية أو التركيبات القائمة على الراتينج أو المتماثرات "الوحدات الأيونية" الزجاجية المقواة بالراتينج. تتمثل الميزة الرئيسية للملاغم السنية في كونها دائمة ولا تحتاج إلى استبدالها كثيرًا. تجدر الإشارة إلى أن استخدام تركيبات الراتينجات أيضًا يثير مخاوف صحية نظرًا لكونها مصنوعة من مواد كيميائية بلاستيكية مثل ثنائي الفينول أ؛ وهي مادة معروفة مسببة لاضطراب الغدد الصماء. طوّر مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) صحيفة وقائع حول سلامة الملاغم السنية والتي أُدرجت في الملحق لتوفير المعلومات الأساسية حول هذا الموضوع (الملحق ج في الصفحة ٢٥).

الغلوتين / الكازين - يتبع ما يقرب من ١٥-٣٥% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي نظامًا غذائيًا خاصًا في مرحلة ما، ولكن أكثر هذه الأنظمة استخدامًا هو النظام الخالي من الغلوتين والخالي من الكازين (GFCF). تتمثل النظرية الكامنة وراء نظام GFCF في أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي لديهم ''أمعاء سربة'' والتي تسمح بامتصاص جزيئات أكبر من تحليل الغلوتين (الموجود في القمح والجاودار والشعير) والكازين (البروتين الموجود في الحليب). وبمجرد دخوله إلى مجرى الدم، يُفترض أن يكون لهذه الجزيئات آثار سلبية على وظائف المخ والجهاز المناعي.

أبلغ الوالدون الذين أوضحوا الآثار الإيجابي لنظام GFCF عن وجود تحسينات في التواصل والترابط الاجتماعي وأعراض الجهاز الهضمي والسلوكيات السلبية. وحتى الآن، لم تُنشر سوى دراستين صغيرتين وعشوائيتين ومحكمتين فقط وكانت نتائجهما مختلطة. من الواضح، أننا ما زلنا بحاجة إلى مزيد من البحث العلمي. في الوقت نفسه، يجرّب العديد من الوالدين نظام GFCF، بالرغم من أن الأقلية سوف تقرر أنه من المفيد بالنسبة لأطفالهم الحفاظ على ذلك النظام الغذائي على المدى الطويل ومع ذلك، إذا كانت الأسرة تجرّب اتباع نظام GFCF، فيمكنها الاستفسار عما إذا كانت أي من منتجات الأسنان التي ستستخدم أثناء الزيارة الطبية تحتوي على الغلوتين أو الكازين. وبالرغم من أن معظم منتجات الأسنان لا تحتوي على هاتين المادتين، إلا أن هناك بعض المنتجات غير التقليدية تحتوي على الكازين. تتمثل أبسط طريقة للتعرف على ذلك في النظر في ملصق المنتج، والذي سيتضمن تحذيرًا بأن المنتج يُحظر استخدامه لأولئك الذين يعانون من حساسية الحليب.

المحافظة على التواصل

من المهم أن تدرك أنه حتى في ظل التحضيرات الجيدة والمتأنية، لا يزال من الممكن حدوث مشاكل غير متوقعة. لهذا السبب، من المهم الحفاظ على تواصل جيد ومستمر بين جميع الأطراف المشاركة في رعاية أسنان الطفل. توضح الرواية التالية لأحد الوالدين هذه النقطة جيدًا:

"لقد شعرت بالذهول مؤخرًا عند اصطحبت ابني الذي يبلغ من العمر أربعة عشر عامًا والذي يعاني من اضطراب أسبرجر إلى طبيب الأسنان لإجراء الفحص الدوري. لقد كانت المشكلة التي أثيرت غير متوقعة على الإطلاق، حيث أننا قد اعتدنا على اصطحاب ابننا إلى نفس عيادة الأسنان هذه بنجاح لعدة سنوات. لقد كان كل فرد من طاقم العمل بالعيادة يستمع دائمًا إلى مخاوفنا باهتمام، لقد كانوا يتعاملون بكل عطف وصبر مع ابننا، وكانوا يتمتعون بالمرونة طالما اقتضى الأمر ذلك. أحيانًا، كانت الأمور تسير بشكل سيء، ولكننا كنا نجد حلًا للمشاكل التي نواجهها خلال هذه الزيارات ولم نتوقع حدوث هذه المشاكل مرة أخرى. لم يعد ابني يتقيأ أثناء إجراء الأشعة السينية، فقد عرفنا على سبيل المثال أننا يجب ألا نطعمه خلال ساعتين قبل موعد الزيارة. كما علمنا أن هيدرات الكورال كان جيدًا عندما كان ابننا بحاجة إلى حشو التجويفات. علم طاقم العمل أنه يجب عليهم عدم استخدام نكهات معينة من معجون الأسنان أو الفلورايد. كما علموا أيضًا انه لا يمكنه تحمل فرشاة الأسنان الأتوماتيكية ذات الرؤوس المطاطية، لذلك فقد استخدموا بدلًا من ذلك فرشاة أسنان عادية لتنظيف أسنانه. ليس ذلك فحسب، بل إنهم يوفرون له هديته المفضلة ويجعلونها في متناول يديه. لقد وثق بهم، وبدوره كان يشعر بارتياح تام بشأن زيارة طبيب الأسنان.

وفي هذه الزيارة بالذات، كانت هناك أخصائية صحة أسنان جديدة. لقد تجاذبت أطراف الحديث مع جيمس لبضع دقائق قبل أن تسأله عما إذا كان يرغب في عودتي إلى غرفة الفحص أيضًا. لقد تردد ولكنه بعد ذلك قال "لا". لقد شعرت بالسرور لأنه أحب أخصائية صحة الأسنان الجديدة بالقدر الذي أشعره بالراحة في الانفصال عني. لقد بدا هذا كفرصة جيدة لتشجيعه على الاستقلال أيضًا، لذا وافقت على البقاء في غرفة الانتظار، الشيء الذي لم أفعله من قبل. وبعد خمسة عشر دقيقة، جاء جيمس بسرعة شديدة لينطلق عبر الباب إلى غرفة الفحص وركض متجاوزًا إياي وخرج من الباب الأمامي. ركضت وراءه، وعندما وصلت قاب قوسين أو أدنى من المبنى، كان جيمس قد وصل إلى نهاية الشارع. ولحسن الحظ، لم يكن هذا الشارع مزدحمًا وتوقف على بُعد مبنيين. وعندما وصلت إليه، تمكنت من الأخذ بيده والرجوع معه إلى عيادة طبيب الأسنان. وفي طريقنا، سألته عن سبب ركضه.

وأجاب بأن اخصائية صحة الأسنان الجديدة قد أعطته قلم رصاص ونموذج كي يملئه. أعلم أنه يكره الكتابة، كما أن هذا النموذج لم يره من قبل في حياته. وبينما كنا نتجاذب أطراف الحديث، بدا جليًا أنه اعتقد أن الأسئلة كانت صعبة ... ومحرجة. على سبيل المثال، إنه يشرب الصودا في بعض الأحيان لكنه اعتقد أنها ليست إجابة جيدة لكتابتها في النموذج. ماذا ستكون العواقب إذا أجاب بصدق؟ هل سيُعاقب؟ ومن ناحية أخرى، لن يفكر أبدًا في تقديم معلومات خاطئة، كما أنه لا يعتقد أن بوسعه ترك أي سؤال دون جواب. لم يكن يعرف كيف سيُجيب أو كيف سيُخبر أخصائية صحة الأسنان بأنه لا يريد الإجابة على الأسئلة. بدا له أن الهروب هو الحل الأوحد للخروج من هذا الموقف. لقد تعلق الأمر حقًا بمزيج من القلق وصعوبات التواصل لديه، بالرغم من أنه يتواصل لفظيًا بشكل كبير للغاية.

وكان أبسط حل لهذا الموقف هو تحديد الأخصائية التي عملت بشكل جيد مع ابننا خاصةً وجدولة جميع مواعيده معها منذ هذه الحادثة فصاعدًا. لقد كانت تعلم ما يُجدي وما لا يُجدي نفعًا مع جيمس ولم تتردد مطلقًا في التحدث معي إذا لم تكن متأكدة من كيفية المتابعة. كما كتبت أيضًا بعض من هذه المعلومات وأدرجتها في ملف جيمس في حال كان من الضروري أن يُعرض جيمس على أخصائي صحة أسنان آخر. لا أميل أيضًا إلى خيار الرجوع إلى غرفة الفحص مع جيمس في أي وقت في المستقبل القريب."

نظرًا لأن العديد من والدي الأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي يخوضون هذه الأنواع من التجارب بشكل منتظم، فلا عجب من أنهم قد تتكون لديهم المخاوف بشأن هذه الزيارات. إن التحضير الجيد والتواصل المستمر هما العاملان الرئيسيان للتخفيف من مخاوفهم والتأكد من أن هذه الزيارات تسير بسلاسة بالنسبة للأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي.

موعد طبيب الأسنان

لإنجاح زيارات عيادة طبيب الأسنان بقدر الإمكان، يجب أن يكون جميع العاملين بالعيادة على دراية بكيفية العمل مع هؤلاء المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي. بداية من تسجيل الدخول وحتى المغادرة، ثمة بعض التقنيات والاستراتيجيات التي يمكن استخدامها لجعل جميع المشاركين يشعرون بالرضا حيال هذه الزيارة.

التسجيل في مكتب الاستقبال:

تأكد من أن موظفي مكتب الاستقبال على دراية بأية تجهيزات خاصة.

يُعد موظف الاستقبال هو مفتاح ضبط مواصفات الزيارات المستقبلية كما أنه يقدم الانطباع الأول عن عيادتك. يجب أن يكون موظفو مكتب الاستقبال على دراية بما إذا كان المريض يعاني من اضطراب الطيف التوحدي أو مما إذا كانت هناك أي تجهيزات خاصة يجب أخذها في الاعتبار. على سبيل المثال، قد يعاني بعض المرضى من التحسس الشديد للضوضاء العالية والأضواء الساطعة. فإذا كان هناك غرفة انتظار أخرى أكثر هدوءً في العيادة، فيجب إدخال المريض إليها لانتظار موعده.

دور مساعد طبيب الأسنان أو أخصائي صحة الأسنان

قد يوفر مساعد الطبيب وأخصائي صحة الأسنان دعمًا هامًا للأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي.

عادةً ما يكون مساعد طبيب الأسنان (DA) وأخصائي صحة الأسنان (DH) هما أول من يتواصل مع المرضى حيث يحضرونهم من غرفة الانتظار إلى الغرفة الإكلينيكية الخلفية. يقع على عاتقيهما مسؤولية جعل المرضى يشعرون بالترحيب والراحة. يبدأ العديد من المرضى في الشعور بالخوف والعصبية في هذه المرحلة. يجب على مساعد الطبيب وأخصائي صحة الأسنان تحديد السلبيات المحتملة طوال الطريق. على سبيل المثال، إذا كان هناك أطفال آخرون يبكون خلال زيارتهم لعيادة طبيب الأسنان، فقد يزعج ذلك المريض ومن ثم يجب إخراجه إلى غرفة فحص أكثر هدوءً بعيدًا عن المرضى الآخرين الذين يبكون. بل يمكن لمساعد الطبيب وأخصائي صحة الأسنان اختيار غرفة فحص خاصة، إذا كان ذلك متاحًا.

يجب أن يُجري مساعد الطبيب / أخصائي صحة الأسنان حوارًا مفتوحًا مع مقدم الرعاية الأولية للطفل حول البيئة التي تناسب المريض. في بعض الحالات، قد يكون المكان المفتوح أفضل من حجرة عمليات الأسنان الخاصة إذا كان المريض بصحبة أشقائه الذي يرغب في أن يكونوا بالقرب منه أثناء الموعد. في بعض الحالات، قد يتم الاستعانة بالأشقاء الآخرين لتقليد السلوك مما قد يشجع على تعاون المريض. قد يساعد الحفاظ على التنسيق بين مساعد المريض وأخصائي صحة الأسنان بشكل كبير على زيادة مستوى راحة المريض.

دور طبيب الأسنان:

يجب أن يكون طبيب الأسنان الذي يعالج مريضًا يعاني من اضطراب الطيف التوحدي على دراية بتقنيات إدارة السلوك المختلفة. يمكن تطبيق تقنيات السلوك القياسية المستخدمة في طب أسنان الطفال بنجاح.[٥٦] تُشير الأبحاث التي أجراها مارشال وزملاؤه إلى أن المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي يبلون بلاءً حسنًا إذا كان بوسعهم التعامل مع نفس طبيب الأسنان ونفس طاقم العمل في كل موعد .٦ ليس هذا بالأمر السهل في الممارسات الكبرى، ولكن يجب دومًا بذل جهود للحفاظ على استمرارية رعاية ثابتة لهؤلاء المرضى. يوضح هذا البحث أيضًا أن المرضى قد أظهروا تعاونًا أفضل بشل عام عندما سُمح لمقدم الرعاية البقاء في غرفة عمليات الأسنان مع المريض.

أخبر- وضّح - نفذ

غالبًا ما يستجيب الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي بشكل جيد للتحضير أو التعليم المسبق. إن مساعدة الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي على معرفة ما يمكن توقعه أثناء زيارة طبيب الأسنان والتحدث بوضوح بشان تسلسل الأحداث التي ستقع يمكن أن يكون مفيدًا للغاية. بالنسبة للأفراد الذين يستخدمون لغة محدودة، استخدم الصور أو الأشياء للمساعدة في شرح ما سيحدث. استخدم لغة بسيطة. سوف يستفيد بعض الأفراد من ممارسة جوانب معينة من الإجراء قبل خوضها بالفعل داخل عيادة الأسنان. كما يمكن أن تكون تقنيات إزالة التحسس مفيدة أيضًا. سوف نناقش أهمية الجداول الزمنية البصرية لاحقًا في مجموعة الأدوات هذه، وهو ما قد يساعد الفرد أيضًا على معرفة ما يمكن توقعه أثناء زيارة طبيب الأسنان.

إزالة التحسس

قد يواجه بعض الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي قلقًا بالغًا بشأن الذهاب إلى طبيب الأسنان. قد يؤدي ذلك إلى قيام الطفل بسلوك غير متعاون أو صعوبة في الامتثال لأي من إجراءات رعاية الأسنان. قد يكون من الضروري استخدام تقنيات إزالة التحسس واتباع نهج تدريجي لتعلم تحمل إجراءات رعاية الأسنان. سوف يتضمن هذا سلسلة من الزيارات القصيرة لطبيب الأسنان. يجب أن تتضمن كل زيارة ممارسة سلوك معين كما يجب أن تُختتم بتعليق إيجابي. على سبيل المثال، قد تتضمن الزيارة الأولى ببساطة الدخول إلى مكتب طبيب الأسنان. قد تتضمن الخطوات الأولية الأخرى ما يلي:

- الدخول إلى غرفة الفحص
- الجلوس على كرسي الفحص لمدة ٥ ثوان
- الجلوس على كرسي الفحص لمدة ٣٠ ثوان
- الجلوس على كرسي الفحص لمدة دقيقة واحدة
- الجلوس على كرسي الفحص لمدة ٥ دقائق
- الجلوس على كرسي الفحص لمدة ١٠ دقائق
- الجلوس على كرسي الفحص لمدة ١٥ دقائق
- الجلوس على كرسي الفحص وفتح الفم
- الجلوس على كرسي الفحص والسماح لطبيب الأسنان بعد الأسنان
- الجلوس على كرسي الفحص والسماح لطبيب الأسنان بتنظيف الأسنان

قد يحتاج الطفل إلى إلهاء خلال كل خطوة من هذه الخطوات. تذّكر أيضًا أن تقدم المكافآت للطفل لإكماله كل خطوة من الخطوات

[٥] مارشال جيه، شيلر بي، مانسي إل، وليامز بي جيه. مواقف الوالدين بشأن التوجيه السلوكي لمرضى الأسنان الذين يعانون من التوحد. طب أسنان الأطفال ٢٠٠٨;٣٠(٥):٤٠٠-٠٧.

[٦] هرنانديز بي، إيكاندا زي، تحليل السلوك التطبيقي: إدارة سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الطيف التوحدي في عيادات الأسنان. مجلة الجمعية الأمريكية لطب الأسنان ٢٠١١;١٤٢(٣): ٢٨١-٨٧.

بنجاح.

التحكم الصوتي

كما هو الحال بالنسبة لمعظم الأفراد، يُعد استخدام الصوت الهادئ والمريح والواقعي مفيدًا للغاية. يتضمن التحكم الصوتي رفع مستوى الصوت وتغيير نبرة صوتك لجذب انتباه الطفل مرة أخرى. إذا أصبح الشخص المصاب باضطراب الطيف التوحدي منزعجًا أو إذا اقتضت الحاجة إنهاء الزيارة قبل أوانها، فاحرص على انتهاج موقف واقعي وإنهاء الزيارة بتعليق إيجابي.

تحليل السلوك التطبيقي (*ABA*)

يتضمن تحليل السلوك التطبيقي استخدام نظرية التعلم السلوكي للمساعدة على تغيير السلوك. سوف يشمل نهج تحليل السلوك التطبيقي فهم سوابق السلوك فضلًا عن العواقب التي تتبعه. يمكن استخدام أساليب تحليل السلوك التطبيقي لفهم سبب حدوث السلوك (وهذا ما يُسمى غالبًا بالتحليل الوظيفي) ولتعليم مهارات معينة. على سبيل المثال، يمكن استخدام تقنيات تليل السلوك التطبيقي لمساعدة الأطفال على تعلم كيفية تنظيف أسنانهم بالفرشاة. سوف تُقسّم كل جزء من أجزاء هذه المهارة إلى خطوات محددة، وسيجري تدريس كل خطوة على حدى وسيُكافئ الطفل عند تعلمه كل جزء من أجزاء تلك المهارة. قد تتضمن الخطوات الفردية ما يلي:

- الحصول على فرشاة أسنان
- الحصول على معجون أسنان
- الضغط على المعجون ووضعه على فرشاة الأسنان
- وضع الماء على فرشاة الأسنان والمعجون
- غسل الأسنان الأمامية
- غسل الأسنان اليمنى العلوية
- غسل الأسنان اليسرى العلوية
- غسل الأسنان اليمنى السفلية
- غسل الأسنان اليسرى السفلية
- بصق معجون الأسنان
- شطف فرشاة الأسنان
- وضع فرشاة الأسنان بعيدًا
- وضع معجون الأسنان بعيدًا

التحضير القائم على المنزل

يمكن لأطباء الأسنان العمل مع الأسر لمساعدة الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي على خوض تجربة ناجحة. قد يشمل التحضير القائم على المنزل التعليم المسبق وقراءة القصص الاجتماعية ومراجعة الجداول الزمنية البصرية.

المعززات اللفظية الإيجابية

كما هو الحال تمامًا بالنسبة للأفراد الذين لا يعانون من اضطراب الطيف التوحدي، فإن الأفراد الذين يعانون من ذلك الاضطراب يستجيبون جيدًا لاستخدام الثناء اللفظي والابتسامات.

الإلهاء

غالبًا ما يستجيب الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي جيدًا للإلهاء أثناء خضوعهم لبعض الإجراءات. قد تشمل أنشطة الإلهاء مشاهدة DVD مفضل أو الاستماع إلى الموسيقى أو الإمساك بأغراض خاصة. قد يكون من المفيد غالبًا الإمساك بشيء مما يمكن اللعب به. وتشمل بعض الأمثلة على ذلك، بالون مملوء بالدقيق أو أنبوب الأكورديون الذي يمكن سحبه مفتوحًا أو مغلقًا أو غير ذلك من ألعاب الفيدجيت. قد يكون لدى الوالدان أيضًا أفكارًا جيدة للأنشطة أو الأغراض التي قد تساعد على إلهاء طفلهم أثناء زيارة طبيب الأسنان. العمل مع الوالدين لوضع خطة. على سبيل المثال، قد يكون للطفل اهتمام خاص بمقطع فيديو معين. يمكن أن يعمل كل من أطباء الأسنان والوالدين للتأكد من توفير ذلك الفيديو أثناء زيارة طبيب الأسنان وكذلك للتأكد من عدم مشاهدة الطفل لذلك الفيديو قبل الزيارة حتى يظل مشتتًا قويًا وجديدًا.

حضور/غياب الوالدين

في حين أن العديد من الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي يكونون أكثر هدوءً وتعاونًا عند وجود والديهم معهم، إلا أن بعض الأطفال يتصرفون بشكل أفضل عند عدم تواجد والديهم بنفس الغرفة معهم. تحدث مع الوالدين والأطفال قبل الإجراء لمعرفة ما هو أفضل.

التقنيات الحسية

فكّر في ردود فعل الفرد تجاه المحفزات الحسية. قد يكون من الضروري تقليل التعرض لبعض المحفزات وزيادة التعرض لأخرى. على سبيل المثال، قد يستفيد بعض الأفراد من ارتداء سماعات الرأس لتقليل الضوضاء التي قد تكون مفرطة التحفيز. قد يستجيب أفراد آخرون بشكل إيجابي عند ارتداء سترة مثقلة أو مئزر رصاصي، كأولئك المستخدمين في أشعة الأسنان، لمساعدتهم على الالتزام بالهدوء.

قصص اجتماعية

تساعد القصة الاجتماعية الفرد على فهم الأحداث التي ستحدث. يمكن استخدام القصص الاجتماعية لمساعدة الفرد على معرفة ما يمكن توقعه أثناء زيارة طبيب الأسنان. تستخدم القصص الاجتماعية لغة بسيطة وصور لوصف الموقف. لقد أدرجنا نموذجًا لقصة اجتماعية في مجموعة الأدوات هذه جنبًا إلى جانب أفكار حول كيفية تكييف القصة مع إجراء زيارة طبيب الأسنان الخاص بطفلك. طوّرت كارول غاراي القصص الاجتماعية، وقد أدرجنا طيه رابط لموقعها على شبكة الإنترنت: www.thegraycenter.org/social-stories

قد يستفيد بعض الأطفال أيضًا من قراءة الكتب المنشورة حول زيارة طبيب الأسنان. هناك بعض الكتب التي قد تستفيد من اهتمامات الطفل الخاصة. على سبيل المثال، هناك كتب تدور عن طبيب الأسنان والتي تتضمن مغامرات دورا (أرني ابتسامتك! زيارة إلى طبيب الأسنان، مغامرات دورا) بقلم كريستن ريتشي وروبرت روبر وسبونج بوب سكوير بانتس (انظروا، لا توجد تجاويف!: زيارة إلى طبيب الأسنان، سبونج بوب سكوير بانتس) بقلم سارة ويلسون وهاري مور. وتشمل الكتب الأخرى المفيدة التي تدور حول الذهاب إلى طبيب الأسنان كتاب "رحلة إلى طبيب الأسنان" (دي كيه ريدرز) بقلم بيني سميث وكتاب "الذهاب إلى طبيب الأسنان" بقلم فريد روجرز.

الجداول الزمنية البصرية

يمكن استخدام الصور لمساعدة الأفراد على فهم تسلسل الأحداث ومعرفة ما سيحدث لاحقًا. كما قد تساعد الأفراد أيضًا على معرفة الخطوات التي تم إكمالها والأخرى المتبقية.

غالبًا ما تساعد الجداول الزمنية البصرية على تخفيف القلق والشك. يُعد العديد من الأفراد الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي متعلمون بصريون، وقد يكون الجدول الزمني البصري مفيدًا جدًا بالنسبة لهم. قد تُستخدم الجداول الزمنية البصرية لتصوير الخطوات المتضمنة في تنظيف الأسنان بالفرشاة أو في إكمال إجراء زيارة طبيب الأسنان. الرجاء الرجوع إلى الجدول الزمني البصري في دليل طب الأسنان المُطوّر بواسطة قسم خدمات الأسرة بجمعية الاتصالات المجتمعية التابعة لـ Autism Speaks على www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/dental-tool-kit. يمكن للممارسين المهتمين بتطوير جداولهم البصرية الخاصة العثور على بطاقات صور على www.do2learn.com

التثبيت الوقائي

قد يرغب أخصائيون الأسنان، في بعض الأحيان، في التفكير في استخدام التثبيت الوقائي لضمان حماية المريض وطبيب الأسنان وفريق العمل. يُنصح بالتدريب المتقدم لاستخدام التثبيت الوقائي. لمزيد من المعلومات حول هذا الموضوع، الرجاء مراجعة بيان سياسة AAPD حول الدليل التوجيهي للتعامل مع مرضى الأسنان من ذوي الاحتياجات الخاصة (الملحق د في الصفحة ٢٨)

أكسيد النيتروز

قد يكون أكسيد النيتروز فعالًا أو غير فعالًا في معالجة الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي. تذكر أنه لكي يكون أكسيد النيتروز فعالًا يجب استنشاقه من خلال الأنف طوال الموعد؛ لذلك يجب أن يكون المريض كبيرًا ومتعاونًا ومدركًا بالقدر الكافي للقيام بذلك. يجب على أطباء الأسنان التحقق من مجلس الولاية لأطباء الأسنان إذا ما كان يلزم الحصول على ترخيص إضافي لاستخدام أكسيد النيتروز داخل عياداتهم.

التخدير النصفي

كان للتخدير النصفي تأثيرات مختلفة على الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي كما يُعد اختيار المريض أمر هام للغاية. يجب الحصول على سجل صحي شامل لاستبعاد أية مشاكل سابقة في الجهاز التنفسي أو انقطاع التنفس الانسدادي النومي أو الفيروس المخلوي التنفسي. كما يجب على طبيب الأسنان أيضًا إجراء تقييم للوزتين الطفل والمجرى الهوائي باستخدام أنظمة تصنيف مالامباتي وحساب حجم اللوزتين. من الحكمة الحصول على استشارة طبيب والخضوع لفحص بدني قبل التخدير النصفي حتى يتمكن الطبيب من تقييم المريض وتحديد ما إذا كان يمكن تخديره بشكل جيد. قد يدرك الطبيب إحدى المشاكل الصحية الكامنة والتي قد تكون من موانع التخدير. عادة ما يتم اتخاذ قرار استخدام التخدير النصفي إذا كان المريض يعاني من الحد الأدنى للاحتياجات العلاجية للأسنان والتي يمكن إنجازها في موعدين جراحيين أو أقل.

نعرض فيما يلي أدوية التخدير الأكثر شيوعًا والتي تُستخدم منفردةً أو مجتمعةً: فيرسد، فيستاريل، ديميرول، كلورال هيدرات وأكسيد النيتروز. يجب مراقبة المريض، أثناء التخدير، وذلك بقياس ضغط الدم ومراقبة القلب ومقياس التأكسج النبضي ووضع سماعة الطبيب أسفل الصدر. يجب توفير مساعد ثان يتولى مهمة توثيق هذه الإشارات الحيوية كل خمس دقائق أثنا ء موعد التخدير. بالإضافة إلى ذلك، يُستخدم التثبيت الطبي بشكل متكرر ويجب توفير الأكسجين المحمول والممرات الهوائية عبر الأنف والفم وعوامل الإنعاش أو الانعكاس ومنطقة إنعاش مناسبة داخل العيادة. يجب على أطباء الأسنان التحقق من مجلس الولاية لأطباء الأسنان قبل توفير خدمة التخدير داخل العيادة حيث غالبًا ما تكون هناك متطلبات ترخيص صارمة. عادةً ما يتطلب مجلس الولاية لأطباء الأسنان من طبيب الأسنان أن يحمل ترخيصًا في دعم الحياة الأساسية (BLS) أو الدعم المتقدم لحياة الأطفال (PALS) أو تصريح الولاية للتخدير أو تدريب متخصص مثل برنامج الممارسون العموميون المقيمون (GPR) أو برنامج أخصائيون طب أسنان الأطفال المقيمون.

التخدير الكلي

قد يكون علاج المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي تحت التخدير الكلي فعالًا للغاية. يُعد التخدير الكلي وسيلة فعالة يمكن استخدامها مع المرضى الذين لا يستطيعون تحمل العلاج التقليدي أو العلاج تحت التهدئة. يكون فريق التخدير متواجدًا داخل غرفة العمليات لإدارة عملية التخدير بحيث يوفر بيئة آمنة لتوفير رعاية الأسنان. يجب أن يخضع الأطفال المرضى لتقييم طبيب الأطفال وعادةً لفريق التخدير قبل هذا الإجراء وذلك لإتمام فحصهم الطبي.

يكون لدى معظم المستشفيات والمراكز الجراحية متطلبات اعتماد صارمة للأطباء وأطباء الأسنان الذين يرغبون في تنفيذ حالات في غرفة العمليات. ينطوي الحصول على امتيازات على عمليات الاستخدام المطولة. تشترط بعض المستشفيات حصول أطباء الأسنان على تدريبات متقدمة مثل إتمام برنامج الممارسون العموميون المقيمون (GPR) أو أخصائيون طب الأسنان المقيمون. قد تفرض المستشفيات أيضًا رسوم مرفق المستشفى، وفي هذه الحالة سوف تحتاج إلى مناقشة الرسوم الإضافية مع الوالدين.

مكافآت العمل مع المرضى الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي

على الرغم من أن مجموعة الأدوات هذه قد ركزت على كيفية حل بعض الصعوبات التي تواجهها هذه الفئة الإحصائية من المرضى، إلا أنه من المهم أيضًا أن نتذكر أن العمل مع هؤلاء الأطفال قد يكون مجزيًا للغاية. من المرجح أن يطور طبيب الأسنان وفريق العمل علاقة مُرضية مع الطفل والأسرة وذلك لضرورة العمل معهم عن كثب. بالإضافة إلى ذلك، عادةً ما يشعر الوالدان بالامتنان والإخلاص نتيجة لتلك العلاقة، وقد يحيلون أسر أخرى إلى هذه العيادة أيضًا. عندما تنجح هذه الجهود الإضافية المبذولة من أجل الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي، يمكن أن يكون ذلك مصدرًا للفخر والإنجاز. واخيرًا، قد يكون العمل مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي مصدرًا كبيرًا للمرح. من المرجح جدًا أن يطوروا صداقة خاصة مع طبيب الأسنان وأخصائي صحة الأسنان المتابعين لهم، تمامًا كالأطفال العاديين.

الأسئلة الشائعة في مجال طب الأسنان

س. *في أي سن يذهب الأطفال لزيارة طبيب الأسنان؟*

ج. توصي الجمعية الأمريكية لطب أسنان الأطفال (AAPD) أن ينشئ جميع الأطفال "بيت الأسنان" أي؛ علاقة مستمرة مع طبيب الأسنان عقب ظهور سنتهم الأولى أو عقب إكمال عامهم الأول لبدء روتين الرعاية الصحية للفم (الملحق هـ في الصفحة ٣٣).

س. *بوصفي طبيب أسنان عام، هل أُعد مؤهلًا للكشف على الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي داخل عيادتي؟*

ج. نعم! صُممت مجموعة الأدوات هذه لتكون دليلًا لمساعدتك على الكشف على هؤلاء الأطفال بأمان. بقليل من المعرفة والتدريب، يمكنك أنت وفريق العمل بعيادتك الكشف على هؤلاء الأطفال بنجاح.

س. *ماذا أفعل خلال موعد تذكير نموذجي مدته ٦ أشهر لطفل يعاني من اضطراب الطيف التوحدي؟*

ج. لا يختلف موعد التذكير الذي تبلغ مدته ٦ أشهر بالنسبة للطفل الذي يعاني من اضطراب الطيف التوحدي عن أي طفل آخر. ولكن لا يزال من المستحسن إجراء صور الأشعة الضرورية والخضوع للمعالجة الوقائية للأسنان وإجراء فحص شامل للأسنان واستخدام الفلورايد. وكما هو الحال بالنسبة لأي طفل مريض، يجب العمل مع الطفل لفهم مستوى تعاون الطفل الذي قد يؤثر على ما يمكنك إنجازه ومقدار الوقت الذي قد يستغرقه ذلك.

س. *ماذا لو لم أستطع إجراء الأشعة السينية؟*

ج. إذا كان الطفل غير متعاون لدرجة تحول دون قدرتك على إجراء الأشعة السينية، فمن المهم أن تُناقش ذلك الأمر مع والده وتخبره باحتمالية وجود تجاويف لا يمكنك رؤيتها. يجب عليك أيضًا أن توثق عدم تمكنك من إجرءا الأشعة السينية في ملاحظات المخطط البياني الخاص بك مع توضيح سبب ذلك (أي، سلوك غير متعاون). قد تكون هذه أيضًا فرصة لوضع خطة مع الوالد لمعرفة كيفية إزالة تحسس الطفل للأشعة السينية. يمكن أن تتضمن الخطة استخدام جداول زمنية مصورة لتعريف الطفل بالخطوات المتضمنة أو لجدولة زيارات ما بعد ساعات العمل حتى يمكن للطفل التدرب على الجلوس على كرسي الأشعة السينية، على سبيل المثال. يمكن إجراء أشعة بانورامية عندما يكون السن مناسبًا لذلك ولكن ضع في اعتبارك أن الأشعة البانورامية ليست تشخيصًا لتسوس الأسنان. ومع ذلك، قد يكون من المفيد تقييم المفصل الفكي الصدغي والبنيات الأخرى أو تقييم تطور الأسنان أو حالة أضراس العقل أو استبعاد أية أمراض في الأسنان.

س. ما نوع المعالجة الوقائية للأسنان التي يجب أن أخضع لها؟

ج. كما هو الحال بالنسبة لأي طفل، ستخضع لإجراء معالجة وقائية بالكوب المطاطي باستخدام معجون المعالجة الوقائية إذا كان يمكن للطفل تحمله. إذا لم يمكن للطفل تحمله، يمكنك تنظيف الأسنان باستخدام فرشاة إذا كان هذا هو العلاج الوحيد الذي سيتحمله الطفل. إن مساهمة الوالدين في هذا الأمر لا تُقدر بثمن.

س. ما هو أفضل نوع للفلوريد المستخدم هنا؟

ج. يتمثل معيار الرعاية في طب أسنان الأطفال في استخدام ورنيش الفلورايد خلال هذه الزيارات. لقد تبين أن الأطفال يتحملون ورنيش الفلورايد بشكل جيد جدًا، بالرغم من أن بعض الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي قد لا يحبون الطعم أو الملمس اللزج. يجب على طبيب الأسنان اختيار نوع الفلورايد المستخدم الأنسب للطفل.

س. ماذا لو كان الطفل يحتاج إلى رعاية ترميمية؟

ج. بعد وضع خطة للعلاج، يجب تقييم الطفل من أجل تلقي العلاج التقليدي أو العلاج المساعد مثل العلاج تحت التخدير الكلي. يجب مناقشة جميع الخيارات مناقشة وافية مع مقدم الرعاية، ويجب بذل كل جهد ممكن للتوصل إلى قرار أفضل للجميع. إذا كان العلاج يتضمن إحدى الخدمات التي لا تقدمها أنت، فستضمن الإحالة إل طبيب أسنان متخصص في الأطفال توفير الرعاية المناسبة للطفل.

س. ماذا لو كان الطفل يحتاج إلى معالجة باستخدام تقويم الأسنان ؟

ج. يُعد تقويم الأسنان علاجًا مناسبًا تمامًا للأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي كما هو الحال بالنسبة لغيرهم من الأطفال العاديين. في الواقع، نظرًا لأن البشر يتأثرون سريعًا بالانطباعات الأولى، فقد يكون من المهم للغاية أن يخضع الطفل الذي يعاني من اضطراب الطيف التوحدي للعلاج التقويمي للأسنان متى كان ذلك ضروريًا. إذا كنت تعتقد أن تقويم الأسنان سيكون مناسبًا جدًا للطفل، فيمكنك إحالته إلى طبيب تقويم الأسنان لتقييمه وحتمًا سوف يتخذ طبيب تقويم الأسنان أو طبيب الأسنان هذا القرار. قد يكون من المفيد أيضًا التفكير في تحديد طبيب تقويم الأسنان يتمتع بمزاج ملائم للعمل مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب الطيف التوحدي. من المرجح أن يكون طبيب تقويم الأسنان الذي يتمتع بسلوك لطيف ناجحًا عند تعامله مع الأطفال المرضى.

الموارد

يوفر قسم خدمات الأسرة التابع لـ Autism Speaks الموارد ومجموعات الأدوات والدعم للمساعدة في إدارة التحديات اليومية للتعايش مع التوحد .www.autismspeaks.org/family-services إذا كنت مهتمًا بالتحدث مع أحد أعضاء فريق خدمات الأسرة التابعة لـ Autism Speaks، فاتصل بفريق الاستجابة للتوحد (ART) على الرقم ٨٨٨-(288-4762) AUTISM2، أو يمكنك إرسال بريد إلكتروني على العنوان التالي familyservices@autismspeaks.org

المراجع

شكر وتقدير

طُوّر هذا المنشور بواسطة شبكة علاج التوحد/ الأبحاث ذات الصلة بالتوحد المقدمة من Autism Speaks حول الصحة البدنية. نتوجه بشكر خاص لهاريت أوستن، حاصلة على الدكتوراه، تيري كاتز، حاصلة على دكتوراه وإليزابيث شيك، بكالوريوس جراحة الأسنان، وماجستير العلوم في الصحة العامة لعملهم في هذا المنشور. بالإضافة إلى ذلك، نتوجه بالشكر والامتنان للأفراد التالي ذكرهم على مساعدتهم لنا والذين قد قدموا لنا الدعم والتشجيع والتعليقات الثرية: إليزابيث بار، نيل بار، شون ويلين، وكيلي جون.

حُرّرت مجموعة الأدوات هذه وصُممت وأُنتجت بواسطة شبكة علاج التوحد/ الأبحاث ذات الصلة بالتوحد المقدمة من Autism Speaks بشأن قسم مراسلات الصحة البدينة. نشعر بالامتنان لكل من قدم نقدًا أو اقتراحًا ونشمل في ذلك الأسر المتصلة بشبكة علاج التوحد الممول والمقدم من Autism Speaks.يجوز توزيع هذا المنشور كما هو أو، بدون أي تكلفة، يجوز تخصيصه كملف إلكتروني لاستخدامك الخاص أو لنشره، بحيث يشمل مؤسستك والإحالات الأكثر تكرارًا. للحصول على معلومات المراجعة، الرجاء التواصل عبر atn@autismspeaks.org.

هذه المواد هي نتاج للأنشطة الجارية لبرنامج شبكة علاج التوحد الممول والمقدم من Autism Speaks. هذا البرنامج مدعوم من الاتفاقية التعاونية UA3 MC 11054 بين وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، إدارة الموارد والخدمات الصحية، برنامج أبحاث صحة الأم والطفل إلى مستشفى ماساتشوستس العام. تقع مسؤولية محتوياته على المؤلفين وحدهم كما أنها لا تمثل بالضرورة وجهات نظر مكتب صحة الأم والطفل (MCHB)، إدارة الموارد والخدمات الصحية (HRSA)، وزارة الصحة والخدمات البشرية (HHS). مكتوب في أكتوبر ٢٠١١.

الملحق أ: نموذج إدخال بيانات الأسنان

معلومات طبية

اسم المريض: _____ الوالد/ الوصي: _____

رقم الهاتف: _____ الوالد/ الوصي: _____

صف طبيعة الإعاقة التي يعاني منها طفلك:

هل يتناول طفلك حاليًا أي أدوية؟ ☐ نعم ☐ لا

إذا كان الجواب نعم، فما هي هذه الأدوية:

هل تعرض طفلك مسبقا لأي نوبات صرعية؟ ☐ نعم ☐ لا

إذا كان الجواب نعم، فحدد تاريخ آخر نوبة صرعية:

صف نوع النوبة الصرعية:

هل يعاني طفلك من أي نوع من أنواع التحسس؟ ☐ نعم ☐ لا

إذا كان الجواب نعم، فالرجاء ذكرها:

هل يستخدم طفلك إحدى معينات السمع؟ ☐ نعم ☐ لا

إذا كان الجواب نعم، فالرجاء الإيضاح:

هل يعاني طفلك من أي صعوبات بدنية أخرى يجب على فريق الرعاية الصحية للأسنان معرفتها؟

العناية بالفم

هل زار طفلك طبيب الأسنان من قبل؟	☐ نعم	☐ لا
إذا كان الجواب نعم، فالرجاء الوصف:		

الرجاء وصف كيفية رعاية أسنان طفلك في المنزل:

هل يستخدم طفلك فرشاة الأسنان الكهربائية أم اليدوية؟	☐ نعم	☐ لا
هل يستخدم طفلك الخيط؟	☐ نعم	☐ لا
هل ينظف طفلك أسنانه بالفرشاة دون مساعدة أم بمساعدة الوالد/ الوصي؟	☐ دون مساعدة	☐ بمساعدة

ما هي أهدافك فيما يتعلق بصحة أسنان طفلك؟

كم مرة يتناول طفلك وجبات خفيفة أثناء اليوم وما نوعية الطعام الذي يتناوله؟

التواصل والسلوك

هل طفلك قادر على التواصل لفظيًا؟	☐ نعم	☐ لا

هل هناك إشارات معينة قد تساعد فريق الرعاية الصحية للأسنان؟

هل هناك أي عبارات أو كلمات مفيدة يُفضل استخدامها مع طفلك؟

هل يستخدم طفلك التواصل غير اللفظي؟	☐ نعم	☐ لا

الرجاء التحقق مما يستخدمه طفلك فيما يلي:	☐ رموز لغة الإشارة لماير جونسون	☐ لغة الإشارة
	☐ نظام التواصل عبر تبادل الصور (PECS)	☐ لوحة الجمل أو الإيماءات

هل ستجلب معك وسيلة اتصال؟	☐ نعم	☐ لا

هل هناك أي رموز/إشارات يمكن أن نوفرها للمساعدة في التواصل؟

السلوك/ العواطف

الرجاء ذكر أي صعوبات سلوكية محددة ترغب في أن يكون فريق الرعاية الصحية للأسنان على دراية بها:

لا تتردد في إحضار الأغراض المريحة و/أو الممتعة لطفلك في أي زيارة لطبيب الأسنان.

المشكلات الحسية

الرجاء ذكر أي أصوات محددة يشعر طفلك بالتحسس منها:

هل يفضل طفلك الهدوء؟	☐ نعم	☐ لا
هل يشعر طفلك بارتياح أكثر في الغرفة ذات الإضاءة الخافتة؟	☐ نعم	☐ لا
هل طفلك حساس للحركة والتحرك (على سبيل المثال، عندما يتحرك كرسي فحص الأسنان لأعلى ولأسفل أو إلى وضع الاستلقاء)؟	☐ نعم	☐ لا
الرجاء التوضيح:		
هل يعاني طفلك من أي تحسسات فموية محددة (الإسكات، حساسيات اللثة، إلى آخره)؟	☐ نعم	☐ لا
الرجاء التوضيح:		
هل هناك بعض المذاقات التي تسبب لطفلك إزعاجًا؟	☐ نعم	☐ لا
إذا كان الجواب نعم، فالرجاء سردها أدناه		
هل يشعر طفلك بارتياح أكثر في المكان الخالي من الفوضى؟	☐ نعم	☐ لا

الرجاء تزويدنا بأية معلومات إضافية قد تساعدنا في التجهيز لزيارة أسنان ناجحة:

الملحق ب: استخدام الفلوريد

استخدام الفلورايد لمنع تسوس الأسنان والوقاية منه في الولايات المتحدة

على الرغم من حدوث انخفاض ملحوظ في تسوس الأسنان بين الأطفال والكبار على مدار العقود الثلاثة الماضية، إلا أن تسوس الأسنان لا يزال من أكثر الأمراض المزمنة شيوعًا بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٦ : ١١ عامًا (٢٥%)، والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٢: ١٩ عامًا (٥٩%). يُعد تسوس الأسنان أكثر شيوعًا من مرض الربو بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٤ : ١٧ عامًا (١٥%) بأربعة أضعاف.

يوضح هذا الدليل التوجيهي الموجز كيفية حماية الأسنان من التسوس طوال الحياة، مع تقليل فرص الإصابة بتسمم الأسنان بالفلور (http://www.cdc.gov/fluoridation/safety/dental_fluorosis.htm).
يُعد تسمم الأسنان بالفلور تغييرًا ملحوظًا في المظهر الخارجي لسطح الأسنان ويتمثل الشكل الأكثر شيوعًا له في صورة بقع بيضاء ملحوظة بالكاد. لا يمكن أن يتطور تسمم الأسنان بالفلور إلا خلال الوقت الذي تتكون فيه الأسنان تحت اللثة - بشكل عام من الولادة وحتى سن الثامنة.

- اشرب ماء الصنبور حيث أنه يحتوي على كميات مثالية من الفلوريد. تُقبل فلورة المياه كوسيلة آمنة وفعالة وغير مكلفة لمنع تسوس الأسنان. تُعد إضافة الفلورايد إلى مياه شرب البلدية استراتيجية فعالة للحد من أمراض الأسنان بين الأمريكيين من جميع الطبقات الاجتماعية. إنها الطريقة الأكثر فعالية من حيث التكلفة لمنع تسوس الأسنان بين السكان الذين يعيشون في المناطق التي تتوافر بها أنظمة إمدادات المياه المجتمعية الكافية.

لمعرفة المزيد حول مستوى الفلورايد في مياه الشرب (الصنبور)-

- إذا كنت ضمن نظام مياه مجتمعي، فاتصل بشركة مرافق المياه واطلب نسخة من أحدث تقارير المرفق لثقة المستهلك.
- إذا كنت تعيش في ولاية تشارك في نظام **My Water's Fluoride** ''فلوريد مياه الشرب'' التابع لمركز مكافحة الأمراض والوقاية منها (http://apps.nccd.cdc.gov/MWF/Index.asp) فيمكنك الدخول على شبكة الإنترنت والعثور على معلومات حول حالة فلورة نظام المياه الموجود في ولايتك.

- نظف أسنانك بالفرشاة مرتين على الأقل يوميًا باستخدام معجون أسنان يحتوي على الفلورايد. إن التعرض اليومي والمتكرر لكميات صغيرة من الفلورايد يقلل بشكل أفضل من تسوس الأسنان في جميع الفئات العمرية. اشرب المياه التي تحتوي على مستويات مثالية من الفلورايد وأغسل أسنانك بالفرشاة مرتين على الأقل يوميًا بمعجون أسنان يحتوي على الفلورايد - ويُفضل بعد كل وجبة.
- إذا كان لديك أطفال تقل أعمارهم عن سنتين، فلا تستخدم معجون أسنان يحتوي على الفلورايد ما لم ينصحك الطبيب أو طبيب الأسنان بغير ذلك. يجب عليك تنظيف أسنان طفلك يوميًا بمجرد ظهور سنته الأولى وذلك بغسلها بفرشاة أسنان صغيرة وناعمة الشعيرات وبدون معجون أسنان.

إذا كان لديك أطفال تقل أعمارهم عن ٦ سنوات، فاحرص على الإشراف على تنظيفهم لأسنانهم بالفرشاة. وبالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٢ : ٦ سنوات، فاستخدم كمية لا تتجاوز حجم البازلاء من معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد لغسل أسنانهم والإشراف على غسلها، مع تشجيعهم على بصق معجون الأسنان بدلًا من ابتلاعه. يواجه الأطفال حتى عمر ٦ سنوات تحكمًا ضعيفًا في عملية الابتلاع اللاإرادي ويبتلعون في أغلب الأحيان معظم كمية معجون الأسنان الموجودة على الفرشاة.

- استخدم المكملات الغذائية للوصفات الطبية التي تحتوي على الفلورايد ومنتجات الفلورايد عالية التركيز بحكمة. قد يصف لك طبيب الأسنان أو طبيبك مكملات الفلورايد إذا كان طفلك معرضًا لخطر التسوس ويعيش في مجتمع ذو تركيز منخفض من الفلوريد في مياه الشرب. بالرغم من ذلك ، إذا كان طفلك أقل من ٦ سنوات، فيجب أن يوازن طبيب الأسنان أو الطبيب مخاطر الإصابة بالتسوس في ظل عدم استخدام المكملات الغذائية مع احتمالية الإصابة بتسمم الأسنان بالفلور. يجب النظر في مصادر الفلوريد الأخرى، خاصة مياه الشرب عند تحديد هذا التوازن. قد يستفيد الأطفال المعرضين لخطر الإصابة بالتسوس من منتجات الفلورايد عالية التركيز، مثل المواد الهلامية المستخدمة بشكل مهني والرغوات والورنيش.

- تعرّف على بعض العوامل التي يمكن أن تزيد من خطر إصابة طفلك بتسوس الأسنان. تشمل هذه العوامل ما يلي:
  - الوالدان أو الأخوة أو الأخوات الأكبر سنًا الذين يعانون من تسوس الأسنان.
  - تناول الكثير من الأطعمة والمشروبات السكرية مثل الصودا، خاصةً بين الوجبات. عدم تنظيف الأسنان بالفرشاة يوميًا.
  - عدم استخدام معجون أسنان يحتوي على الفلورايد إذا كان الطفل أكبر من سنتين.
  - احتواء مصدر مياه الشرب المعتاد على نسبة منخفضة جدًا من الفلورايد. وجود احتياجات صحية خاصة.
  - عدم وجود طبيب أسنان متابع لحالة الأسرة أو مصدر منتظم لرعاية الأسنان. وضع الدعامات أو الأجهزة التقويمات أو الفموية.

تاريخ آخر مراجعة: ٧ يناير ٢٠١١
تاريخ آخر تعديل: ٧ يناير ٢٠١١
مصدر المحتوى: قسم صحة الفم (http://www.cdc.gov/oralhealth/), المركز الوطني للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة(http://www.cdc.gov/chronicdisease/index.htm))

الصفحة متوفرة عبر شبكة الإنترنت على http://www.cdc.gov/fluoridation/fact_sheets/fl_caries.htm

الملحق ج: استخدام الملاغم السنية وفوائدها

استخدام الملاغم السنية وفوائدها

تُعد الملاغم السنية واحدة من أكثر حشوات الأسنان استخدامًا. تتميز بأنها علاج آمن وموثوق وفعال لتسوس الأسنان.

تُعد الملاغم السنية أكثر المواد المستخدمة في حشوات الأسنان شيوعًا لعقود طويلة. ولا تزال تحظى بشعبية كبيرة نظرًا لصلابتها واستمراريتها وانخفاض تكلفتها.

تجد في هذه الصفحة:

كيف تُصنع الملاغم السنية (#١)
مخاوف تتعلق بالسلامة (#٢)
أدلة قليلة على أي مخاطر صحية (#٣)
تراجع استخدام الملاغم (#٤)
الأبحاث الجارية والأنشطة التنظيمية (#٥)

كيف تُصنع الملاغم السنية

تتكون الملاغم السنية من مزيج من أجزاء متساوية تقريبًا من الزئبق السائل الأولي ومسحوق سبائك غالبًا من الفضة وبعض القصدير والنحاس. كما تُستخدم كميات أقل من المعادن الأخرى في بعض الأحيان.

١. أولًا، يبدأ الطبيب في إزالة التسوس ويجهز السن للحشو.
٢. ثانيًا، يمزج طبيب الأسنان مساحيق الزئبق والمعادن معًا ليكون مادة تشبه المعجون.
٣. ثالثًا، يضع طبيب الأسنان هذه المادة في السن وينحتها لكي يحل محل جزء السن الذي دمره التسوس.
٤. أخيرًا، تتصلب المادة سريعًا وتستمر عادةً لعدة سنوات تؤدي الوظيفة الطبيعية المقصودة.

مخاوف تتعلق بالسلامة

لقد أثار الزئبق الموجود في حشوات الملاغم بعض المخاوف المتعلقة بالسلامة على مر السنين. يمكن أن تُصدر الملاغم السنية كميات صغيرة من بخار الزئبق مع مرور الوقت. يمكن للمرضى امتصاص هذه الأبخرة عن طريق تناولها أو استنشاقها.

يمكن أن يتعرض الأشخاص للزئبق من خلال وسائل أخرى. يمكن أن يحدث التعرض من خلال بعض الأطعمة (خاصة الأسماك) والأدوية والهواء الذي نتنفسه وغير ذلك من المصادر الأخرى.

ثبتت سمية الزئبق الناتجة عن طريق التعرض الصناعي أو أثناء العمل لمستويات عالية من الزئبق. تشمل الأعراض المحتملة للتسمم بالزئبق التهيج وفقدان الذاكرة والرعشة وسوء التناسق البدني والأرق والفشل الكلوي وفقدان الشهية.

أدلة قليلة على أي مخاطر صحية

لم تدعم الأدلة العلمية الحالية التقارير التي تُشير إلى أن الزئبق الموجود في الملاغم يُسبب الأعراض المذكورة أعلاه وغيرها من الحالات والأمراض الأخرى مثل الزهايمر أو التصلب المتعدد (http://www.lsro.org/amalgam/frames_amalgam_report.html) .* كما تشير الأدلة أيضًا إلى أن إزالة الملاغم ليس له أي فوائد صحية.

أبلغ العلماء المدعمون من المعهد الوطني لبحوث الأسنان وقحفية الوجه (NIDCR) مؤخرًا عن نتائج تجربتين سريريتين عشوائيتين (http://www.nidcr.nih.gov/Research/ResearchResults/NewsReleases/ArchivedNewsReleases/NRY2006/PR04182006.htm) قد قيمتا سلامة وضع حشوات الملاغم في أسنان الأطفال. يُعد المعهد الوطني لبحوث الأسنان وقحفية الوجه (NIDCR) جزءًا من المعاهد الوطنية للصحة (NIH).

أُجريت إحدى الدراستين في الولايات المتحدة والأخرى في أوروبا. نُشرت النتائج في *مجلة الجمعية الطبية الأمريكية* (*JAMA*).

توصلت كلتا الدراستان إلى نفس النتيجة. لا يُعاني الأطفال الذين مُلِئَت تجاويف أسنانهم بالملاغم السنية من أي آثار صحية ضارة.

لا تشتمل النتائج على أي مشاكل مكتشفة في الذكاء أو الذاكرة أو التنسيق أو التركيز أو التوصيل العصبي أو وظائف الكلى خلال الفترة التي تتراوح ما بين ٥ : ٧ سنوات التي تمت متابعة الأطفال فيها. تُشير دراسات العمل السابقة مع الكبار إلى أن هذه الأعضاء قد تكون حساسة بشكل خاص للزئبق.

تراجع استخدام الملاغم السنية

يتراجع استخدام الملاغم السنية لأسباب عدة. يرجع السبب الرئيسي إلى أن معدلات تجاويف الأسنان لدى أطفال المدارس والشباب آخذ في الانخفاض. كما تتوافر حاليًا بدائل حشو محسنة لاستخدامات معينة.

لقد قامت فلورة المياه المجتمعية (http://www.cdc.gov/fluoridation/index.htm) **, منتجات الفلورايد** (http://www.cdc.gov/fluoridation/other.htm), والختامات السنية (sealants_faq.htm) بأدوار كبيرة في انخفاض معدلات تسوس الأسنان. وتشمل العوامل الأخرى تغييرات في سلوكيات الأكل وتحسينات في منتجات وممارسات صحة الفم.

تُستخدم الملاغم السنية—

للأشخاص من جميع الفئات العمرية.

- في المناطق التي يتم فيها المضغ، خاصة في الأسنان الخلفية.
- عند وجود تلف شديد في بنية الأسنان وتُشكل التكلفة عاملًا كبيرًا.
- كأساس للتيجان أو الأغطية المعدنية والخزفية المعدنية والخزفية فقط.
- عند عدم التزام المريض بصحة ونظافة فمه.
- عنما تُسبب الرطوبة مشكلة عند وضع الحشو.
- عندما تكون التكلفة شاغلًا كبيرًا للمريض.

لا تُستخدم الملاغم السنية عندما—

- يكون المظهر مهمًا، كالحشوات في الأسنان الأمامية.
- يكون للمرضى إصابة سابقة بالتحسس من الزئبق أو أي من أجزاء الملاغم الأخرى.
- تكون هناك حاجة إلى قدر كبير من الحشو وتكون تكلفة المواد الترميمية الأخرى لا تُشكل عاملًا رئيسيًا في قرار العلاج.

الأبحاث الجارية والأنشطة التنظيمية

أبلغت دائرة الصحة العامة الأمريكية (USPHS) من خلال المعاهد الوطنية للصحة (NIH) ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) وإدارة الغذاء والدواء (FDA) عن مخاطر وفوائد الملاغم السنية عام ١٩٩٣. ومنذ ذلك الحين ، أُخضعت المؤلفات العلمية التي استعرضها النظراء للفحص بشكل دوري لتقييم مدى سلامة وفعالية الملاغم السنية وإطلاع العامة بآخر المستجدات.

كشفت مراجعة حديثة (http://www.lsro.org/amalgam/frames_amalgam_home.html) * أُجريت لصالح دائرة الصحة العامة الأمريكية (USPHS) عام ٢٠٠٤ عن وجود ''أدلة غير كافية على وجود صلة بين الزئبق الموجود في الملاغم السنية والمشاكل الصحية، إلا في حالات نادرة كرد فعل تحسسي."

راجعت إدارة الغذاء والدواء مؤخرًا الأدلة العلمية على الاستخدام الآمن للملاغم السنية، وفي يوليو ٢٠٠٩ صنفت الملاغم السنية المغلفة كجهاز طبي من الدرجة الثانية، مثله كمثل المواد الترميمية السنية الشائعة الاستخدام مثل التركيبات والذهب. وفي بيانها لإعادة التصنيف، ناقشت منظمة الغذاء والدواء الأدلة العلمية لفوائد الملاغم السنية ومخاطرها، والتي شملت مخاطر بخار الزئبق المستنشق. سوف يساعد هذا البيان أطباء الأسنان والمرضى على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن استخدام الملاغم السنية. لقراءة بيان إعادة **التصنيف لمنظمة الغذاء والدواء، تفضل بزيارة** (http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm173992.htm).

روابط ذات صلة

- **معلومات مقدمة من إدارة الغذاء والدواء (FDA) حول الملاغم السنية** (http://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/DentalProducts/DentalAmalgam/default.htm)
- **النشرات الصحفية لتقرير الملاغم السنية الصادر عن مكتب أبحاث علوم الحياة (LSRO)** (http://www.lsro.org/presentation_files/amalgam/amalgam_pressrelease.pdf) * (PDF–24K)
- **الملخص التنفيذي لتقرير الملاغم السنية الصادر عن مكتب أبحاث علوم الحياة (LSRO)** (http://www.lsro.org/amalgam/frames_amalgam_report.html) *

*وفرت روابط المنظمات غير الفيدرالية فقط كخدمة لمستخدمينا. لا تشكل الروابط تأييدًا من مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) أو الحكومة الفيدرالية لأي منظمة، ولا ينبغي الاستدلال بأي منها. لا تُعد مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) مسؤولة عن محتوى الصفحات الإلكترونية لأي من هذه المؤسسات الموجودة على هذا الرابط.

يتوفر مستند واحد من هذه المستندات أو أكثر على هذه الصفحة الإلكترونية في صورة مستند محمول (PDF). سوف نحتاج إلى **Acrobat Reader** (http://www.cdc.gov/nccdphp/shared/pdfinfo.htm) لعرض هذه المستندات وطباعتها.

آخر تاريخ لمراجعة الصفحة: ٢٨ مايو ٢٠١٠
آخر تاريخ لتعديل الصفحة: ٨ سبتمبر ٢٠٠٩
مصدر المحتوى: قسم صحة الفم (http://www.cdc.gov/oralhealth/), المركز الوطني للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة (http://www.cdc.gov/nccdphp/)

الصفحة متوفرة عبر شبكة الإنترنت على http://www.cdc.gov/oralhealth/publications/factsheets/amalgam.htm

الملحق د: دليل توجيهي حول التعامل مع مرضى الأسنان من ذوي الاحتياجات الخاصة (الجمعية الأمريكية لطب أسنان الأطفال AAPD)

دليل توجيهي حول التعامل مع مرضى الأسنان من ذوي الاحتياجات الخاصة

المجلس المنشئ
مجلس الشؤون الإكلينيكية
مجلس المراجعة
مجلس الشؤون الإكلينيكية
اعتُمد
٢٠٠٤
رُوجع
٢٠٠٨

الغرض

تعترف الجمعية الأمريكية لطب أسنان الأطفال (AAPD) أن توفير كل من الرعاية الصحية الفموية الأولية والشاملة سواء الوقائية أو العلاجية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية (SHCN) هو جزء لا يتجزأ من تخصص طب أسنان الأطفال.[١] تقيم الجمعية الأمريكية لطب أسنان الأطفال الصفات الفريدة لكل شخص والحاجة إلى ضمان تحقيق أقصى قدر من الاستفادة الصحية لجميع الأفراد، بغض النظر عن احتياجاتهم للرعاية الصحية الخاصة بالنمو أو غير ذلك من احتياجات الرعاية الصحية الأخرى. يهدف هذا الدليل التوجيهي إلى تثقيف مقدمي الرعاية والوالدين والمؤسسات المساعدة حول إدارة احتياجات الرعاية الصحية الفموية للأفراد الذين يعانون من احتياجات خاصة للرعاية الصحية على وجه الخصوص بدلًا من تقديم توصيات علاجية محددة للحالات الفم.

الأساليب المتبعة

يستند هذا الدليل التوجيهي إلى مراجعة مؤلفات طب الأسنان الحالية وغيرها من المؤلفات الطبية ذات الصلة بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية. أُجري بحث لاسترجاع النشريات الطبية باستخدام مصطلحات "الاحتياجات الخاصة" و"المرضى المعاقين" و"المرضى المصابين بعجز" و"طب الأسنان" و"صحة الفم". أوراق وتقارير ورش العمل من الندوة المنعقدة برعاية الجمعية الأمريكية لطب أسنان الأطفال (AAPD) "الرعاية الصحية للفم طوال الحياة للمرضى ذوي الاحتياجات الخاصة (شيكاغو، إلينوي: رُوجع في نوفمبر، ٢٠٠٦)[٢]

معلومات أساسية

تُعرف الجمعية الأمريكية لطب أسنان الأطفال احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بأنها "أي إعاقة أو حالة تقييدية بدنية أو نموية أو عقلية أو حسية أو سلوكية أو معرفية أو عاطفية تتطلب إدارة طبية أو تدخل رعاية صحية أو استخدام خدمات أو برامج خاصة أو جميعها معًا. قد تكون هذه الحالة تتعلق بالنمو أو مكتسبة وقد تسبب قيودًا في القيام بأنشطة الرعاية الذاتية اليومية أو قيودًا كبيرة في أي نشاط رئيسي في الحياة. تتطلب الرعاية الصحية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة معرفة متخصصة وزيادة وعي واهتمام وتكيف وتدابير تيسيرية بما يتجاوز الروتين العادي."[٣]

يُعد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية (SHCN) معرضين بشكل كبير لخطر الإصابة بأمراض الفم.٤ يمكن أن يكون للأمراض الفموية تأثير مباشر ومدمر على صحة أولئك الذيم يعانون من مشاكل أو حالات صحية جهازية معينة. كما يُعد الأشخاص الذين يواجهون مشاكل في نظامهم المناعي (مثل، سرطان الدم أو غيره من الأورام الخبيثة أو فيروس نقص المناعة البشرية) أو أمراض القلب المرتبطة بالتهاب الشغاف أكثر عرضة لآثار أمراض القلب بشكل خاص. كما يُعد المرضى الذين يعانون من إعاقات ذهنية أو نموية أو بدنية ممن لا يمتلكون القدرة على فهم ممارسات صحة الفم الوقائية أو تحمل مسؤوليتها أو التعاون من أجل تنفيذها معرضين لذلك الخطر أيضًا. تُعد صحة الفم جزء لا يتجزأ من الصحة والسلامة العامة.[٤]

تشمل الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية (SHCN) الاضطرابات أو الحالات التي تظهر في المجموع الفمي الوجهي فقط (على سبيل المثال، تخلق الميناء الناقص، تكون العاج المعيب، الشفة/ الحنك المشقوقة، سرطان الفم). على الرغم من أن هؤلاء المرضى قد لا يظهرون نفس القيود البدنية أو التواصلية التي يعاني منها المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية ((SHCH، إلا أن احتياجاتهم فريدة وتؤثر على صحتهم لعامة وتتطلب رعاية صحية فموية ذات طبيعة متخصصة.

في الوقت الحالي، يعاني ٥٢ مليون أمريكي من نوع ما من حالة الإعاقة ويعاني ٢٥ مليون آخرون من إعاقة شديدة.٥ ونظرًا للتحسينات المطبقة في الرعاية الطبية، سوف يستمر المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية في التزايد؛ فقد أصبحت العديد من الحالات الحادة والمميتة السابقة مجرد مشاكل مزمنة يمكن السيطرة عليها. وسابقًا، كان العديد من هؤلاء المرضى يتلقون الرعاية الصحية في دور رعاية المسنين والمؤسسات التي تديرها الدولة. وفي هذه الآونة، يتجه المجتمع نحو تعميم مراعاة هؤلاء الأفراد في المراكز المجتمعية التقليدية، مع سعي العديد منهم للحصول على الرعاية من أطباء الأسنان الخاصين. يُعرّف القانون الأمريكي لذوي الإعاقة (AwDA) عيادة الأسنان بوصفها مكان للخدمات العامة.٦ وبناءً عليه، يلتزم أطباء الأسنان بأن يكونوا على دراية بهذه اللوائح وضمان الامتثال لها. يمكن أن يُعد الإخفاق في استيعاب المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية (SHCN) تمييزًا وخرقًا لقانون الولاية و/ أو القانون الفيدرالي.

بالرغم من أن اللوائح تشترط على الممارسين توفير الوصول المادي إلى عيادة الأسنان (مثل، منحدرات الكراسي المتحركة، وأماكن خاصة لوقوف سيارات المعاقين)، إلا أن الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية قد يواجهوا العديد من العوائق الأخرى التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية للفم. وقد استشهد بالتمويل والتعويض بوصفهما عوائق مشتركة للرعاية الصحية الفموية اللازمة

طبيًا.[٥] تتكبد الأسر التي لديها أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الطبية نفقات أعلى بكثير مما هو مطلوب للأطفال الأصحاء. يعتمد معظم الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الطبية بشكل أكبر على التمويل الحكومي وذلك لدفع تكاليف الرعاية الطبية وعلاج الأسنان ويفتقرون بشكل عام إلى إمكانية الوصول إلى تأمين خاص للحصول على خدمات الرعاية الصحية.[٦،٧] يؤدي التأمين دورًا هامًا للأسر التي لديها أطفال ذوي احتياجات خاصة للرعاية الصحية، لكنه لا يزال يوفر حماية غير كاملة.[٨،٩] قد يؤدي الافتقار إلى الرعاية العلاجية الوقائية المقدمة في الوقت المناسب إلى زيادة الحاجة إلى الرعاية العرضية المكلفة.[١٠] يُرجح أن تتحقق الصحة المثلى للأطفال من خلال الوصول إلى فوائد الرعاية الصحية الشاملة.[١١]

قد تتداخل الحواجز غير المالية مثل اللغة والاعتبارات النفسية والاجتماعية والهيكلية والثقافية مع الوصول إلى الرعاية الصحية عن طريق الفم.[٩] يُعد التواصل الفعال ضروريًا، بالنسبة للمرضى/الوالدين المصابين بضعف السمع، ويمكن تحقيقه من خلال مجموعة متنوعة منالأساليب والتي تشمل المترجمين الفوريين والمواد المكتوبة وقراءة الشفاه. تشمل العوامل النفسية الاجتماعية المرتبطة بالاستخدام المتقدات ذات الصلة بصحة الفم ومعايير مسؤولية مقدم الرعاية والخبرة الإيجابية لمقدم الرعاية فيما يتعلق بالأسنان. تشمل الحواجز الهيكلية المواصلات وسياسات الغياب المدرسي والمعاملة التميزية وصعوبة تحديد مواقع مقدمي الخدمات الذين يقبلون برنامج المساعدة الطبية "Medicaid".[١٢] قد تساعد الخدمات الصحية المجتمعية جنبًا إلى جانب البرامج التعليمية والاجتماعية أطباء الأسنان ومرضاهم من ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية.[١٣]

قد تُمثل الأولويات والسلوكيات عقبات أمام العناية بصحة الفم. قد يحول افتقار الوالدين والأطباء الأساسيين إلى الوعي والمعرفة دون طلب المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية لرعاية الأسنان الوقائية.[١٤] قد تبدو الظروف الصحية الأخرى أكثر أهمية من صحة الأسنان، خاصةً عندما تكون العلاقة بين صحة الفم والصحة العامة غير مفهومة جيدًا.[١٥] قد يعبر المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية عن مستوى أكبر من القلق بشأن العناية بصحة أسنانهم عن أولئك الذين لا يعانون من إعاقة مما قد يؤثر سلبًا على وتيرة زيارة طبيب الأسنان وبالتالي على صحة الفم.[١٦]

يشعر أطباء أسنان الأطفال بقلق إزاء انخفاض فرص الحصول على الرعاية الصحية للفم للمرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية عند وصولهم لما بعد سن الرشد. يمكن للمستشفيات الخاصة بالأطفال، من خلال فرض قيود تتعلق بالعمر، وضع حاجز آخر لرعاية هؤلاء المرضى. غالبًا ما يكون الانتقال إلى طبيب أسنان ذو دراية ومعرفة باحتياجات الرعاية الصحية للفم لدى الكبار أمرًا صعبًا بسبب الافتقار إلى مقدمي الرعاية المدربين الذين على استعداد لتحمل مسؤولية رعاية المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية.[١٧] علاوة على ذلك، عندما يصل الأطفال ذوي الإعاقة إلى سن البلوغ، قد تُحجب عنهم تغطية التأمين الصحي.[١٨]

التوصيات

جدولة المواعيد

يُتيح التواصل الأول بين الوالد/ المريض وعيادة الأسنان (عادةً يتم عبر الهاتف) لكلا الطرفين فرصة لتلبية احتياجات صحة الفم الأساسية للطفل والتأكيد على مناسبة هذه المواعيد مع مواعيد ذلك الممارس الخاص. إلى جانب اسم الطفل وعمره وشكواه الرئيسية، ينبغي على موظف الاستقبال تحديد مدى وجود أية احتياجات للرعاية الصحية الخاصة (SHCN) وطبيعتها، وعند الاقتضاء، اسم مقدم الرعاية الطبية للطفل. يجب على طاقم العمل بالعيادة، تحت إشراف طبيب الأسنان، تحديد مدى حاجة المريض إلى إطالة مدة الموعد و/أو فريق إضافي مساعد من أجل استيعاب المريض بطريقة فعالة وناجحة. يجب توثيق الحاجة إلى طبيب أسنان ذو مستوى أعلى ووقت إضافي وكذلك الخدمات المخصصة حتى يتمكن طاقم العمل بالعيادة من الاستعداد لاستيعاب الظروف الفريدة لكل مريض في كل زيارة لاحقة.

عند جدولة مواعيد المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية، من الضروري أن يكون طبيب الأسنان على دراية بقانون نقل التأمين الصحي والمساءلة (HIPAA) ولوائح القانون الأمريكي لذوي الإعاقة (AwDA) المطبقين في عيادات الأسنان.[١٩] يضمن قانون نقل التأمين الصحي والمساءلة حماية خصوصية المرضى ويمنع القانون الأمريكي لذوي الإعاقة التمييز على أساس الإعاقة.

بيت الأسنان

من المرجح أن يتلقى المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية ممن تربطهم علاقة مستمرة بطبيب الأسنان [٢٠] رعاية وقائية روتينية مناسبة. يوفر "بيت الأسنان" فرصة لتنفيذ ممارسات وقائية فردية لصحة الفم وتقليل خطر إصابة الأطفال بأمراض الفم/ الأسنان التي يمكن الوقاية منها.

عندما يصل المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية إلى سن البلوغ، قد تتجاوز احتياجاتهم لرعاية صحة الأسنان نطاق تدريب طبيب أسنان الأطفال. من المهم تثقيف المريض والوالدين بشأن قيمة الانتقال إلى طبيب أسنان على دراية باحتياجات صحة الفم للبالغين. بحلول الوقت الذي يتفق عليه كل من المريض والوالدين وطبيب أسنان الأطفال، يجب نقل المريض إلى طبيب أسنان على دراية ومعرفة بكيفية إدارة احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بذلك المريض. في الحالات التي لا يكون فيها ذلك ممكنًا أو مرغوبًا فيه ، يمكن أن تظل العلاقة قائمة مع طبيب أسنان الأطفال على أن يتم التوصية بالإحالات المناسبة للحصول على العناية الخاصة بالأسنان عند الحاجة.[٢١]

تقييم المريض

يُعد الإلمام بالتاريخ الطبي للمريض ضروريًا لتقليل مخاطر تفاقم الحالة الطبية أثناء تقديم العناية بالأسنان. يلزم توفير سجل طبي دقيق وشامل ومحدث من أجل تشخيص صحيح وخطة علاج فعالة. يجب الحصول على المعلومات الخاصة بالشكوى الرئيسية وتاريخ المرض الحالي والحالات الطبية و/أو الأمراض ومقدمي الرعاية الطبية والمستشفيات / العمليات الجراحية وتجارب التخدير والأدوية الحالية والحساسية/ التحسس والحالة المناعية ومراجعة أجهزة الجسم والتاريخ المرضي للأسرة والتاريخ الاجتماعي والتاريخ الدقيق لحالة الأسنان.[٢٢] إذا كان المريض / الوالد غير قادر على تقديم معلومات دقيقة، فقد يكون من الضروري التشاور مع مقدم الرعاية أو مع طبيب المريض. ينبغي مراجعة التاريخ المرضي وتحديثه في كل زيارة للمريض. يجب توثيق العناية الطبية الحديثة للمرض أو الإصابة ، والحالات الطبية التي تم تشخيصها حديثًا ، والتغيرات في الأدوية. يجب الحصول على تحديث كتابي في كل زيارة تذكير. يجب تحديد الحالات الطبية الهامة بطريقة واضحة وسرية في سجل المريض.

يجب إكمال الفحوصات الشاملة للرأس والعنق والفم لجميع المرضى. يجب إجراء تقييم لمخاطر تسوس الأسنان.[٢٣] توفر أداة تقييم مخاطر تسوس الأسنان (CAT) وسيلة لتصنيف مخاطر تسوس الأسنان في مرحلة ما ، وبالتالي، ينبغي تطبيقها دوريًا لتقييم التغييرات في حالة المخاطر التي يواجهها الفرد. ينبغي التوصية ببرنامج وقائي فردي ، والذي يشمل جدول التذكير بزيارة طبيب الأسنان، بعد تقييم مخاطر التسوس لدى المريض ، واحتياجات صحة الفم ، والقدرات.

يجب تقديم ملخص للنتائج الخاصة بحالة الفم وتوصيات العلاج المحددة للمريض والوالد / مقدم الرعاية. عند الاقتضاء، ينبغي إبلاغ مقدمي الرعاية الصحية الآخرين للمريض.

الاستشارات الطبية
يجب على طبيب الأسنان تنسيق الرعاية عن طريق التشاور مع مقدمي الرعاية الآخرين للمريض بما في ذلك الأطباء والممرضات والأخصائيين الاجتماعيين. عند الاقتضاء ، يجب استشارة الطبيب فيما يتعلق بالأدوية، التهدئة، التخدير العام، والقيود أو الاستعدادات الخاصة التي قد تكون ضرورية للتأكد من التوصيل الآمن للرعاية الصحية للفم. يجب أن يكون طبيب الأسنان وفريق العمل دائمًا على استعداد لإدارة حالات الطوارئ الطبية.

تواصل المريض
عند علاج المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية، يُعد تقييم الحالة العقلية للمريض أو درجة أدائه الفكري أمر بالغ الأهمية في إقامة اتصال جيد. يمكن أن تساعد المعلومات المقدمة من أحد الوالدين أو مقدمي الرعاية قبل زيارة المريض، في كثير من الأحيان، إلى حد كبير في التحضير لهذا الموعد.[٢٤] ينبغي بذل جهد للتواصل مباشرةً مع المريض أثناء تقديم رعاية الأسنان. يمكن للمريض الذي لا يتواصل لفظيًا التواصل بطرق مختلفة غير الطرق التقليدية. قد تحتاج في بعض الأحيان إلى تواجد أحد أفراد الأسر أو الوصي لتسهيل التواصل و/أو توفير معلومات لا يمكن للمريض توفيرها. وفقًا لمتطلبات القانون الأمريكي لذوي الإعاقة ، إذا لم تنجح محاولات التواصل مع المريض / الوالد ذو الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية بسبب إعاقة ما مثل ضعف السمع ، فيجب على طبيب الأسنان العمل مع هؤلاء الأفراد لإنشاء وسيلة فعالة للاتصالات.[٦]

الموافقة المستنيرة
يجب أن يكون جميع المرضى قادرين على تقديم موافقة مستنيرة موقعة مناسبة على علاج الأسنان أو أن يكون لديهم شخص يمكنه توفيرها لهم بشكل قانوني. يجب أن تمتثل الموافقة/القبول المستنيرة لقوانين الولاية والمتطلبات المؤسسية، عند الاقتضاء. يجب أن يتم توثيق الموافقة المستنيرة جيدًا في سجل الأسنان من خلال نموذج موقّع ومشهود.[٢٥]

التوجيه السلوكي
يمكن أن يكون التوجيه السلوكي للمريض ذي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية تحديًا. قد تظهر سلوكيات مُلحة وسلوكيات المقاومة عند الشخص الذي يعاني من تخلف عقلي بل وفي الأشخاص الذين يعانون من إعاقات بدنية بحتة ووظائف عقلية طبيعية. يمكن أن تتداخل هذه السلوكيات مع التقديم الآمن لعلاج الأسنان. يمكن إدارة التعامل مع معظم المرضى الذين يعانون من إعاقات جسدية وعقلية في عيادة الأسنان، بمساعدة الوالد/مقدم الرعاية. يمكن أن يكون التثبيت الوقائي مفيدًا للمرضى الذين لا تتناسب معه تقنيات التوجيه السلوكي التقليدية.[٣٦] عندما لا يكون التثبيت الوقائي مجديًا أو فعّالًا ، تصبح التهدئة أو التخدير العام هو عتاد الممارس للسلوك التوجيهي. عندما يكون التوجيهي السلوكي داخل العيادة والذي يشمل التهدئة/ التخدير الكلي غير ممكن أو فعال، يلزم اللجوء إلى مستشفى أو مركز رعاية جراحية خرجي لتوفير العلاج.

الاستراتيجيات الوقائية
إن الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية أكثر عرضة للإصابة بأمراض الفم؛ ويمكن أن تهدد هذه الأمراض صحة المريض.[٣] يُعد تثقيف الوالدين/ مقدمي الرعاية أمرًا بالغ الأهمية لضمان الإشراف الملائم والمنتظم على نظافة الفم اليومية. يجب أن يظهر أطباء الأسنان المتخصصون بوضوح تقنيات نظافة الفم، والتي تشمل الوضع الصحيح للشخص الذي يعاني من إعاقة. كما يجب عليهم أيضًا التأكيد على الحاجة إلى غسل الأسنان بمعجون يحتوي على الفلورايد مرتين يوميًا للمساعدة في منع تسوس الأسنان وتنظيف الأسنان واستخدام الخيط يوميًا لمنع التهاب اللثة. يمكن تعديل فرش الأسنان لتمكين الأفراد ذوي الإعاقة البدنية من تنظيف أسنانهم. قد تحسن فرشاة الأسنان الكهربائية من امتثال المريض. قد يكون حامل الخيط مفيدًا عندما يكون من الصعب وضع يديه داخل الفم. يجب على مقدمي الرعاية توفير الرعاية المناسبة للفم عندما يكون المريض غير قادر على القيام بذلك بشكل مناسب.

ينبغي مناقشة المشورة الغذائية للوقاية على المدى الطويل من أمراض الأسنان. يجب أن يشجع أطباء الأسنان على اتباع نظام غذائي غير مسرطن وأن ينصحوا المرضى/الوالدين بشأن الاحتمالية المسرطنة العالية لأدوية الأطفال التي يتم تناولها عن طريق الفم والغنية بالسكروز والمكملات الغذائية الغنية بالكربوهيدرات.٢٧ بالإضافة إلى ذلك ، يجب مراجعة الآثار الجانبية الأخرى للأدوية والتي تؤثر على الفم (مثل جفاف الفم، فرط نمو اللثة).

قد يستفيد المرضى ذوو الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية من الختامات السنية. تقلل الختامات السنية من خطر التسوس في الحفر الحساسة وتشققات الأسنان الأولية والدائمة.[٢٨] يمكن الإشارة إلى الفلوريدات الموضعية (مثل جل الفرشاة، غسول الفم، الورنيش، الاستخدام المهني أثناء المعالجة الوقائية) عند زيادة خطر التسوس.[٢٩] قد تكون الاستعادة العلاجية المؤقتة (ITR)، [٣٠] باستخدام مواد مثل الأيونات الشاردة الزجاجية التي تطلق الفلورايد مفيدة كالمناهج الوقائية والعلاجية في المرضى الذين يعانون ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الطبية.٢٨ في حالات التهاب وأمراض اللثة، قد تكون من المفيد استخدام غسول فم يحتوي على الكلورهيكسيدين. بالنسبة للمرضى الذين قد يبتلعون الغسول، يمكن استخدام فرشاة الأسنان لوضع الكلورهيكسيدين. قد يحتاج المرضى الذين يعانون من أمراض الأسنان الشديدة إلى زيارة الطبيب كل شهرين إلى ثلاثة أشهر أو أكثر من ذلك إذا لزم الأمر. يجب إحالة المرضى الذين يعانون من أمراض اللثة التقدمية إلى أخصائي أمراض اللثة للتقييم والعلاج.

الحواجز
يجب أن يكون أطباء الأسنان على دراية بالموارد المجتمعية لمرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الطبية وأن يشجعوا الحصول على مثل هذه المساعدة عند الاقتضاء. في حين أن المستشفيات المحلية أو مرافق الصحة العامة أو خدمات إعادة التأهيل أو المجموعات التي تدافع عن المصابين ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الطبية يمكن أن تكون جهات اتصال قيّمة لمساعدة طبيب الأسنان/المريض على معالجة الحواجز اللغوية والثقافية، إلا أن الموارد المجتمعية الأخرى قد تقدم الدعم فيما يتعلق بالاعتبارات المالية أو وسائل النقل التي تمنع الوصول إلى الرعاية.

المرضى الذين يعانون من أمراض النمو أو الأمراض الفمية الوجهية المكتسبة. تتطلب احتياجات الرعاية الصحية للفم لدى المرضى الذين يعانون من أمراض النمو أو الأمراض الفمية الوجهية المكتسبة اعتبارات خاصة. في حين أن هؤلاء الأفراد لا يحتاجون عادةً إلى مواعيد طبية أطول أو تقنيات متقدمة من التوجيه السلوكي المرتبط عادةً بالمرضى ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الطبية، إلا أن إدارة أمراض الفم التي يعانون منها تمثل تحديات أخرى فريدة.[٣١] تُسبب العيوب ذات الصلة بالنمو مثل خلل التنسج الوراثي، حيث تكون معظم الأسنان مفقودة أو مشوهة، مشاكل طوال الحياة والتي يمكن أن تكون مدمرة للأطفال والكبار.٤ يجب بذل كل جهد ممكن، منذ الاتصال الأول مع الطفل والأسرة، لمساعدة الأسرة على التكيف مع هذه الحالات الشاذة واحتياجات الفم الأخرى ذات الصلة.[٣٢] يجب أن يراعي طبيب الأسنان السلامة النفسية والاجتماعية للمريض، وكذلك أية آثار للحالة على النمو

والوظيفة والمظهر. قد تستلزم حالات الفم الخلقية تدخلاً علاجياً ذا طبيعة طويلة الأمد متزامنًا مع المعالم البارزة للنمو. غالبًا ما يحتاج المرض الذين يعانون من حالات مثل خلل التنسج الأديمي الظاهر و انحلال البشرة الفقاعي والشفة/ الحنك المشقوقة وسرطان الفم إلى نهج فريق متعدد التخصصات لرعاية حالاتهم. يمكن أن يكون تنسيق تقديم الخدمات من جانب مختلف مقدمي الرعاية الصحية أمرًا حاسما في نتائج العلاج الناجحة.

غالبًا ما يعاني المرضى المصابين باكتناف فموي لحالات مثل خلل تكون العظم وخلل التنسج الأديمي وانحلال البشرة الفقاعي من حواجز مالية عصيبة. على الرغم من أن الظواهر الفموية متأصلة في الاضطرابات الجينية الوراثية والتناسلية ، إلا أن الفوائد الصحية الطبية لا توفر في كثير من الأحيان الرعاية الصحية ذات الصلة المتخصصة للفم غالبًا ما يكون التمييز الناتج عن دافعي الطرف الثالث بين التشوهات الخلقية التي تشمل المجموع الفمي الوجهي وغيرها من التي تشمل بقية أعضاء الجسم، تعسفيًا وغير عادلًا.[٣٣] وفيما يتعلق بالأطفال الذين يعانون من نقص الأسنان الوراثي، يمكن الإشارة إلى التركيبات التعويضية القابلة للإزالة أو الثابتة (والتي تشمل أطقم الكاملة أو الوضعية الزائدة) و/أو الغرسات.[٣٤] يجب أن يعمل أطباء الأسنان مع القطاع التأميني للتعرف على الدلائل الطبية والتبريرات المخصصة لمثل هذا العلاج في هذه الحالات.

الإحالات

قد يعاني المريض من تفاقم أمراض الفم التي يعاني منها إذا لم يتم توفير العلاج بسبب العمر أو السلوك أو عدم القدرة على التعاون أو العجز أو الحالة الطبية. يمكن أن يؤدي تأجيل الرعاية الطبية أو الحرمان منها إلى المعاناة من الألم غير الضروري وعدم الراحة وزيادة احتياجات العلاج وتكاليفه وتجارب العلاج غير المواتية وانخفاض نتائج صحة الفم. تلتزم أطباء الأسنان بالتصرف بطريقة أخلاقية فيما يتعلق برعاية المرضى.[٣٥] عندما تتجاوز احتياجات المريض مهارات الطبيب، يجب على طبيب الأسنان إجراء الإحالات المناسبة من أجل ضمان الصحة العامة للمريض.

المراجع

بيت الأسنان

أبدًا إنه ليس مبكرًا كي تبدأ

مشروع مشترك بين الأكاديمية الأمريكية لطب أسنان الأطفال ،
مؤسسة التحالف التجاري لطب الأسنان والجمعية الأمريكية لطب الأسنان

بيت الأسنان

تدعم الأكاديمية الأمريكية لطب الأسنان (AAPD) والجمعية الأمريكية لطب الأسنان (ADA) مفهوم ''بيت الأسنان'' والذي يدعم العلاقة المستمرة بين طبيب الأسنان بوصفه مقدم الرعاية الأساسية لطب الأسنان والمريض، ويشمل الرعاية الصحية الشاملة لفم والتي تبدأ في سن لا يتجاوز العام الواحد.

يُقصد بإنشاء ''بيت الأسنان'' أن يتولى طبيب أسنان مرخص مهمة إدارة الرعاية الصحية لفم الطفل بطريقة شاملة ومنسقة ويسهل الوصول إليها دائمًا وترتكز على الأسرة. يعكس مفهوم ''بيت الأسنان'' السياسات الخاصة بكل من الأكاديمية الأمريكية لطب الأسنان (AAPD) والجمعية الأمريكية لطب الأسنان (ADA) والمبادئ المثلى لتقديم الرعاية الصحية للفم بشكل مناسب للجميع مع التركيز على البدء في انتهاج استراتيجيات وقائية أثناء فترة الطفولة. يُعد فحص صحة الفم لدى الأطفال أمرًا بسيطًا وسهلًا وفعالًا.

يُعزز ''بيت الأسنان'' من قدرة أخصائي طب الأسنان على توفير رعاية صحية فموية مثالية ، بدءًا من زيارة طبيب الأسنان في السنة الأولى من العمر للحصول على الرعاية الوقائية والعلاج الناجحين كجزء من مؤسسة الرعاية الصحية فموية الشاملة مدى الحياة. بالإضافة إلى ذلك، يضمن إنشاء ''بيت الأسنان'' الإحالة المناسبة والصحيحة إلى أخصائي الأسنان عند عدم إمكانية توفير رعاية مباشرة داخل بيت الأسنان.

كيف يمكنك أن تُحدث فرقًا

يمكن أن يكون لتسوس الأسنان، إذا ما تُرك دون علاج حتى ولو كان ذلك في المراحل المبكرة من الحياة، آثار خطيرة على صحة الطفل وسلامته على المدى الطويل.

تُعد الرعاية الوقائية المبكرة استثمارٌ صحي واقتصادي سليم. قد لا يأخذ الوالدان الأطفال الصغار إلى طبيب الأسنان لعدة أسباب ، ولكن أظهرت دراسة أُجريت في أكتوبر ٢٠٠٤ ونشرت في مجلة طب الأطفال أن تكاليف طب الأسنان للأطفال الذين زاروا طبيب الأسنان قبل عامهم الأول تقل بنسبة ٤٠% خلال السنوات الخمسة الأولى عن أولئك الذين لم يذهبوا إلى طبيب الأسنان قبل عيد ميلادهم الأول.

أفاد *أطباء الأطفال* أيضًا أنه يمكن الوقاية من تسوس الأسنان خلال فترة الطفولة المبكرة من خلال الرعاية المتخصصة المبكرة للأسنان مع استكمال تقييم مخاطر التسوس والإرشاد الاستباقي والإشراف الدوري. بالإضافة إلى ذلك، بدون رعاية وقائية، يمكن أن يكون لتسوس الأسنان تأثيرًا كبيرًا على نمو الطفل. ثمة علاقة تربط بين تجاويف الطفولة وانخفاض وزن الجسم عن الوزن المثالي وضياع الوقت في المدرسة. يمكن تلمس الآثار المترتبة على ضعف صحة الفم والأسنان مدى الحياة.

كيف يمكن لأطباء الأسنان إحداث فرق؟ يمكن لطبيب الأسنان المساعدة في منع تسوس الأسنان في مرحلة الطفولة المبكرة وقطع شوط طويل في ضمان الرعاية الصحية المثلى للفم مدى الحياة بإدراج الفحص الصحي لفم الطفل خلال زيارته في السنة الأولى من عمره في جدول ممارساته.

الأكاديمية الأمريكية لمؤسسة طب أسنان الأطفال

٢١١ شارع شكاغو الشرقي، جناح ١٧٠٠

شيكاغو، إلينوي ٦٠٦١١

www.aapdfoundation.org

تدعم الجمعية الأمريكية لطب الأسنان (AAPD) التعليم والبحث وتطوير الخدمات والسياسات التي تعزز صحة الفم لدى الرضع والأطفال وصولًا إلى فترة المراهقة، وكذلك ذوي الاحتياجات الخاصة للرعاية الصحية.

مؤسسة التحالف التجاري لطب الأسنان

٢٣٠٠ كلارندون بوليفارد

أرلينغتون, في إيه ٢٢٢٠١

www.dentaltradealliance.org

www.dtafoundation.org

تقدم مؤسسة التحالف التجاري لطب الأسنان DTA التمويل والدعم للمبادرات الواعدة التي تسعى إلى جعل ممارسات طب الأسنان أكثر إنتاجًا وتحسين إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية للفم وتنمية سوق طب الأسنان.

الجمعية الأمريكية لطب الأسنان

٢١١ شارع شكاغو الشرقي شيكاغو، إلينوي

٦٠٦١١ *www.ada.org*

تمثل الجمعية الأمريكية لطب الأسنان أكثر من ١٥٣٠٠٠ عضوًا. إنها تدعم صحة العامة وتعزز فن وعلم طب الأسنان.

رسائل هامة للوالدين

١. يجب على الوالدين ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين إنشاء ''بيت الأسنان'' لكل طفل يبلغ من العمر ١٢ شهرًا.

٢. يجب أن يوفر بيت الأسنان ما يلي:

أ. رعاية صحية شاملة للأسنان، والتي تشمل رعاية الأمراض الحاجة والخدمات الوقائية؛

ب. تقييم شامل لأمراض وحالات الفم؛

ج. برنامج فردي وقائي لصحة الأسنان يعتمد على تقييم مخاطر التسوس وتقييم مخاطر أمراض اللثة؛

د. إرشادات استباقية حول مشاكل النمو والتطور (مثل، عادات التسنين أو مص الإصبع أو اللّهيات) ؛

ه. خطة لمعالجة الصدمات النفسية الحادة الناشئة عن الأسنان؛

و. معلومات حول الرعاية الصحية المناسبة لأسنان الطفل واللثة. وسوف يشمل ذلك الوقاية والتشخيص والعلاج الأمراض الناتجة عن الأنسجة الداعمة والمحيطة والحفاظ على صحة تلك الهياكل والأنسجة ووظيفتها ومظهرها الجمالي ؛

ز. المشورة الغذائية ؛

ح. الإحالة إلى أخصائيي أسنان مناسب عند تعذر تقديم الرعاية مباشرة داخل ''بيت الأسنان''.

٣. تدعم الأكاديمية الأمريكية لطب الأسنان (AAPD) التفاعل مع برامج التدخل المبكر والمدارس وبرامج التعليم ورعاية الطفولة المبكرة وأعضاء المجتمعات الطبية ومجتمعات طب الأسنان وغيرها من وكالات المجتمع العامة والخاصة لضمان التوعية بقضايا صحة الفم الخاصة بالفئة العمرية.

توصيات أخصائي طب الأسنان

الأكاديمية الأمريكية لجمعية طب أسنان الأطفال
٢١١ شارع شكاغو الشرقي، جناح ١٧٠٠ , شيكاغو، إلينوي ٦٠٦١١
www.aapfoundation.org