Методические рекомендации: Бережный уход за зубами у детей с особенностями развития

Минздрав России
Вр-3719068

Разработчики методических рекомендаций:

- Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор, зав. кафедрой детской стоматологии Российского университета медицины Кисельникова Л.П.
- К.м.н., ассистент кафедры детской стоматологии Российского университета медицины Лямцева М.П
- Ведущий специалист РБОО «Центр лечебной педагогики», учитель-дефектолог Кузьменко М.Ю.
- Эксперт РБОО «Центр лечебной педагогики», психолог Пайкова А.М.
- РБОО «Центр лечебной педагогики», врач-невролог Примакова А.Е.
- Логопед, психолог Сафиуллина Г.К.
- Врач-стоматолог Пылков А.И.
- Врач-стоматолог Капил Кхурана

Целевая аудитория данных методических рекомендаций:

- Руководители исполнительных органов субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья
- Главные врачи медицинских организаций (имеющих в своем составе стоматологическое отделение)
- Главные внештатные специалисты федеральных округов по детской стоматологии
- Главные внештатные специалисты по детской стоматологии субъектов Российской Федерации
- Врачи-стоматологи
- Врачи-стоматологи детские
- Врачи-стоматологи-терапевты
- Врачи-педиатры участковые
- Врачи общей практики (семейный врач)
- Врачи-неврологи
- Гигиенисты стоматологические
- Медицинские психологи
- Медицинские логопеды
- Учителя-логопеды
- Учителя-дефектологи

Возрастная группа: **дети**
Год утверждения: **2025**

Чтобы зубы были здоровыми. Их нужно чистить и своевременно лечить

Стоматологический статус детей с ограниченными возможностями здоровья требует тщательного внимания специалистов и родителей. Несмотря на предрасположенность таких пациентов к развитию стоматологических заболеваний, этим проблемам не уделяют должного внимания, поскольку на первый план выходит тяжесть основного заболевания.

Но поддержание здоровья полости рта у детей с ОВЗ улучшает качество их жизни, предотвращает развитие серьезных заболеваний челюстно-лицевой области и всего организма в целом.

Больные зубы приводят к таким тяжелым последствиям, как:

- болевой синдром – вызывает нарушения сна, поведения и обучения; хроническая зубная боль трудно диагностируется, а у невербальных и малоконтактных детей часто игнорируется родителями и педагогами;
- нарушение жевания и усвоения пищи – приводит к снижению веса, трудностям при кормлении, отказу от жевания и иногда к полному отказу от пищи;
- нарушение формирования костей черепа и артикуляционной моторики.

Чтобы сохранить зубы и окружающие их ткани здоровыми, необходимо тщательно очищать зубы от налета. Важно помнить, что налет образуется всегда, даже если ребенок питается через зонд или гастростому. Не удаленный вовремя налет будет кальцифицироваться, превращаясь в зубной камень, снять который может только стоматолог.

Чистка зубов – это механическое удаление остатков пищи и зубного налета из полости рта, особенно из межзубных промежутков. Бактерии, разрушающие эмаль и вызывающие кариес, активнее всего развиваются именно между зубами. Кариес – это воспалительный инфекционный процесс, приводящий к размягчению эмали и проникновению инфекции в полость зуба. Основная причина кариеса – это именно плохая гигиена полости рта.

Нормальное развитие зубов у ребенка

Зачатки и молочных, и постоянных зубов полностью сформированы и видны уже на рентгенограмме плода. Все дети рождаются с прогнатией (верхняя челюсть больше нижней). Интенсивный рост челюстей происходит во время грудного вскармливания. Активное сосание – физиологический стимул для правильного развития нижней челюсти, сустава и мышц, формирования правильного прикуса и, в дальнейшем, артикуляционной моторики. После вскармливания из бутылочки у детей может формироваться недоразвитие челюсти, которое приводит к привычке дышать открытым ртом. Эта привычка создает условия для нарушения микрофлоры во рту и увеличивает опасность кариеса.

В возрасте 4–6 месяцев (хотя часто значительно позже) у ребенка начинают прорезываться молочные зубы. Этот процесс сопровождается чаще всего обильным слюноотделением, повышением температуры, тошнотой и рвотой. Формирование молочного прикуса завершается к 3 годам, когда прорезываются все 20 молочных зубов.

С 5–7 лет начинается смена зубов и связанное с этим изменение прикуса. Коренных зубов у ребенка на 8 больше, чем молочных. К 12 годам этот процесс заканчивается.

После 18 лет вырастают еще 4 зуба – «зубы мудрости».

Наличие молочных и постоянных зубов определяет строение, форму и функцию костей верхней и нижней челюстей.

Каждый период смены зубов остро переживается детьми с ОВЗ. Из-за шатающихся зубов им становится трудно жевать, нарушается аппетит. Из-за неприятных ощущений в зубах и деснах могут страдать сон и поведение. Дети сложнее соглашаются на чистку зубов, потому что вся область рта становится более чувствительной.

Как помочь ребенку, когда болят, прорезываются или меняются зубы

Иногда при прорезывании зубов дети не подают никаких сигналов, и мы узнаем о том, что зуб вырос, только когда он начинает стучать о ложку при кормлении. Но так происходит не всегда – дети с опытом болевого синдрома, высокой тревожностью и чувствительностью могут очень ярко реагировать на прорезывание зубов. Большая часть нарушений сна и длительного плача ребенка в этом возрасте (в норме это довольно длительный период от 6 месяцев до 2 лет) трактуется как «режущиеся зубы». Что поможет при затрудненном прорезывании и беспокойстве; при обнаружении у ребенка отечных, покрасневших десен; при отказе от твердой пищи, трудностей при сосании; при выплевывании пустышки, или наоборот, утешении только с пальцем или соской во рту? Попробуйте:

- уделить внимание ребенку, отвлечь его от неприятных ощущений: взять на руки, поиграть с ним, поговорить, предложить интересное занятие;
- охлажденные «грызунки» и прорезыватели;
- прохладное питье;
- лекарственные гомеопатические препараты, использующиеся при затрудненном прорезывании зубов и направленные на устранение как местных, так и общих симптомов;
- (с осторожностью) стоматологические гели с местным анестетиком и антисептиками, на короткое время снижающие поверхностную чувствительность слизистой перед едой, чтобы ребенок мог поесть;
- обезболивающие препараты в возрастной дозировке, особенно если боль не дает ребенку уснуть – по назначению врача.

Лечение зубов детям с ОВЗ

Дети с ОВЗ особенно тяжело переживают зубную боль, будучи не в состоянии не только объяснить, но и просто понять, где именно болит. Ребенок с интеллектуальными нарушениями может не понимать, что боль указывает на проблемы здоровья и уйдет, как только их вылечат. Он не может пожаловаться, просто мучается, не умея отвлечься и не понимая, что происходит.

У детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) хроническая боль может приводить к стойким нарушениям поведения, отказу от твердой пищи или пищи вообще.

Дети до 12 лет, особенно с нарушениями развития, редко достигают такого уровня доверия и сотрудничества с врачом, чтобы не бояться лечить зубы под местным обезболиванием: сама процедура, непривычный запах, невозможность двигаться невыносимы для ребенка – особенно, если кариес распространенный, и лечение затягивается надолго. Детям непонятно, что происходит, у них не получается сидеть в кресле неподвижно. У кого-то возникают непроизвольные движения, вызванные тревогой, или просто свойственные именно этому ребенку. Поэтому лечение части детей с ОВЗ возможно только с использованием общего обезболивания. А это значит, что для детей с ОВЗ возрастает важность проведения своевременных профилактических осмотров и мероприятий, а также лечение зубов на ранних стадиях кариеса. Об опыте стоматологического лечения и профилактики детей с РАС на кафедре детской стоматологии Российского университета медицины (Москва) мы подробно написали в приложении 1.

Обучение чистке зубов

Нейротипичные дети обычно легко осваивают чистку зубов. Первые зубы ребенку чистят родители. Они осторожно очищают десны и протирают зубы влажной марлей либо специальными мягкими салфетками (тканевыми напальчниками), направляя движения от десны к режущему краю зуба. Можно использовать детские зубные щетки, но пока без пасты. В 2 года ребенок чистит зубы с помощью и под контролем родителей, используя детские зубные щетки с зубной пастой. В 3 года ребенок чистит зубы самостоятельно, но тоже под контролем родителей. Важно, чтобы ребенок копировал поведение и движения взрослого перед зеркалом, учился полоскать рот и сплевывать воду.

К 6 годам ребенок самостоятельно чистит зубы, однако родительский контроль необходим до 8–9 лет.

Детям с ОВЗ этот навык дается гораздо труднее.

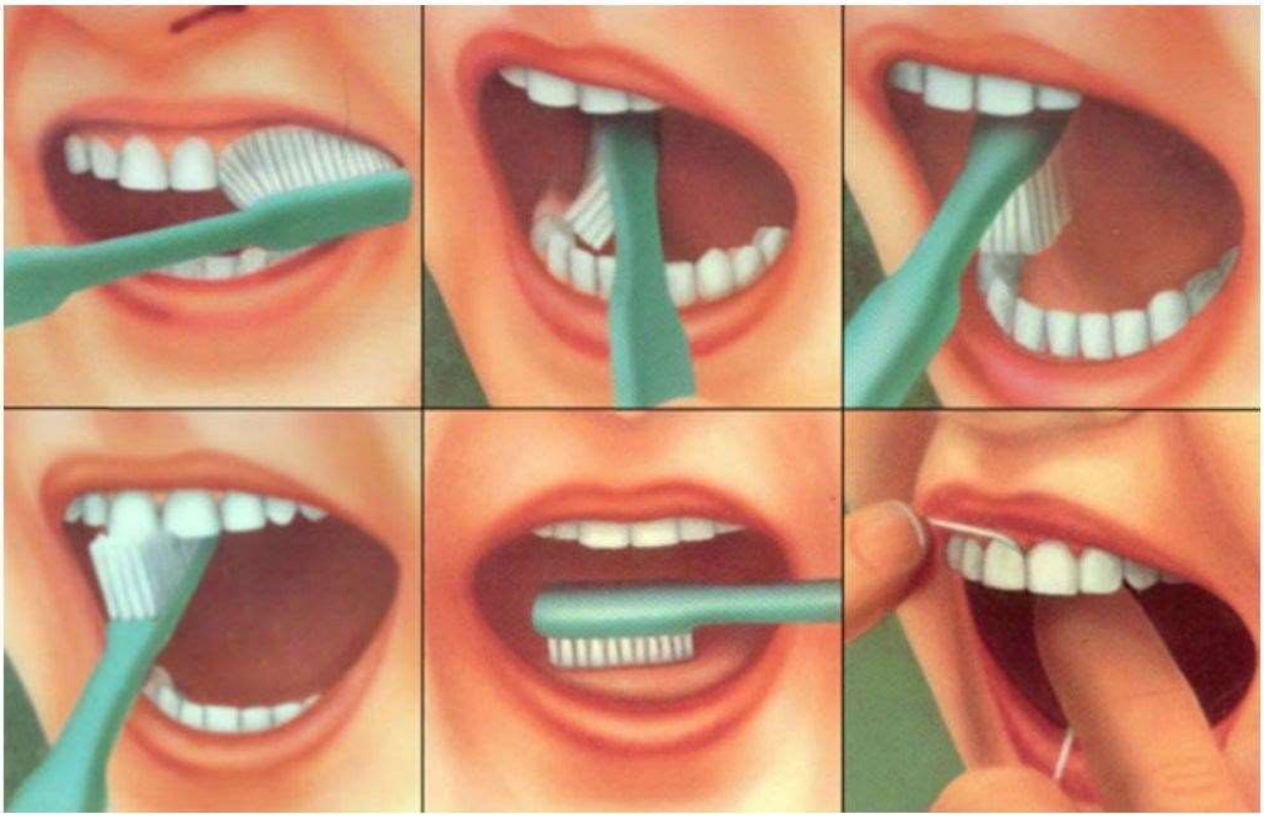

Рис.1 Схема чистки зубов

Важность активного вовлечение ребенка в процесс чистки зубов

У чувствительных детей чистка зубов может вызывать резкий протест. И немудрено: залезая человеку в рот, мы вторгаемся в его личное пространство. Дети с ОВЗ как правило плохо понимают, что происходит у них во рту, потому что зрительный контроль невозможен, а тактильный и мышечный работают плохо. Поэтому очень важно сделать этот процесс безопасным – то есть, в том числе, максимально активным с точки зрения ребенка. Чем больше его участия, тем больше контроля и, соответственно, меньше тревоги. Даже если мы понимаем, что ребенок никогда не освоит самостоятельную чистку зубов, мы можем помочь ему ориентироваться и участвовать в процессе. Как этого достичь?

1. Сделать чистку зубов предсказуемой по времени. Ребенок постепенно запомнит в какие моменты дня чистят зубы, настроится и будет более включен.
2. Действовать в темпе ребенка: медленно с тем, кому надо больше времени на понимание; быстро с тем, кто выдерживает только быстрый темп, а от пауз устает.
3. Чистить зубы перед зеркалом, максимально обращая внимание ребенка на происходящее.
4. Всегда чистить зубы в одном и том же порядке, часть за частью,
5. не перескакивая щеткой во рту произвольно.
6. Если ребенок может хотя бы немножко чистить зубы «рука в руке» (взрослый держит руку ребенка в своей), обязательно использовать этот метод, подобрав щетку, которую ребенку удобно держать.
7. Использовать визуальное расписание, чтобы ребенок хорошо понимал, что происходит сейчас, и что будет в следующий момент.

8. Если ребенок может освоить самостоятельную чистку хотя бы передних зубов, обязательно его учить, осваивая процесс маленькими шагами, постепенно передавая ему «управление процессом» и дочищая после того, как он закончит.

Как чистить зубы детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития

Чистка зубов необходима всем, у кого они есть, даже если человек питается через зонд или гастростому. Детям с тяжелыми двигательными нарушениями чистят зубы пассивно, по возможности привлекая их к максимальному участию в процессе: от внимательного наблюдения до выбора и держания зубной пасты, выдавливания пасты на щетку. Очень хорошо, если ребенок готов чистить зубы методом «рука в руке», это дает ему возможность задавать темп процедуры и силу нажима. Во время чистки зубов взрослый действует максимально бережно, сопровождая все свои действия речью.

Последовательность чистки:

- от верхней челюсти к нижней: мы предлагаем начать с верхней челюсти, так как часть кусочков может упасть, и их нужно поднять при следующих движениях;
- от задней части рта (боковые зубы) к передней: задние зубы – это труднодоступное место, когда человек устанет, оно уже будет чистым;
- от внешней стороны зубов к внутренней: внешнюю сторону зубного ряда необходимо чистить в начале процедуры, так как в этой зоне труднее всего достать кусочки, если язык недостаточно хорошо двигается.

Основные шаги:

	1	· верхняя челюсть, внешняя сторона, от задних зубов к передним
	2	· верхняя челюсть, жевательная поверхность зубов · нижняя челюсть, внешняя сторона зубов · нижняя челюсть, жевательная сторона зубов
	3	· внутренняя сторона зубов верхней и нижней челюстей · пространство за щеками · твердое небо · язык от корня к кончику
	4 Если ребенок все еще готов к сотрудничеству можно салфеткой подвигать его язык вправо-влево, положить щетку на середину языка и немного надавить, сделав «чашечку».	

Важно следить за дыханием ребенка и количеством слюны. Необходимо регулярно вынимать щетку изо рта, во-первых, чтобы ее ополоснуть, во-вторых, чтобы ребенок сглотнул слюну и отдышался. Внимательно следите за коммуникативными сигналами ребенка во время и после каждого шага. Если напряжение чрезмерно, необходимо сделать паузу. Если ребенок протестует или плачет, чистка зубов заканчивается. Когда он привыкнет к последовательности чистки, то будет чувствовать себя увереннее и спокойнее, а взрослый сможет переходить к следующему шагу.

Если ребенок не может держать воду во рту, не проглатывая, затем перекатить ее от щеки к щеке и сплюнуть, он не сможет прополоскать рот. Таким детям чистят зубы безопасной для проглатывания пастой. Вместо полоскания можно почистить зубы повторно одной водой, без пасты; потом убрать излишки пасты при помощи марлевой салфетки, смоченной водой. Или попросить ребенка наклониться над тазиком и осторожно промыть зубы спринцовкой. В некоторых случаях целесообразно использовать ирригатор. Кроме того, для людей, которые не могут глотать, существуют зубные щетки с функцией всасывания слюны и пасты после чистки зубов.

Чистка зубов – трудная процедура, и ребенка после окончания чистки нужно обязательно хвалить.

Что делать, если ребенок при чистке закусывает зубную щетку?

Нужно разобраться, о чем сигнализирует ребенок таким поведением. Если он так играет, нужно предложить другую, более уместную в чистке зубов игру, например, следить за сигналами таймера или выдавливать пасту. Если это протест против действий взрослого, нужно понять, что именно не устраивает этого конкретного ребенка и подкорректировать ситуацию. Дискомфорт могут причинять разные, иногда совершенно неожиданные факторы: скорость чистки, сила нажима, вкус пасты... Если это протест против самой чистки зубов, нужно договориться с ребенком, используя поощрения и методы альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК)[1].

Если договориться не получилось, можно попробовать чистить двумя щетками: одну отдать ребенку для кусания, а другой чистить, договорившись, что это будет происходить в разное время. Возможно, ребенок хочет просто поиграть в кусание щетки или закусывает щетку рефлекторно.

Что делать, если во время чистки зубов ребенок кусает взрослого? Опять же нужно разобраться, в чем цель такого поведения, и:

- предложить другую игру;
- ликвидировать дискомфорт;
- договориться о поощрении за чистку зубов без укусов.

Что делать, если ребенок во время чистки давится или испытывает рвотные позывы? Проверить позу (подробнее см. главу о положениях для чистки зубов), пользоваться короткой зубной щеткой, начинать чистку с задних зубов.

Обучение самостоятельной чистке зубов

Традиционно детей учат чистить зубы, подражая взрослому, или «рука в руке». Многим детям легче ориентироваться в процессе, когда чистка происходит перед зеркалом. Если ребенок близорук, но ему легче чистить зубы перед зеркалом, нужно чистить зубы в очках.

Нужно подобрать такую зубную щетку, которая подходит ребенку:

- Если есть нарушения мелкой моторики, поможет щетка с утолщенной ручкой или адаптированная щетка, которую можно закрепить на руке. Для маленьких детей есть щетки с утолщенной ручкой, а более взрослым можно адаптировать имеющуюся своими руками:

- закрепить щетку на руке тесьмой на липучке или резинкой;
- вставить ее в теннисный мяч, проделав в нем дырку, или надеть на нее губку для мытья, тоже предварительно продырявив;
- нарастить толщину обмоткой для велосипедного руля, бигуди, уплотнителем для окон;
- удлинить ручку щетки при помощи линейки или деревянной ложки;
- создать нужную ребенку форму, нарастив ручку щетки полимерной глиной или пластиком.

- Чувствительным детям больше подойдет с щетка с щетиной мягкой или средней жесткости.
- Многим детям больше нравится чистить себе зубы электрической зубной щеткой (чувствительным детям лучше взять щетку с низкими оборотами, до 600 оборотов в минуту); использование электрической зубной щетки делает чистку более качественной.

Некоторым детям помогает заламинированная схема зубов, поделенная на зоны, на которой можно вычеркивать, или отмечать галочками почищенные части. Некоторые электрические зубные щетки имеют мобильное приложение, с наглядной демонстрацией

[1] Альтернативная и дополнительная коммуникация – общение с использованием взгляда, мимики, жеста, предмета, графического изображения, знаковой системы, специальных технических приспособлений.

техники чистки зубов, функцией родительского контроля, системой поощрения за хорошую чистку.

Каждый шаг при чистке зубов требует согласия ребенка и освоения в спокойном темпе. Не торопитесь, дайте ребенку время адаптироваться к воздействию!

Мы предлагаем такую последовательность действий:

1. Просим ребенка показать зубы.
2. Чистим вместе передние зубы с внешней стороны.
3. Чистим зубы справа с внешней стороны.
4. Чистим зубы слева в внешней стороны.
5. Просим открыть рот пошире.
6. Чистим верхние зубы изнутри (в том числе, жевательную поверхность).
7. Чистим нижние зубы изнутри (и жевательную поверхность тоже).

Необязательно идти именно в этом порядке, но важно не допускать лишних движений во рту у ребенка, чтобы не вызвать дискомфорта и страха.

Детям с ОВЗ трудно даются моторные навыки, поэтому, чтобы ребенок начал чистить зубы сам или с минимальной помощью, потребуется много времени и упражнений. Некоторые дети смогут освоить только элементы навыка, но это тоже очень важно для увеличения участия ребенка в повседневной рутине и улучшения образа тела.

Что еще может помочь?

· Многим детям будет легче чистить зубы под счет, например, при чистке каждого зуба можно считать: «один-два!».

· Другой вариант: чистить каждую часть зубного ряда (передние сверху, передние снизу, левые и правые боковые изнутри и снаружи) под счет до 10, постепенно увеличивая счет до 20, чтобы получилось 2 минуты.

· Можно чистить под песенку или стишок, например, Чуковского:

«И сейчас же щетки, щетки
Затрещали как трещотки,
И давай меня тереть, приговаривать:
Моем-моем трубочиста,
Чисто-чисто, чисто-чисто!
Будет, будет трубочист
Чист, чист, чист, чист!»

· Последний этап - просим ребенка сплюнуть, и, если может, прополоскать рот водой[2].

Проблемы и решения

Проблема 1: неудачная поза ребенка

Положение для чистки зубов зависит от возможностей ребенка удерживать позу. Но самое главное – ему должно быть удобно и безопасно. Желательно, чтобы корпус ребенка был максимально вертикальным, стабильным и симметричным. Допустим небольшой наклон вперед. Если корпус ребенка наклонен назад, например, когда он болен, и чистка зубов происходит в постели, или он не может удерживать вертикальную позу, взрослому необходимо особенно внимательно следить за дыханием и количеством слюны в ротовой полости ребенка. Голова ребенка должна продолжать линию спины или быть наклонена вперед под углом 20-25°, чтобы избежать кашля – при чистке зубов в полости рта обильно выделяется слюна,

[2] Если ребенок не умеет полоскать рот после чистки зубов, см. часть «Как чистить зубы детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития».

которой легко подавиться. Взрослому лучше сесть, чтобы ребенок не закидывал голову назад, глядя на помощника.

Подходящие положения для чистки зубов:

- сидя на руках у взрослого (для маленьких детей);
- сидя в коляске или на стуле;
- стоя у раковины.

Если ребенок боится упасть, он может резко протестовать против чистки зубов. Предлагать чистить зубы стоя можно только тем детям, кто освоил позу стоя и уверенно держит в этой позе равновесие. Если ребенок неуверенно стоит, с ним нужно чистить зубы, сидя на стуле. Если стул недоступен, предложите ребенку держаться за поручень. Если ребенок чистит зубы сидя на стуле, нужно удостовериться, что сидит он устойчиво и надежно: ноги не свисают, а твердо стоят на опоре, тело симметрично по средней линии, стул под ребенком не шатается.

Во время чистки зубов в любой позе взрослый должен видеть лицо и рот ребенка, прямо или в зеркало. Положение взрослого относительно тела ребенка подбирается индивидуально: для кого-то подойдет лицом к лицу, кому-то будет удобнее, чтобы взрослый стоял рядом и чуть сзади. Важно, чтобы взрослый не находился сзади и не допускал неожиданных прикосновений, особенно к области ушей или волос. Недопустимо силой удерживать голову ребенка в нужной для чистки позиции или держать ребенка за уши. Вообще недопустима никакая насильственная чистка зубов, так как мы работаем в личном пространстве ребенка. Нужно помнить, что чистка зубов сопряжена с опасностью травмы и аспирации, так как во рту ребенка постоянно находится зубная щетка или вода.

Проблема 2: боль и дискомфорт при чистке зубов

Ребенку может быть больно чистить зубы, если у него кариес, пульпит, гингивит, стоматит или высокая чувствительность зубов и десен. Больно чистить зубы при любых воспалениях слизистой рта, например, при вирусных заболеваниях (ветряная оспа, вирус Коксаки и др.). Кроме того, ребенку может быть больно открывать рот из-за дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Все эти проблемы требуют осмотра врача и лечения.

Чистка может приводить к болевым ощущениям и в период физиологической смены зубов. Боль могут причинять качающиеся зубы, лунка от выпавшего зуба, прорезывание коренных зубов. В такие периоды необходимо помогать ребенку аккуратно и бережно чистить зубы, полоскать рот, поощрять его поддерживать гигиену рта.

В процессе чистки зубов ребенку может доставлять дискомфорт:

• Вкус, текстура и запах пасты для зубов: нужно, чтобы у ребенка была возможность выбрать ту пасту, которая его устраивает; желательно не использовать пасты с резким вкусом и запахом, сильным пенообразованием.

• Ощущение зубной щетки во рту: зубную щетку (ее материал, форму, жесткость) нужно подбирать с учетом чувствительности ребенка; кому-то поможет силиконовая щетка для младенцев (она менее эффективна, чем щетка со щетиной, но для высокочувствительного ребенка может оказаться единственным приемлемым вариантом).

• Чувствительные десны: можно перед чисткой зубов сделать массаж десен щеткой-массажером, прилив крови сделает десны менее чувствительными.

• Другие сенсорные трудности, вызванные особенностями сенсорной интеграции[3] при расстройствах аутистического спектра (РАС), сенсорных дефицитах и двигательных нарушениях: здесь поможет устранение и максимальное смягчение пугающих ребенка

[3] Сенсорная интеграция - неврологический процесс, который организует сенсорные ощущения, поступающие от собственного тела и извне, и который позволяет эффективно использовать тело в окружающей среде.

моментов, подбор условий (щетка, паста, полотенце, температура воды, шум, освещение и пр.), постепенное приучение к новым ощущениям.

Проблема 3: страх

Лучше всего, если ребенку чистит зубы знакомый взрослый, с которым уже сложились теплые доверительные отношения. Если в учреждение или в семью пришел новый взрослый, в обязанности которого входит чистка зубов ребенку, необходимо, чтобы он выделил специальное время для установления отношений с ребенком в рамках совместной игры и общения. Если это допустимо, и ребенок достаточно маленький, важно, чтобы процесс совместной игры включал игры с телом ребенка (щекотку, детский массаж), чтобы ребенок привык и начал доверять прикосновениям взрослого до обучения чистке зубов.

Если у ребенка есть негативный опыт взаимодействия со взрослыми в процессе чистки зубов, он может приводить к страху перед зубной щеткой, пастой и т.д. Важно отнестись к этим страхам серьезно. Возможно, чистку зубов придется на несколько дней отложить и постепенно приучать ребенка к идее, что чистка зубов – важная повседневная процедура, например, так:

• играть с зубной щеткой, похожей на ту, которая будет использоваться в дальнейшем, во время ситуаций свободной игры – она может быть одним из предметов, находящимся в ящике игрушек, может использоваться для чистки зубов куклам и т.д.

• начать подводить ребенка к раковине, предварительно объяснив, что вы будете чистить зубы и показав ему соответствующий символ; но что сейчас это будет всего 1 зуб или 1 сторона рта; затем обязательно поощрить; с каждым разом увеличивать число почищенных зубов.

Когда ребенок позволит почистить себе все зубы, это нужно будет поощрить особым образом – устроить мини-праздник.

Нужно учитывать, что особая чувствительность к нарушению физических границ тела ребенка – естественный этап развития, через который большинство нейротипичных детей проходит в возрасте 1,5-2 лет. Дети начинают замечать и опасаться различных ранок, могут не разрешать стричь себе ногти, мыть голову, чистить зубы... Чтобы помочь ребенку на этом этапе, важно различными способами помогать ему узнавать свое тело и его возможности. Тогда количество страхов, связанных с прикосновениями к телу или необычными ощущениями, уменьшится. Можно играть так: наряжаться в разные костюмы перед зеркалом, обводить части тела ребенка на бумаге или тело целиком, играть с областью лица и рта перед зеркалом, используя аквагрим и т.д. Все это поможет ребенку адаптироваться и к чистке зубов.

Проблема 4: нежелание ребенка чистить зубы

Для того, чтобы ребенок соглашался чистить зубы, чистка должна стать привычной частью распорядка дня. Чистить зубы – процедура малоприятная, особенно для начинающих. Ее необходимость ребенку совершенно неочевидна, особенно если есть задержка развития. Если ребёнку трудно строить причинно-следственные связи, или он плохо понимает речь – объяснения про бактерии во рту, кариес и стоматологов для него непонятны.

Что сделать, чтобы ежедневная чистка зубов не вызывала протеста?

• Ввести ритуал чистки в режим дня: чистить в одно и то же время, добавить карточки «чистим зубы» в расписание ребенка.

Рис.2 Расписание дня с карточкой «Чистить зубы»

• В течение дня обсуждать, что все чистят зубы, играть в чистку зубов куклам и игрушечным животным, читать книги о чистке зубов. Обсудить последствия отказа от чистки

зубов (с сюжетными картинками), почитать специальные детские книжки, посмотреть мультфильмы («Малышарики. Чистим зубы», «Фиксики. Зубная щетка. Зубная паста»).

• Помогает согласиться на чистку зубов дружба с тем, кто чистит ребенку зубы. Ради любимого педагога дети готовы даже терпеть щетку во рту.

• Добавить поощрение. В зависимости от уровня понимания ребенка, поощрение может быть:

- непосредственным: почистил и сразу похвала, любимая игрушка или игра);

- отсроченным: почистил и получил звезду в таблице на стене; вечером считаем звезды – если ребенок набрал нужное количество, то получает награду, например, лишний мультфильм (очень важно посчитать, сколько времени ребенок помнит о своем достижении, чтобы наградить его до того, как забудет).

Видов поощрения очень много: похвала и объятия, любимые игрушки, «сюрприз» из специальной коробки (ребенок вынимает завернутый маленький подарок и пока не развернет, не выяснит, что там), сенсорные игры с водой, крупой, пузырями, или специальные игрушки, которые недоступны в обычное время и выдаются только в награду за почищенные зубы. Можно даже награждать лакомствами, если договориться, что за обе чистки зубов награда будет утром, а не на ночь.

• Саму процедуру можно сделать более привлекательной для ребенка, если использовать светящуюся зубную щетку, щетку с любимым персонажем, любимую пасту. Поможет замотивировать ребенка специальный стишок или песенка, под который вы будете всегда чистить зубы.

Нежелание ребенка чистить зубы может усиливать его стойкая неуспешность в этом процессе. Она может быть вызвана:

• Диспраксией, нарушениями мелкой моторики и координации: ребенку может быть сложно удерживать щетку, двигать ею под правильным углом, выдавливать пасту, полоскать рот. Многие дети учатся очень постепенно, важно дать им эту возможность, поддерживая ребенка и награждая за каждое новое умение.

• Трудностями внимания, памяти и организации деятельности: чистка зубов состоит из нескольких операций. Выполнить последовательно все этапы помогут устные подсказки и мини-расписание чистки зубов. Не пропустить те части зубов, которые не видно, поможет схема рта, поделенная на зоны. Многим детям поможет чистка учебной челюсти в игре.

• Трудностями перехода к новой задаче: детям бывает трудно быстро переключиться на чистку зубов, особенно если они играют или еще не до конца проснулись.

Здесь помогут две вещи:

- предупреждение заранее: «заканчивай играть, скоро идем чистить зубы»;

- визуальное расписание дня с обозначенной чисткой зубов, которое позволит с опорой на картинки показать ребенку, что предыдущее дело закончилось, пора чистить зубы.

Проблема 5: трудности коммуникации, понимания речи

Процесс чистки зубов будет вызывать меньше стресса и сопротивления, если каждый этап будет понятен ребенку и предсказуем, а также если ребенок хотя бы в какой-то степени сможет влиять на него. Перед началом чистки зубов важно сообщить ребенку, что вы с ним идете чистить зубы, сказав понятными ему словами или показав соответствующий символ (предметный – зубную щетку, или визуальный – карточку с фотографией или пиктограммой, символизирующей чистку зубов).

Рис.3 Карточка «Чистить зубы»

Пассивная чистка зубов

Если взрослый чистит зубы ребенку, нужно:

1. Четко сообщать ребенку, что происходит, в какой последовательности, и когда процесс будет завершен.

2. Если ребенок понимает речь, взрослому достаточно сообщить о начале процедуры (возможно, дополнительно использовать визуальный символ из расписания дня), а затем комментировать свои действия и реакции ребенка, а также четко давать ребенку инструкции, приглашая его к посильному участию. Например: «Я беру твою щетку и открываю пасту. Ты хочешь помочь мне ее открыть, понюхать зубную пасту?» Взрослый делает паузу, дожидаясь ответа или действия ребенка «Теперь будем чистить зубы. Открой, пожалуйста, рот». Снова пауза для действия ребенка. «Теперь чистим зубы слева: считаем 1, 2…10. Справа, считаем 1,2…10. В центре, считаем 1,2. Вижу, что ты уже устал, но еще чуть-чуть, досчитаем до 10. Последнее дело: будем полоскать рот, набираю воду в стаканчик (спринцовку) и снова посчитаем до 10. Ой, ты вздрогнул? Неожиданно вода в рот попала. Попробуй теперь выплюнуть. Уфф, все, закончили. Здорово поучилось! Теперь можно вытирать лицо и рот полотенцем. Ура, зубы чистые!»

3. Если мы не уверены в том, что ребенок понимает речь в полной мере, то одновременно с речевыми комментариями, взрослый должен использовать средства АДК:

- символ чистки зубов;
- визуально представленную последовательность действий (мини-расписание);
- при чистке каждого сектора вместо счета можно использовать песенку, которая нравится ребенку, или таймер, отмеряющий время чистки зубов с каждой стороны;
- в конце важно предъявить символ окончания процесса (жест или карточка «Все, конец»).

В процессе чистки зубов важно, чтобы и у ребенка была возможность повлиять

на ситуацию, попросить о паузе/отдыхе; попробовать или понюхать пасту; попросить еще воды для полоскания. Важно заранее продумать и обсудить с близкими взрослыми: какие потребности может выражать ребенок, какие средства коммуникации ему уже доступны, уточнить с логопедом, на каком уровне ребенок понимает обращенную речь.

Активная чистка зубов

Если ребенок чистит зубы сам или выполняет отдельные действия по инструкции взрослого,

важно, чтобы у него была удобная поза и инструменты, которыми он будет пользоваться. А также понимание последовательности действий и представление о том, сколько времени длится каждый этап. Уровень понимания речи нужно также предварительно обсудить с логопедом. Помимо речевой инструкции или физической демонстрации определенных действий и их элементов, может понадобиться наглядная инструкция – предметные или визуальные символы, отражающие основные этапы процесса чистки зубов и его завершения (мини-расписание). А также символ поощрения, если оно используется для обучения ребенка.

Необходимые условия для чистки зубов

Щетка и паста

Основные средства гигиены – зубная щетка и зубная паста.

Зубная паста относится к основным средствам гигиены, исключить ее из ежедневного ухода нельзя. Основной критерий при подборе зубной пасты – содержание фторидов. Доказано, что фториды обладают профилактическим действием по отношению к кариесу. Если у ребенка еще нет постоянных зубов, рекомендуется использовать пасту 900-1000 ppm F-, а с первого

постоянного зуба количество фторидов - до 1450 ppm F-. Зубная паста для детей с ОВЗ должна обеспечивать бережную, но качественную очистку зубов. Поэтому показатель ее абразивности (RDA), как правило, не должен превышать 20 условных единиц. Зубная паста должна быть безопасной при случайном проглатывании, так как не все дети с ОВЗ умеют толком полоскать рот, и около 30% содержания тюбика проглатывается.

Для дополнительного очищения зубов в ежедневной гигиене полости рта можно использовать пенки. Воздушные пузырьки проникают даже в труднодоступные места, растворяя мягкий налет и подавляя кариесогенные бактерии. Пенка отлично работает тогда, когда нет возможности использовать полноценную зубную щетку и пасту.

Правильная зубная щетка имеет среднюю жесткость, а ее рабочая часть, как правило, должна охватывать 2 зуба. Щетка может быть как обычной, так и электрической. Не существует идеальной щетки, разным детям с ОВЗ нужны разные инструменты для чистки зубов.

Кроме обычной и электрической зубной щетки для пассивной чистки зубов можно использовать:

- бинт или салфетку (обязательно смоченные водой или отваром ромашки, коры дуба или мелиссы, сухой инструмент травмирует слизистую оболочку рта);
- зубную щетку-напальчник для младенцев;
- спонж для чистки зубов, смоченный водой.

Дополнением к ежедневной чистке зубов является использование гигиенических салфеток с ксилитом. Ксилит – элемент, который уничтожает кислотообразующие микроорганизмы, вызывающие кариес, и снижает кислотность ротовой жидкости, защищая зубы от разрушения. Большинство салфеток представлено в виде напальчника, которым удобно обрабатывать все поверхности зубов.

Способы чистки зубов для тех, кому трудно чистить обычной щеткой

1. Если ребенок не в состоянии выдержать двухминутную чистку зубов, это время можно сократить, используя зубную щетку с тройной головкой. Это щетка для механической чистки со щетинками особой формы (замкнутыми в кольцо), которые захватывают бОльшую по сравнению с обычной щеткой поверхность и чистят быстрее. Существуют зубные щетки для механической чистки с тремя головками, которыми можно полностью вычистить зубы за 30 секунд.

2. Электрическая зубная щетка с силиконовой головкой: она более сенсорно щадящая, чем традиционная со щетинками.

3. Электрическая зубная щетка с функцией всасывания слюны и пасты для тех, кому нельзя глотать.

4. Электрические капы на всю челюсть для чистки зубов без помощи рук.

5. Жевательная зубная щетка – губка для жевания, пропитанная ксилитом. Хотя качество такой чистки хуже, чем щеткой, но это лучше, чем ничего.

6. Увеличить мотивацию ребенка при чистке зубов поможет smart щетка с мобильным приложением, которая покажет, где зубы вычищены хорошо, а где недостаточно.

7. Качество чистки зубов могут наглядно показать таблетки для индикации зубного налета.

8. Выдержать чистку в течение двух минут поможет таймер или визуальный таймер[4].

Организация пространства для максимальной самостоятельности ребенка при чистке зубов

Чтобы ребенок был максимально автономен, нужно соблюсти несколько условий:

---

[4] Визуальный таймер – планшет, который помогает ребенку ждать: на нем закрепляют несколько липучек и через равные промежутки времени на липучки приклеивают следующий жетон.
Другой вариант визуального таймера - специальные приложения в телефоне, такие как visual timer

1. Поза должна быть удобной и стабильной. Чем стабильнее поза, чем меньше ребенок думает о равновесии, тем свободнее действуют руки. Подробнее о позе см. в главе выше «Положения во время чистки зубов».

2. Раковина должна быть ребенку по росту. Если он не дотягивается, нужна устойчивая подставка под ноги. Кому-то из детей будет удобнее чистить зубы над ванной, чем стоять у раковины на подставке.

3. Вокруг ребенка не должно быть ничего лишнего, отвлекающего внимание, только то, что необходимо для умывания и чистки зубов: мыло, паста, щетка, полотенце, кран с водой.

Если ребенок отвлекается на игру с этими предметами, можно закрепить пасту на стене или раковине.

4. Хорошо, если удается создать спокойную обстановку: не кричит телевизор, никто не ходит мимо, не разговаривает над головой ребенка. Это поможет ему удерживать внимание в течение всего времени, необходимого для чистки зубов.

5. Не потерять порядок действий ребенку помогут визуальные опоры[5] или разложенные по порядку инструменты чистки.

[5] Визуальные опоры – по-разному организованные системы наглядности, «подсказки», которые помогают ребенку сориентироваться в обращенной речи, такие как визуальное расписание.

Приложение 1.

Опыт лечения детей с РАС кафедры детской стоматологии Российского университета медицины.

Дети с аутизмом испытывают трудности в социальном взаимодействии и коммуникации. Им трудно в кабинете стоматолога, потому что там много шумного, ярко светящегося оборудования. А если ребенок не говорит и плохо понимает обращенную речь, могут возникнуть сложности при общении со стоматологом.

Детей с аутизмом, по возможности, следует принимать в отдельном кабинете, чтобы создать максимально комфортную и спокойную обстановку для ребенка. Стоматологический кабинет можно оснастить тактильными игрушками, шумоподавляющими наушниками, защитными очками. Эти предметы помогут снизить проявление сенсорной чувствительности и проявление нежелательного поведения у ребенка.

Чтобы облегчить лечение детям с РАС, необходимо использовать такие визуальные опоры, как социальные истории и визуальное расписание. Как поощрение хорошо работает жетонная система.

Социальная история – это рассказ, составленный с помощью изображений, где ребенку даются ответы и варианты действий в различных социальных ситуациях, например, в стоматологическом кабинете. Чаще всего этот метод используется при подготовке детей с аутизмом к стоматологическому приему.

Визуальное расписание – набор карточек с наглядными изображениями деятельности, которую необходимо выполнить. Например, демонстрация стоматологических манипуляций ребенку с помощью карточек во время стоматологического приема.

Жетонная система – метод подкрепления за правильно выполненное действие, например, за каждую стоматологическую манипуляцию, которую правильно выполняет ребенок на приеме у стоматолога.

Ребенку будет легче на приеме у стоматолога, если он будет хорошо представлять себе, что там будет происходить. Здесь помогут соответствующие детские книги, мультфильмы, видеоролики.

Юридический аспект чистки зубов подопечным интернатов

Одним из видов деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, согласно пп с) п. 51 Положения о деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.05.2014 № 481, является «организация, обеспечение и оптимизация санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, режима дня, рационального питания и двигательного режима детей». Данная норма означает, что в указанных организациях для воспитанников должны быть созданы условия для осуществления санитарно-гигиенических процедур (гигиена ротовой полости, чистка зубов и т.д.).

Правила организации деятельности организаций социального обслуживания и их структурных подразделений утверждены приказом Минтруда России от 24.11.2014 № 940н (далее - Правила). У каждого получателя социальных услуг, согласно Приложению № 2 к Правилам, должны быть индивидуальные средства личной гигиены (зубная щетка, зубная паста, зубной порошок).

Рекомендуемые нормативы штатной численности, согласно Приложению № 1 к Правилам предусматривают наличие в детском доме-интернате таких медицинских специалистов, как медицинская сестра палатная (постовая), медицинская сестра патронажная и др., которые, согласно Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения (приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н), обязаны

осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание, следить за личной гигиеной детей, проживающих в детских домах-интернатах и не способных самостоятельно осуществлять данные мероприятия.

Действуют нормы приказа Минздрава России от 13.11.2012 № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» (далее - Порядок). Осмотр детей детским врачом-стоматологом осуществляется: на первом году жизни - 2 раза, в последующем - в зависимости от степени риска и активности течения стоматологических заболеваний, но не реже одного раза в год. В соответствии с п. 19 Порядка, лечение множественного осложнения кариеса у детей до 3 лет, а также иных стоматологических заболеваний по медицинским показаниям у детей независимо от возраста, проводится под общей анестезией.

Литература

1. Бейкер Брюс Л., Брайтман Алан Дж. Путь к независимости. Обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. – М.: 1997.
2. Бояршинова О. (ред). Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития. - М.: Теревинф, 2024
3. Моржина Е. В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома // Лечебная педагогика: базовые подходы и практические рекомендации / сост. И.С. Константинова, М. С. Дименштейн. – М.: Теревинф, 2020. – С. 485–507.
4. Перкинс Школа. Руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития / К. Хайдт и др. – М.: Теревинф, 2021.
5. Пылков А. И. и др. Рекомендации для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья по уходу за полостью рта и зубами ребенка. М.: 2023
6. Сафиуллина Г. К. Техника кормления детей с нарушениями развития. Практическое пособие. – М.: Теревинф, 2024.
7. Neff A. M. Sensory Overload & Tooth Brushing: 15 + of the Best Tips| Neurodivergent insights https://neurodivergentinsights.com/blog/category/Neurodivergent+Families дата посещения 14.10.2024
8. Dr Wheeler G. Dental care advice for people with disabilities| https://www.electricteeth.com/dental-care-disabilities/ дата посещения 15.10.2024