

Бережный уход за зубами

Как помочь ребенку
с особенностями развития



Бережный уход за зубами

Как помочь ребенку с особенностями развития

Под редакцией О.С. Бояршиновой и М.Ю. Кузьменко

Москва
Теревинф
2024

УДК 37.018.1-056.26:[613.4:616.314-083]
ББК 74.902.64+51.289.3
Б48

Бережный уход за зубами: как помочь ребенку с особенностями развития / под редакцией
О.С. Бояршиновой, М.Ю. Кузьменко - М.: Тервинф, 2024. – 142 с. – ISBN 978-5-4212-0787-0.

I. Бояршинова, О. С., ред.
II. Кузьменко, М.Ю., ред.

Авторский коллектив:

**О.С. Бояршинова, М.Ю. Кузьменко, Г.К. Сафиуллина, А. Е. Примакова,
А.М. Пайкова, М.П. Лямцева, Л.П. Кисельникова.**

Методическое пособие посвящено проблеме сохранения здоровья зубов у особых детей. В книге подробно описывается, как организовать процесс чистки зубов, чтобы его было легче перенести ребенку с нарушениями развития, какие выбрать инструменты, в какой позе чистить зубы, как наладить коммуникацию во время этой процедуры, какие сложности могут возникать в процессе обучения и как с ними справиться. Пособие дает ответы на многие важные вопросы: как понять, что у ребенка болят зубы, если он об этом не сообщает? Как подготовиться к походу в стоматологическую клинику, как облегчить ребенку пребывание в кабинете врача?

В книге представлены практические рекомендации, фотографии, шкалы и опросники, идеи игр и заданий, которые полезны для освоения ухода за полостью рта, а также опыт родителей, которые сталкивались с различными проблемами при уходе за зубами ребенка и тем или иным способом их решали.

Пособие будет полезно как для родителей, опекунов и других членов семьи детей и подростков с нарушениями развития, так и для специалистов, к которым могут обратиться семьи за помощью по вопросам ухода за полостью рта (педагогов, дефектологов, эрготерапевтов, специалистов ранней помощи, специалистов по развивающему уходу, врачей, в том числе педиатров и стоматологов).

Рецензенты:

кандидат психологических наук, профессор кафедры специальной психологии и реабилитологии МГППУ **Т.А. Баилова**;
кандидат педагогических наук, доцент кафедры олигофренопедагогики и клинических основ дефектологии ФГБОУ ВО Институт детства МПГУ **Т.Н. Исаева**.

Издание подготовлено в рамках проекта РБОО «Центр лечебной педагогики» при поддержке Благотворительного фонда Сбербанка «Вклад в будущее».



Содержание

Почему мы взяли за эту книгу?	5
Часть первая, вводная	6
Глава 1. Зубы. Общая информация	6
Здоровье зубов особого ребенка	8
Развитие зубов у ребенка	11
Беспокойство при прорезывании и смене зубов. Терпеть нельзя облегчить	12
Часть вторая, эрготерапевтическая	13
Глава 2. Уход за зубами	13
Глава 3. Рот как личное пространство	16
Обслуживать или заботиться?	16
Личные границы	16
Глава 4. Инструменты для чистки зубов	20
Выбор зубной щетки	20
Выбор зубной пасты	31
Вспомогательные приспособления для чистки зубов	32
Глава 5. Условия для успешной чистки зубов	35
Время для чистки зубов	35
Место для чистки зубов	36
Поза для чистки зубов	39
Положение взрослого	47
Глава 6. Коммуникация в процессе чистки зубов	51
Использование альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК)	51
Необходимые знаки АДК	52
Визуальные опоры	54
Выбор символа для коммуникации и визуальных опор	56
Глава 7. Последовательность действий при чистке зубов	58
1-й этап – подготовительный	58
2-й этап – чистка зубов	61
3-й этап – полоскание рта	66
4-й этап – завершающий	67
Алгоритм чистки зубов	70
Часть третья, педагогическая	71
Глава 8. Сложности с приучением к чистке зубов	71
Боль	71
Соматические заболевания	72
Неприятные сенсорные ощущения	72
Страх	74
Боязнь нового	75
Сложности с самовосприятием	75
Часть протестного поведения	77
Глава 9. Формирование привычки чистить зубы	78
Глава 10. Обучение самостоятельной чистке зубов	82
Этапы и методы обучения	85
Обучение полосканию	90

Самостоятельное выдавливание пасты	91
Ребенок уже умеет почистить зубы и прополоскать рот, что дальше?	93
Глава 11. Формирование ответственного отношения к здоровью зубов.....	96
Примерный план урока «Детям с ОВЗ о здоровье зубов»	96
Идеи игр и заданий на тему «здоровье зубов»	99
Часть четвертая, медицинская	103
Глава 12. Профилактика стоматологических заболеваний у особых детей	103
Глава 13. Как понять, что у ребенка болят зубы?.....	105
Глава 14. Подготовка ребенка к посещению стоматолога	111
Глава 15. Лечение зубов ребенку с особенностями развития	117
Ортодонтические проблемы.....	118
Адентия	121
Бруксизм	121
Литература	123
Полезные интернет-ресурсы.....	124
Приложения.....	125
Приложение 1. Шкалы боли.....	125
Приложение 2. Памятки по профилактике стоматологических заболеваний.....	128
Приложение 3. Таблицы достижений.....	137
Приложение 4. Символы для коммуникации во время чистки зубов.....	139
Приложение 5. Коммуникативная таблица для посещения зубного врача	140
Об авторах	141

Почему мы взяли за эту книгу?

Уход за зубами – невидимая миру болевая точка в семьях особых детей. Многие дети годами чистят зубы с боем и не дают их ни обследовать, ни лечить. Бывает и так, что зубы болят, но никто в семье не понимает, что происходит. В нашей практике был мальчик с РАС, который внезапно начал очень плохо себя вести. Его воспитывали, ругали, уговаривали, потом начали лечить у психиатра, а оказалось, что у него все это время было несколько пульпитов, которые отчаянно болели!

Для многих семей с особыми детьми уход за зубами – как минное поле: дети боятся, чистить очень трудно, ребенок не дается, глотает пасту, кусается, ломает щетки. Как быть – непонятно, а спросить некого.

На тему чистки и лечения зубов детей с ОВЗ находится удивительно мало информации как в русскоязычных, так и в англоязычных ресурсах, как будто у таких детей и зубов нет. Причина, видимо, в том, что перед семьей особого ребенка встает такое количество тяжелых проблем, что до внимания к зубам руки просто не доходят, чистит как-то, чаще пассивно, и ладно.

Надю ни разу не осматривал стоматолог, ни один врач нам не говорил о профосмотрах, и даже при поступлении в детский сад и школу в бегунке не было этого специалиста. И в больницах, в которых мы лежали с завидной регулярностью, был осмотр каких угодно врачей, но не зубного. Ровно ноль рекомендаций по чистке зубов...

Мы считаем, что главные герои ежедневного сражения за гигиену – родители, поэтому в книге очень много родительских рассказов о победах и поражениях.

Когда мы писали эту книгу, то постарались упорядочить все, что знаем о чистке зубов и их лечении, описать всевозможные лайфхаки и придумать способы преодоления всех известных нам проблем с зубами у детей с ОВЗ.

Мы благодарим родителей особых детей, которые делились с нами своими историями, опытом, вопросами, недоумениями и находками.

Также благодарим специалистов РБОО «Центр лечебной педагогики» (ЦЛП) Маргариту Кузнецову, Марию Николаеву, Дарью Боголюбову-Кузнецову, Александру Сосину за помощь в написании методического пособия, предоставление ценной информации и описание случаев из практики, а также всех сотрудников группы помощи детям с ТМНР за креатив в придумывании эпиграфов и неизменную поддержку. Особенную признательность выражаем Анне Львовне Битовой, чья движущая сила заставила нас взяться за написание этого методического пособия и закончить его в самые краткие сроки. За чудесные фотографии благодарим сотрудников квартиры сопровождаемого проживания «Свой ключ» и особенно Екатерину Федорову, специалистов квартиры сопровождаемого проживания хосписа «Дом с Маяком» и, конечно, Светлану Данильчеву, фотографа Марию Авдееву, а также сотрудников Свято-Софийского социального дома. И, безусловно, низкий поклон нашим родным и близким, которые терпели два месяца нашу непрерывную занятость и разговоры о зубах.

Часть первая, вводная

Глава 1. Зубы. Общая информация

*Ибо Ты устроил внутренности мои
и соткал меня во чреве матери моей.
Славлю Тебя, потому что я дивно устроен.
Дивны дела Твои, и душа моя вполне со-
знает это.*

Псалтирь 138:13-14

Прежде чем переходить непосредственно к гигиене и уж тем более лечению зубов, скажем несколько общих слов о зубах, их развитии и заболеваниях как у нейротипичных, так и у нейроотличных детей.

У человека есть разные виды зубов:

- резцы – самые передние зубы, четыре на верхней челюсти и четыре на нижней;
- клыки находятся по бокам от резцов, всего четыре зуба;
- премоляры (малые коренные зубы) – эти зубы отсутствуют в молочном прикусе;
- моляры (большие коренные зубы) – самые дальние зубы.

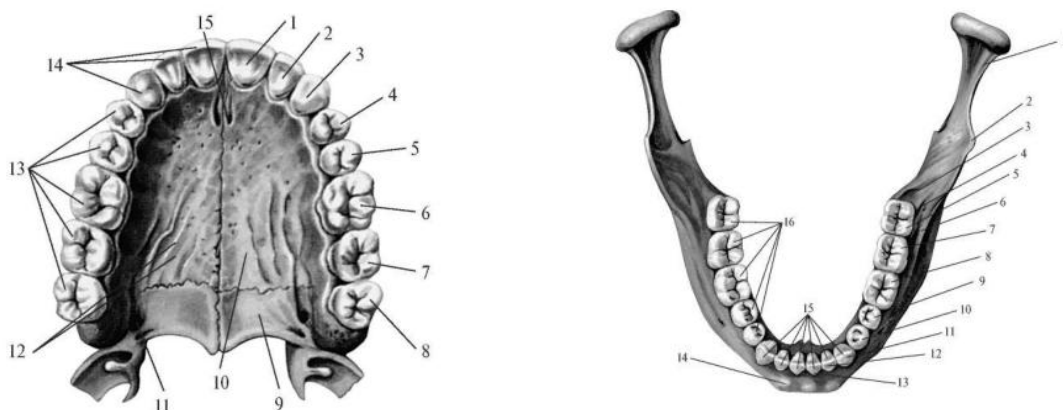
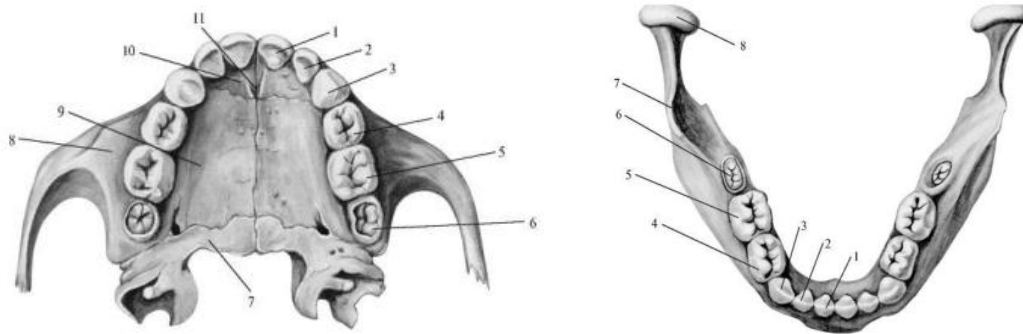


Рис 1. Зубы человека (из атласа по анатомии человека, М.Р. Сапин, Д.Б. Никитюк, Л.М. Литвиненко)

1А. Зубы взрослого человека, верхняя челюсть (слева). Вид снизу. 1 – левый верхний медиальный резец, 2 – левый верхний латеральный резец, 3 – левый верхний клык, 4 – левый верхний первый премоляр, 5 – левый верхний второй премоляр, 6 – левый верхний первый моляр, 7 – левый верхний второй моляр, 8 – левый верхний третий моляр (зуб мудрости), 9 – горизонтальная пластинка нёбной кости, 10 – нёбный отросток верхнечелюстной кости, 11 – большой нёбный канал, 12 – нёбные борозды, 13 – окклюзионная поверхность, 14 – режущий край, 15 – резцовый канал.

1Б. Зубы взрослого человека, нижняя челюсть (справа). Вид сверху. 1 – мыщелковый отросток нижней челюсти, 2 – венечный отросток, 3 – позадиомолярная ямка, 4 – нижнечелюстной карман, 5 – левый нижний третий моляр (зуб мудрости), 6 – косая линия, 7 – левый нижний второй моляр, 8 – левый нижний первый моляр, 9 – левый нижний второй премоляр, 10 – левый нижний первый премоляр, 11 – левый нижний клык, 12 – левый нижний латеральный резец, 13 – левый нижний медиальный резец, 14 – подбородочный бугорок, 15 – режущий край, 16 – окклюзионная поверхность.



1В. Зубы ребенка, верхняя челюсть (справа). 1 – медиальный резец, 2 – латеральный резец, 3 – клык, 4 – первый моляр, 5 – второй моляр, 6 – первый постоянный моляр (закладка), 7 – горизонтальная пластинка нёбной кости, 8 – альвеолярный отросток верхнечелюстной кости, 9 – нёбный отросток верхнечелюстной кости, 10 – резцовая кость, 11 – резцовый канал.

1Г. Зубы ребенка, нижняя челюсть (слева). 1 – медиальный резец, 2 – латеральный резец, 3 – клык, 4 – первый моляр, 5 – второй моляр, 6 – первый постоянный моляр (закладка), 7 – венечный отросток, 8 – головка нижней челюсти.

В зубах различают коронку (видимая часть зуба) и корень, расположенный под десной в кости. Коронка зуба покрыта эмалью. Эмаль на 97% состоит из минеральных веществ, и за чего достигается ее исключительная твердость. Толщина эмали может достигать 2 мм. Корень зуба покрыт цементом, который защищает его поверхность и служит для плотного закрепления зуба в костной альвеоле. Под эмалью и цементом расположена основная твердая ткань зуба – дентин. Он служит основой зуба и поддерживает эмаль. Внутри зуба имеется полость, заполненная пульпой. Ко всем зубам подходят нервы, кровеносные и лимфатические сосуды.

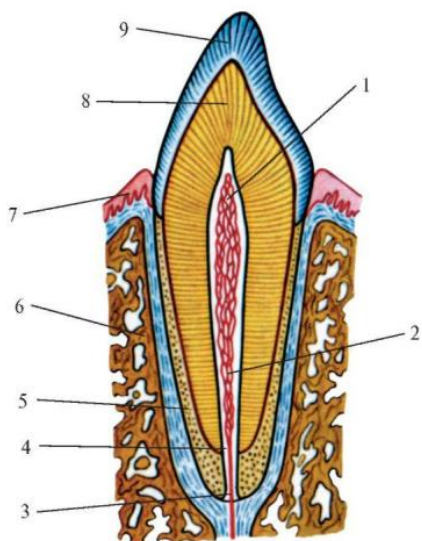


Рис. 2. Схема строения зуба (из атласа по анатомии человека, М.Р. Сапин, Д.Б. Никитюк, Л.М. Литвиненко). 1 – пульпа зуба, 2 – кровеносные сосуды пульпы зуба, 3 – отверстие верхушки зуба, 4 – канал корня зуба, 5 – цемент, 6 – стенка зубной альвеолы, 7 – десна, 8 – дентин зуба, 9 – эмаль коронки зуба.

Зачем нужны зубы?

Смешной вопрос. Хотя иногда, помучившись с зубной болью, покачав всю ночь страдающего от прорезывания зубов младенца, оставив в стоматологической клинике свою зарплату, в сердцах думаешь: «Кто вообще придумал эти зубы, одни неприятности от них!» Но если все-таки подумать, зачем нужны зубы, то можно выделить следующие функции:

1. **Питание.** Самое очевидное предназначение зубов – откусывать и пережевывать пищу. Без зубов, конечно, можно съесть кашу или перетереть деснами вареные овощи или паровую котлетку. Но откусить морковку или яблоко, пережевать шашлык или просто кусок мяса из супа уже не получится. В современном мире это небольшая проблема, у нас есть ножи, терки, блендер и прочие кухонные приспособления, которые отлично выполнят всю работу за зубы, если вдруг их нет. Но, увы, часть кулинарных шедевров потеряет свою привлекательность в перемолотом виде...
2. **Речь.** Зубы помогают нам произносить очень многие звуки, без них невозможно представить себе разборчивую речь. С помощью зубов получаются такие согласные звуки, как «т», «ть», «д», «дь», «ф», «фь», «в», «вь», «ц», «с», «сь», «з», «зь», «н», «нь», «л», «ль», да и другие звуки выговаривать без зубов может быть сложнее.
3. **Внешний вид.** Зубы – это еще и просто красиво. Особенно если они белые, ровные и здоровые. Беззубый рот кажется нам милым, только если он принадлежит маленькому младенцу.
4. **Защита.** Конечно, взрослые люди редко используют зубы для самообороны. Но дети нередко прибегают к укусам и в драках со сверстниками, и в ситуациях, если кто-то засовывает им пальцы в рот.
5. **Подручный инструмент.** Зубами можно откусить нитку, помочь себе оторвать скотч, подержать гвозди, которые собираешься забить в стену, вытащить затычку из надувного мячика и даже разгрызть орех... Конечно, стоматологи сильно протестуют против использования зубов вместо ножниц, кусачек, карманов и тем более щипцов для орехов. И правильно делают: зубам это вредно. Но люди порой продолжают совершать привычные действия, это ведь так удобно, зубы всегда под рукой.

Здоровье зубов особого ребенка

Сложно найти взрослого человека, который никогда в жизни не лечил зубы. Да и дети нередко попадают в стоматологическое кресло с теми или другими проблемами. Особые дети тут не исключение. Можно, конечно, понадеяться, что в одну воронку два снаряда не упадет, и если ребенок не ходит, не видит или не говорит, то про зубы можно не думать, куда на одного человека столько проблем. Но, увы, со здоровьем это не работает. Дети с нарушениями развития подвержены проблемам с зубами ничуть не меньше, чем их нейротипичные сверстники. Только решать эти проблемы, как правило, сложнее.

Что же влияет на здоровье зубов?

1. Плохая гигиена

Самая главная причина кариеса и других воспалительных заболеваний зубов и десен – это плохая гигиена полости рта. Какие бы профилактические мероприятия для сохранения здоровья зубов ни использовались, если их плохо чистить, толку не будет. Этому вопросу нередко уделяется мало внимания в случае ребенка с тяжелыми нарушениями. Из-за обилия других проблем со здоровьем в начале жизни или при постановке диагноза нередко уход за зубами ускользает из зоны внимания не только семьи, но и лечащих врачей. В итоге ребенок попадает к каким угодно специалистам, только не к стоматологам. Чистка зубов особым детям – очень непростая процедура. Многие родители жалуются на то, что ребенок отказывается чистить зубы: сопротивляется, кричит, закусывает щетку, отворачивается, сжимает

зубы, убегает... Из-за этого сильно страдает качество гигиены. Такому поведению есть много объективных причин. Наладить чистку зубов вполне возможно, но трудно, и зачастую процесс требует поддержки специалистов.

Чистка зубов – очень древняя процедура. Ее придумали примерно 6 000 лет назад, причем зубы чистили представители всех древних цивилизаций. На Руси зубы чистили углем, травой, палочками, а потом и «зубными метлами». Обязательной для тогдашней аристократии эту процедуру сделал Петр I.

2. Наследственная предрасположенность

Если родители ребенка часто лечат зубы, братья и сестры знакомы с бормашиной не понаслышке, бабушки и дедушки ставят импланты и зубные протезы, то скорее всего и особому ребенку рано или поздно понадобится помощь стоматолога.

3. Генетические нарушения

Нередко синдромальные заболевания связаны с различными проблемами с зубами: необычной формой зубов, отсутствием части или всех зубов, слабостью эмали, дефектами минерализации. Нарушение обмена веществ также может влиять на здоровье зубов.

У Тёмы первые зубы появились в 4 месяца, а потом очень долго никакие зубы не росли, до года. В год и 3 месяца нам стоматолог сказала, что зубки сгнили, и пришлось их удалить. А потом зубы в общем-то нормально росли, передних двух не было, из-за этого он и не жевал, потому что ему было больно нажимать на десну, не кусал, пока у него зубы не выросли постоянные, они тоже рано вылезли.

4. Проблемы артикуляционной моторики

У некоторых детей с нарушениями язык не может достаточно эффективно перемещать кусочки еды, и в ротовой полости скапливаются остатки пищи.

5. Нарушение пищевого поведения

У многих детей с особенностями эмоционально-волевой сферы нет нормального режима приема пищи. Вместо полноценного завтрака, обеда и ужина дети часто перекусывают и, как правило, чем-то сладеньким. На здоровье зубов может повлиять и то, что ребенок привык пить сладкие напитки: соки, компоты, газировку. Обилие сахара способствует развитию кариеса.

6. Ротовое дыхание

Если дети дышат через рот, вдыхаемый воздух недостаточно очищается и увлажняется, что приводит к пересыханию слизистой оболочки, снижению местного иммунитета, инфекционно-воспалительным процессам ротовой полости и верхних дыхательных путей.

7. Обезвоживание

Дети с двигательными нарушениями и особенно с дисфагией часто пьют очень мало воды. Это также приводит к сухости слизистой рта и снижению защитных функций слюны.

8. Проблемы с желудочно-кишечным трактом

При рефлюксе кислые желудочные массы могут забрасываться в ротовую полость и способствовать разрушению эмали зубов.

9. Недостаток стимуляции в ротовой полости

Если ребенок плохо жует, не ест твердую пищу или совсем не может есть, это ведет к ослаблению десен и вызывает их кровоточивость. Механическая нагрузка в процессе откусывания и пережевывания усиливает кровообращение и укрепляет зубы.

10. Вредные привычки

Сосание пальца, верхней или нижней губы, сон с запрокинутой головой, длительное использование пустышки или бутылочки могут стать причиной нарушения прикуса.

На что влияют заболевания зубов и десен?

А может быть, не так страшно, если в зубах будут дырки? От кариеса ведь никто не умирал... Это, конечно, так, вряд ли у кого в качестве причины смерти указан кариес. Но испортить жизнь и здоровье он вполне может.

К чему могут привести проблемы с зубами?

1. Болевой синдром

Самое простое последствие кариеса и других воспалительных заболеваний полости рта (а у детей кариес может перерасти в пульпит всего за один месяц) – это боль. Зубы могут болеть от горячего, от холодного, от кислого или сладкого, от надавливания при жевании, от прикосновения щетины зубной щетки, во время полоскания. Зубная боль может быть очень сильной, хоть на стенку лезь. А может быть ноющей и постоянной. Но, согласитесь, никакие виды боли совершенно не хочется испытывать.

2. Проблемное поведение

Если ребенок не может сообщить о боли и ему не помогают с ней справиться, нередко единственное, что он может сделать, – начать вести себя неприемлемым образом: кричать, биться головой об стену, бить других людей, беспокоиться, швырять предметы. Конечно, в таком состоянии ребенок не может сосредоточиться и что-то сделать (а вы сможете работать или учиться, когда у вас болят зубы?). Особенно грустная ситуация, если у ребенка и так были поведенческие проблемы. Никто не догадывается, что ему больно, всё списывают на проблемы поведения, в худшем случае – подключают психиатра. А надо было просто проверить зубы!

3. Нарушение питания

Очень сложно есть, когда болят зубы. Даже если боль возникает изредка во время еды, ребенок может связать неприятные ощущения с кормлением и начать отказываться от пищи (или от каких-то ее видов). Избирательность может сохраниться на долгое время и после того, как зубы перестанут болеть.

4. Сложности с пищеварением

Дискомфорт при жевании может привести к тому, что ребенок начнет глотать плохо прожеванную пищу. Также некачественное пережевывание может возникнуть из-за неправильного прикуса. Слишком крупные куски попадают в желудок и не могут перевариться организмом, вызывая боль, чувство тяжести в животе, изжогу, тошноту, повышенное газообразование, проблемы со стулом. Кроме того, инфекционный процесс в полости рта (гингивиты, стоматиты, кандидоз) часто распространяется на весь желудочно-кишечный тракт, что приводит к серьезным последствиям для здоровья пищеварительной системы.

5. Аллергия

Некачественное пережевывание пищи, попадание больших кусков в желудок, проблемы с перевариванием могут также привести к возникновению аллергических реакций.

6. Формирование очагов хронической инфекции и ухудшение течения других заболеваний

Непролеченный кариес, даже если в настоящее время он не приносит выраженного дискомфорта, является постоянным источником инфекции, которая может проявиться в любом органе человека. Это приводит к снижению иммунитета, ослаблению сопротивляемости организма. И в результате – к усугублению всех имеющихся проблем со здоровьем.

7. Логопедические сложности

Зубная боль может приводить к тому, что ребенку больно произносить звуки, потому что во время звукопроизношения идет воздушная струя и к зубам все время что-то прика-

сается: губы, язык, другие зубы. Некоторые специалисты считают, что у высокочувствительного ребенка хроническая зубная боль может отсрочить запуск речи. Нарушение прикуса, отсутствие части зубов (из-за проблем с прорезыванием или после удаления) также приводят к логопедическим сложностям, в частности к невозможности выговорить некоторые звуки. И наоборот, если есть лишние зубы, ребенку может быть больно при каждом движении нижней челюсти, он сам себя кусает. Такие дети избегают и еды, и речи.

8. Психологические проблемы, неуверенность в себе

Заболевания зубов и десен влияют на внешний вид. Если для ребенка важно, как он выглядит, то потемневшие, сломанные, отсутствующие зубы могут его огорчать, снижать самооценку, приводить к замкнутости и нежеланию общаться со сверстниками. Особенно тяжело это проявляется у подростков, когда внешности уделяется много внимания.

9. Сложности с социализацией

Детям с нарушениями развития и так непросто вписаться в общество, наладить отношения с ровесниками, с кем-то подружиться. Плохой запах изо рта, страшные гнилые зубы могут еще больше затормозить социализацию ребенка.

Развитие зубов у ребенка

Формирование зубов начинается задолго до рождения ребенка. Зародыш человека, когда ему всего 6 недель, уже имеет зачатки зубов, которые располагаются внутри челюстных костей. В течение беременности и после рождения ребенка происходит минерализация зубов, т.е. накопление минеральных веществ, в процессе чего они становятся твердыми. Минерализация эмали продолжается и после прорезывания.

В период с 4–6 месяцев у ребенка начинают появляться молочные зубы. Именно в это время идет обильное слюноотделение, может повышаться температура, появляться тошнота и рвота. Формирование молочного прикуса у ребенка должно завершиться к 3 годам, когда прорежутся все 20 молочных зубов. Меняются зубы с 5–7 лет и до 12–13. После 18 лет вырастают еще четыре зуба – зубы «мудрости» (таблица 1).

Таблица 1

Сроки прорезывания молочных и коренных зубов

молочные зубы		коренные зубы	
центральные резцы	6–8 мес.	центральные резцы	6–8 лет
боковые резцы	8–10 мес.	боковые резцы	7–9 лет
клыки	16–20 мес.	клыки	11–12 лет
первые моляры	12–16 мес.	первые премоляры	10–11 лет
вторые моляры	20–30 мес.	вторые премоляры	10–13 лет
		первые моляры	6–7 лет
		вторые моляры	12–13 лет

У детей с нарушениями развития зубы могут прорезываться позже (особенно у детей с генетическими нарушениями или у родившихся раньше срока). Бывает, что у особых детей отсутствуют зачатки части или вообще всех зубов, например при эктодермальной дисплазии. Иногда встречаются и лишние, дополнительные зачатки. И в том и в другом случае очень важно, чтобы ребенка наблюдал стоматолог.

Каждый ребенок рождается с прогнатией (верхняя челюсть больше, чем нижняя), поэтому интенсивный рост челюстей происходит во время грудного вскармливания. Активное сосание – физиологический стимул для правильного развития нижней челюсти, суставов, мышц и формирования правильного прикуса. У детей с нарушениями развития нижняя челюсть может оставаться маленькой. Иногда это связано с генетическими синдромами, например при синдроме Тритчер-Коллинза, синдроме Робена. После искусственного вскармливания из бутылочки или через зонд у детей может также сформироваться недоразвитие челюсти.

Беспокойство при прорезывании и смене зубов. Терпеть нельзя облегчить

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 возникновения плача ребенка в этом возрасте (в норме это довольно длительный период, от 6 месяцев до 2 лет) трактуется как «режущиеся зубы». При затрудненном прорезывании кроме беспокойства мы замечаем у ребенка отечную, покрасневшую десну, отказ от твердой пищи, трудности при сосании, выплевывание пустышки или, наоборот, утешение только с пальцем или соской во рту. Что может помочь малышу в такой ситуации?

1. В первую очередь следует уделить внимание ребенку, отвлечь его от неприятных ощущений.
2. Охлажденные «грызунки» и прорезыватели, как правило, приносят облегчение.
3. Иногда помогает прохладное питье.
4. Лекарственные гомеопатические препараты, используемые при затрудненном прорезывании зубов, направлены на устранение как местных, так и общих симптомов.
5. Стоматологические гели с местными анестетиками и антисептиками нужно применять с осторожностью, не чаще шести раз в день.
6. Обезболивающие препараты в возрастной дозировке имеет смысл использовать, если боль не дает ребенку заснуть.

Дети с нарушениями развития могут так же тяжело переживать и каждый период смены зубов. Шатающиеся зубы мешают жевать, в результате нарушается аппетит. Из-за неприятных ощущений в зубах и деснах могут страдать сон и поведение. Дети хуже соглашаются на чистку зубов, потому что вся область рта становится более чувствительной. Особому ребенку бывает сложно отвлечься от этих ощущений. Он может плохо осознавать свое тело, не уметь локализовать источник беспокойства. А внешних событий, в которых ребенок может участвовать и меньше замечать неприятности с зубами, часто не так много.

Конечно, в этот период нужно быть особенно внимательным к ребенку, стараться его отвлечь. Если еда причиняет заметный дискомфорт, предлагать более мягкую, пюреобразную пищу. При чистке зубов можно использовать мягкую зубную щётку или временно аккуратно обходить беспокоящий участок. Облегчить состояние также поможет массаж десен (за исключением болезненной части десны), прохладное питье. Так же, как и при прорезывании, при выраженной боли и беспокойстве ребенка, связанных со сменой зубов, можно применять стоматологические гели с анестетиками и обезболивающие препараты.

Часть вторая, эрготерапевтическая

Глава 2. Уход за зубами

*На красных холмах
Тридцать белых коней
Друг другу навстречу
Помчатся скорей.
Ряды их сойдутся,
Потом разойдутся -
И смирными станут
До новых затей.*

Дж.Р.Р. Толкиен

Для начала важно понять, зачем мы чистим зубы. Главное – это профилактика кариеса и потери зубов. Механическая очистка от частичек пищи после еды, удаление микробного налета, приводящего к образованию зубного камня, предотвращение заболеваний десен, освежение дыхания, эстетическая составляющая – всё это цели гигиены полости рта. Кроме того, регулярная чистка зубов помогает получить сенсорный опыт, который особенно важен для нежующих детей и детей, которые едят через зонд или гастростому. Также бережный уход способствует развитию артикуляционной моторики.

Ребенка следует учить чистить зубы с того момента, как они начинают появляться, т.е. с полугода. Зубная щетка должна быть в ванной и сопровождать утренний и вечерний туалет малыша. Хорошо показывать на собственном примере, как это делается, и ребенок, копируя действия взрослого, сам обучится всем движениям руками. Смотреть на себя в зеркало, учиться мыть щетку, класть ее на место, закрывать пасту – это все полезные навыки заботы о себе и поддержания порядка. Как правило, родители осторожно почищают зубы после ребенка, помогают освоить сложные движения зубной щеткой по внутренней стороне зубов, помогают полоскать рот, следят, чтобы ребенок не глотал много зубной пасты, особенно фторсодержащей. Чтобы малыш не боялся и доверял взрослому, можно поиграть с ним, попросить почистить зубы маме или папе.

У нас было так: детям начинали чистить зубы, когда появлялись жевательные. «Кусательные» не чистили. Начинали чистить, когда зубы уже выросли и во рту не было новых ощущений от появившихся зубов. Чистили одновременно со взрослыми, чтобы дети видели пример. Чистили непостоянно – в лагере, в походах, в поездке не чистили. При этом мы ходили к стоматологу как положено, раза два-три в год: кто-то продержался до подросткового возраста без пломб, а кому-то ставили коронки на молочные – от чистки зубов не зависит, похоже. Сначала всем чистила сама, потом они начинали чистку сами, я заканчивала в сложных местах. Единственное, что я делала, – это проговаривала, какие движения на каких зубах мы делаем. «Вверх, вниз, снаружи, изнутри». Не запомнили. Долго осваивали движение вверх-вниз, там, где надо задействовать пронацию-супинацию кисти. Кажется, до школы никто так и не смог чистить передние зубы в правильном направлении. Но в первом классе уже все чистили сами. Сложнее всего было обеспечить регулярность. Мотивация «реже ходить к стоматологу» не работает.

В год первое посещение стоматолога обычно сопровождается поощрением чистки зубов ребенком, можно подарить ему зубную пасту или электрощетку. Врач может в игровой

форме на муляже показать технику чистки, дать поиграть с тематическими игрушками, похвалить ребенка за хорошую гигиену. Такие визиты, кроме осмотра рта, дают ребенку мотивацию для соблюдения правил гигиены, формируют хорошие отношения с врачом.

В 5 лет мы смогли побывать у зубного, и Яша даже открыл рот, хотя и орал ужасно. Но в конце за подарок подружился с доктором и принял совет – чистить зубы электрической щеткой. С тех пор перешли на нее.

Для того чтобы эта прекрасная картина стала реальной, нам нужно сочетание очень многих факторов: начиная с нормальной анатомии и физиологии ребенка, отсутствия болезней полости рта, лица, различных трудностей позиционирования, со способности ребенка к копированию, социальному взаимодействию, заканчивая значимым взрослым, ради которого ребенок готов стараться и разрешит ему трогать свой рот и лицо. На любом из этих пунктов формирование рутины может стать невозможным или представлять значительные трудности.

Количество помощи в процессе чистки зубов зависит от возможностей ребенка. Взрослый постепенно передает ответственность за действия ребенку, по мере того как он готов взять ее на себя.

Возможны следующие варианты:

- взрослый чистит зубы ребенку. Как правило, маленьким детям зубы чистят родители. Дети с нарушениями развития могут нуждаться в пассивной чистке зубов довольно долго (иногда даже всю жизнь). Если ребенок может сопровождать руку взрослого во время чистки зубов, важно предоставить ему такую возможность, хотя бы на несколько движений. Если это невозможно, то вся ответственность за процесс ложится на взрослого, которому необходимо быть максимально чутким и деликатным;

Кажется, у Вари низкая чувствительность почти везде, разве что кроме стоп. И во рту ей тоже не хватает ощущений, тянет в рот все, и чем колючее и шершавее, тем лучше. Вообще, рот у Вари – один из главных источников информации для познания мира, зрения не очень хватает. Поэтому мы, взрослые, берем щетку, выдавливаем на нее пасту, Варя открывает рот, мы чистим зубы, Варя радуется, ей приятно. Рот полоскать Варя не умеет, да и паста не очень ей мешает, вытечет со слюнями или проглотится. Переходить к самостоятельной чистке пока не стремимся, нет идей, как это сделать.

- ребенок чистит зубы, но недостаточно качественно (или недостаточно долго, или не везде). Взрослый дает ребенку возможность выполнить процедуру так, как он может, а затем прочищает забытые или труднодоступные места. Как правило, это необходимый этап обучения самостоятельной чистке зубов, поскольку такому сложному навыку невозможно обучиться мгновенно;
- ребенок чистит зубы самостоятельно под присмотром взрослого. Взрослый внимательно наблюдает за процессом и при необходимости напоминает о забытом действии. Если ребенок чистит зубы обычной зубной щеткой, то качественно самостоятельно почистить зубы он сможет скорее всего не раньше 6–7 лет (мы можем косвенно оценить его готовность по другим навыкам, результат которых более очевиден, например умеет ли ребенок завязывать шнурки, как он рисует, пишет, лепит);
- ребенок самостоятельно чистит зубы без помощи взрослого. Такая самостоятельность возможна, только когда ребенок уже хорошо знаком с чисткой зубов и ему не требуются подсказки взрослого (возможно, при этом у него будут какие-то другие подсказки, которые помогут ему ориентироваться во времени, в последовательности действий и т.д., об этом подробнее смотрите главу, посвященную обучению

самостоятельной чистке зубов). Нейротипичный ребенок, как правило, полностью самостоятельно справляется с чисткой зубов после 8–9 лет.

У Сергея чистка зубов началась с появлением зубов. Сначала я чистила сама мягкой силиконовой щеточкой с ограничителем, потом давала поиграть, он и пожевать ее мог. Потом я брала его руку, могли поводить по зубам, инициативы он не проявлял, но и не сопротивлялся никогда, чистим и чистим. Ближе к 3 годам ему это перестало нравиться, он стал отказываться. И тогда я попробовала щеточку электрическую, с фонариком, и ему это понравилось. Ему очень нравился момент, что он может сам ее выключить и сделать перерыв. И я ему говорила: «Давай включай, посмотрим, что не дочистили», – и он включал, и мы дочисляли. Сейчас у нас и обычная щеточка, и электрическая, но он до сих пор любит смотреть себе в рот с фонариком и гримасничать перед зеркалом. Для сына очень важно, что он может управлять процессом.

Глава 3. Рот как личное пространство

Не с зубами жить, а с человеком.

Е. Шварц

Обслуживать или заботиться?

Ребенок не дает чистить себе зубы, не хочет делать это сам, протестует, сопротивляется. Эта ситуация часто вызывает у родителей тревогу, страх перед тем, что у ребенка будут сильно болеть зубы, ведь очевидно, что не получится ему вылечить зубы: он не будет сидеть в кресле с открытым ртом. И что тогда, будет дальше страдать от боли? Удалять всё под наркозом? А если наркоз нельзя? А если от него будут осложнения? А если я вообще не пойму, что болят зубы, ребенок ведь не скажет? И он будет мучиться от ужасной боли, а мы будем пытаться учить его «хорошо себя вести». Это может вызывать и раздражение от утекающего сквозь пальцы времени в ванной, тревогу о будущих счетах за стоматологические услуги, злость от собственной беспомощности и прочие неприятные чувства. Взрослые могут подозревать ребенка и в требовании внимания, упрямстве, манипуляциях, сокрытии болевых ощущений. Очень хотелось бы, чтобы дети добровольно ежедневно утром и вечером чистили свои зубы самостоятельно или хотя бы спокойно открывали рот.

Что можно сделать для превращения желаемого в действительное? Для начала важно отказаться от давления, принуждения, подкупа, шантажа и других силовых методов, которые имеют мало общего с упомянутыми выше доброй волей и спокойствием. Затем переместить фокус внимания с инструментов обучения на его суть, которую нельзя потрогать, но и нельзя терять из виду в бесконечном потоке бытовой суеты.

Чистку зубов, умывание, использование туалетной бумаги и подобные им процессы педагоги обычно объединяют в группу «навыки самообслуживания». Исходя из такой формулировки, задачи ответственного за жизнь и здоровье несовершеннолетнего – формировать, тренировать, закреплять, автоматизировать необходимые действия в различных ситуациях.

Фраза «я его обслуживаю» режет слух и воспринимается как пренебрежительная и даже грубая, когда речь идет о повседневной физической поддержке младенца или пожилого человека. Поиск верного слова для обозначения простых бытовых алгоритмов иногда кажется игрой в слова и разминкой для ума. До момента, когда в беспомощном состоянии оказываюсь я. Все операции «самообслуживания» напрямую касаются, затрагивают тело, воздействуют на него: его нужно питать, мыть, греть, передвигать. Тогда качественная разница между «обслуживать» и «поддерживать», «ухаживать», «заботиться» ощущается в буквальном смысле кожей.

Личные границы

Как изменится картина «не дает чистить зубы», если мы изучаем ее заботливым взглядом? Ребенок по неизвестным причинам отказывается принимать помощь взрослого: крепко-накрепко стискивает зубы, отворачивается или закрывает рот ладонью, дерется, кусается или вообще убегает и прячется, едва услышав фразу «пойдем чистить зубы». Есть множество способов разжать небольшие детские челюсти без перелома костей. Нет ни одного, чтобы заботливо протолкнуть в психику доверие и уважение.

Человек, говорящий «нет», показывает собеседнику границу, за которой находится нечто важное, некая личная ценность, требующая в данный момент защиты от вмешательства извне. Таким образом, перед нами уже не «маленький упрямый манипулятор», а личность. Иметь дело с личностью непросто: с одной стороны, приходится учитывать ее интересы, с другой – сохранять свои. Так как в паре «взрослый – ребенок» интеллект и саморегуляция чаще лучше развиты у более старшего по возрасту, ему и выпадает честь вести переговоры. Проще говоря, думать за двоих.

Что такое полость рта?

Зачем организму пустота? Полый – значит пустой внутри. Органы ротовой полости одновременно используются человеком для приема пищи и жидкости, речи, дыхания. Во время чистки зубов ребенку нужно одновременно дышать, глотать слюну и не глотать пасту. Но выполнять эти действия циклично с открытым ртом физически невозможно. У стоматолога есть аспиратор (слюноотсос) – специальный прибор для удаления слюны, крови и других невкусных жидкостей. Аспиратор обеспечивает врачу сухое, свободное от жидкостей пространство для лечения, а пациент может свободно дышать носом, не рискуя подавиться каким-нибудь освежающим раствором. Как же быть, если человек, ухаживающий за ребенком, не имеет возможности использовать такой прибор? Ответ все тот же – внимательно наблюдать, настраиваться на темп и процессы, важные для ребенка, учитывать, что иногда ему нужно закрыть рот, чтобы вдохнуть носом, проглотить слюну и т.д. Никогда не торопиться, особенно на этапе знакомства с процедурой чистки зубов и приучения к этому!!!

Соблазн ускорить чистку зубов велик, особенно если взрослый уверен, что это необходимо именно сейчас, а ребенок активно сопротивляется... Но в этом случае процедура рискует остаться мучительной и не очень эффективной для обоих участников не только в этот раз, но и во все последующие чистки зубов. Если взрослые прибегают к физической силе во время чистки зубов, то ребенок будет или все больше защищаться от таких действий в будущем, или, наоборот, начнет пассивно позволять делать со своим телом все что угодно, не включаясь в этот процесс и теряя контакт со своим телом.

Что объединяет рот, нос, ухо и прямую кишку?

1. Общее происхождение с нервной системой

Нервная система и кожные покровы формируются из одного наружного зародышевого листка – эктодермы. Головной и спинной мозг, периферические нервы, эпителий кожи, ротовой полости, анального отдела прямой кишки, эмаль зубов, а также глаза и слизистую носа можно назвать близкими родственниками. Представители этого большого нервного клана очень чувствительны. Эта чувствительность позволяет человеку, с одной стороны, оперативно контактировать с реальностью, распознавать малейшие изменения среды. С другой – заставляет постоянно фильтровать раздражители извне, чтобы не допустить перегрузки системы: важные срочные – принять, неважные – не пускать.

2. Уязвимость

При определенных обстоятельствах в рот, нос, ухо, прямую кишку и другие полости любой более или менее знакомый человек может относительно легко вставить что-нибудь и что-то сделать внутри, вынуть и пойти дальше, не задумываясь о том, насколько чувствительны эти зоны тела и какой психологический, а иногда и физический след произведенное действие может оставить в теле и психике ребенка.

3. Интимность

Важно помнить, что слизистые оболочки высокочувствительны и в соответствующем контексте различные прикосновения могут вызывать у человека самые разные чувства, в том числе сексуальное возбуждение.

Само собой разумеется, что гладить, обнимать и целовать детей насильно нельзя. Занесение зубной щетки в ротовую полость часто не рассматривается как прикосновения к интимной части тела другого человека, однако это так. Поэтому коммуникация во время этого процесса должна быть особенно деликатной.

Для маленького ребенка общение – это в первую очередь не слова, а прикосновения, которые могут быть теплыми, ласковыми и поддерживающими или резкими и грубыми, отвергающими. Уважительные прикосновения нужны телу и психике так же остро, как вода и пища на протяжении всей жизни человека!

4. Невидимость владельцу

Как это ни парадоксально, но ни рот, ни нос, ни ухо, ни прямую кишку невозможно увидеть своими собственными глазами. А ощутить изнутри в полной мере получается только при контакте с внешним объектом, который полностью или частично заполняет полое пространство. Во рту, носу и ушах удобно ковыряться пальцем, и дети часто так играют, изучая устройство своего тела.

Ротовая полость человека спрятана за губами, обнесена челюстными костями, опоясана мышцами щек. Не управляющий ничем в первые минуты жизни здоровый новорожденный, оказываясь у груди матери, находит сосок ртом исключительно на ощупь, полностью заполняя им рот. Первые шесть месяцев младенчества рот играет в основном на стороне пищеварительной системы, поглощая питательные вещества. Потом появляются зубы, это может доставлять ребенку самые разные переживания, от дискомфорта и боли до большого интереса к тому, что во рту или что можно делать при помощи того, что там находится.

К году ребенок, активно изучавший внутреннее устройство рта с помощью предметов и продуктов, начинает, можно сказать, выдыхать во внешний мир речевые звуки. Чтобы четко и ясно произносить слова любого языка, человек учится удерживать органы ротовой полости в позах, которые больше не пригодятся ему нигде ни в каких иных процессах. А также быстро менять их расположение относительно друг друга в разных плоскостях, часто всего на 2–3 миллиметра. Этот ювелирный труд осуществляется детьми без визуального контроля, с опорой на внутренние ощущения и слушание себя.

Если ребенку насильно чистят зубы (или насильно кормят), то это может привести к тому, что он потеряет интерес к изучению собственного рта, будет меньше экспериментировать и осваивать движения языка, щек и губ, и это, в свою очередь, затруднит освоение речи.

5. Защитная функция

У полых органов, контактирующих с внешней средой, внутренние оболочки слизистые. Рецепторы этой особой ткани воспринимают и механические, и химические раздражители, микроворсинки задерживают вредные бактерии и частицы, часть клеток выделяет антимикробные компоненты, часть помогает перемещать различные вещества сквозь эпителий или по его поверхности. Слизистая чувствительна, ее легко ранить или обжечь. Хотя ткань быстро восстанавливается, это не избавляет человека от болевых ощущений. Небольшая ранка с внутренней стороны щеки не даст забыть о себе до полного восстановления.

Отдельным физиологическим и психологическим вызовом становится для ребенка прорезывание зубов. Часто это больно. Зуб вырастает без сопроводительной инструкции на младенческом языке. Учиться обращаться с этим уникальным каменным новообразованием, которое так отличается от привычных относительно мягких десен, дети вынуждены самостоятельно. Исследуя свойства своих зубов, ребенок порой становится опасным и для себя самого. Зубастый автограф остается не только на фруктовых и овощных шкурках, но и на губах, внутренней стороне щек, руках и ногах. И если нейротипичные младенцы довольно быстро обучаются не травмировать себя, то для ребенка с особенностями развития использование зубов как средства выражения сильных эмоций может стать важной альтернативой отсутствующей речи или других средств коммуникации. Когда очень злишься, собственная кожа всегда с тобой, и некоторые дети выбирают кусать себя, чтобы выпустить пар и лучше почувствовать свои границы, даже если путь к этому ощущению связан с болью.

Цель рассуждений выше – показать, насколько сложно устроены тело и психика организма человека, чтобы напомнить, что взрослый должен обращаться с лицом и ртом ребенка уважительно и бережно, как со своим собственным. Когда один помогает другому чистить зубы – это проявление заботы, но забота не может выглядеть как вторжение и принуждение. Когда ребенок отказывается чистить зубы, важно разобраться, с чем это связано. В любом случае сначала необходимо установить доброжелательный, близкий контакт с ре-

бенком, о котором вы заботитесь. Учтите, что один-два эпизода насильственной чистки зубов окажут меньший вред, чем сто один, но лучше найти способы договариваться с ребенком, не прибегая к насильственным методам сразу, поэтому важно дать время ребенку и себе на установление контакта, постепенному приучению к процедурам, связанным с гигиеной рта, даже и в ущерб качеству на первых порах.

Нельзя насильно чистить зубы!

Мы попросили нескольких знакомых взрослых поделиться опытом пассивной чистки зубов.

После операции по исправлению сколиоза месяц не поднимались руки. Мама и сестра по очереди мучались с чисткой моих зубов. Ощущения ниже среднего. Сама не знаю, почему. Неприятно, когда кто-то лезет тебе щеткой. Оказалось, что у меня очень чувствительная полость рта. После трех чисток стала кровь сплевывать.

Были периоды, когда мне кто-то чистил зубы, четыре раза в жизни. Ощущения ниже среднего.

Сначала в 6 лет после операции чистила мама и мед. персонал. Через три дня развился рвотный рефлекс. Другой человек физически не может ощутить, как регулировать силу нажима и глубину проникновения щетки в рот, и пихает ее за корень языка.

В итоге теперь рвотный рефлекс такой силы, что при тошноте пропускаю чистку, ограничиваясь ополаскивателем и влажной салфеткой. Кстати, классно отбеливает. Тупо потереть поверхность видимых зубов.

С возрастом было еще три эпизода пассивной чистки, в том числе в апреле 2024 года, теперь прибавилось еще и чувство беспомощности (в голове: это я могу сама!).

Неприятно, когда тебе лезут в рот. Это гораздо более ощутимо, чем когда делаешь это сам, и этим все сказано. И споласкивать было сложно. Приспособился глотать пасту.

Глава 4. Инструменты для чистки зубов

*Если утром щетку с пастой
Не сумел засунуть в рот,
Значит, щетка не зубная,
А сапожная была.*

Г. Остер. «Вредные советы»

Основными средствами гигиены полости рта являются зубная щетка и зубная паста. Каждому ребенку подходит свой инструмент для чистки зубов, это зависит от размера рта, чувствительности зубов и десен и уровня самостоятельности. Как же выбрать подходящие приспособления? На самом деле эта задача не всегда решается легко и просто. Родителям высокочувствительных детей порой приходится перепробовать не одну щетку или пасту, прежде чем ребенок согласится чистить зубы. Главное – не опускать руки и продолжать искать подходящий вариант, и он обязательно найдется! Можно попробовать привлечь к выбору и самого ребенка, возможно, самостоятельно купленная щетка покажется ребенку более привлекательной и безопасной.

Выбор зубной щетки

В магазинах и аптеках продается очень много разнообразных зубных щеток, просто глаза разбегаются! Зубные щетки могут быть обычными (мануальными) или электрическими.

Мануальные зубные щетки

Зубные щетки для ручной чистки отличаются друг от друга размером, материалом и жесткостью щетины. Чаще всего рекомендуют использовать зубную щетку с щетиной средней жесткости, размер головки должен быть такой, чтобы она закрывала два зуба. Такая щетка, как правило, хорошо прочищает зубы, удаляя налет и остатки пищи. Однако детям с чувствительной полостью рта такая щетка может показаться чересчур грубой и даже на самом деле травмировать воспаленные десны. В таком случае стоит отдать предпочтение более мягкой щетине.

Также зубные щетки могут различаться формой и размером ручки. Ручка может быть более толстой и ухватистой, так что ее можно держать даже в кулаке (что особенно актуально для детей, которые только начинают учиться самостоятельно чистить зубы, а также для ребят с двигательными особенностями), а может быть более тонкой, требующей пальцевого захвата. Нередко на ручке есть специальные резиновые вставки, благодаря которым она не проскальзывает.

Я стараюсь выбирать дочке щетку, у которой потолще ручка, нас сейчас очень устраивает у «Сплат» серия, там ручка витая, в виде рога единорога, потолще и без лишних, неудобных для руки деталей. Есть еще одна толстая, но там тонкий перешеек между ручкой и головкой и Ульяна его быстро отгрызает.

Какие необычные зубные щетки для ручной чистки можно встретить в магазинах и аптеках?

- силиконовый детский напальчник – подходит для приучения младенца, у которого еще нет зубов, к гигиене полости рта, а также для массажа десен, особенно когда у малыша режутся зубы. Если у ребенка уже есть зубы, таким приспособлением лучше не пользоваться, поскольку он может укусить взрослого за палец. К тому же качество чистки зубов с помощью напальчника весьма низкое;

- зубные щетки для младенцев – удобны тем, что в наборе продается обычно несколько щеток с разными фактурами, которые можно менять. Такую щетку малыш может самостоятельно держать за удобную утолщенную ручку, пробовать засовывать ее в рот, грызть (что особенно актуально для детей, у которых режутся зубы). Также щетки подходят, чтобы помочь «разбудить рот» детей для приема пищи и сделать артикуляционную гимнастику, но чаще всего такие щетки недостаточно эффективно удаляют остатки еды и налет;



Рис. 2.1. Мануальные зубные щетки (слева направо): силиконовый детский напальчник, три зубные щетки для младенцев, две детские зубные щетки, две взрослые зубные щетки.

- силиконовые зубные щетки большого размера. Конечно, такой щеткой невозможно эффективно очистить от налета зубы подросткового ребенка, удалить остатки еды между зубов. Однако в некоторых случаях, на начальном этапе приучения к чистке зубов, детям с очень чувствительными зубами и деснами приходится начинать чистить зубы именно такой щеткой. Также она может быть актуальна для ребят, которые с силой закусывают зубную щетку: мягкая силиконовая головка доставит меньше неприятных болезненных ощущений. Но как только будет возможным, желательно переходить на более эффективные инструменты для чистки зубов;

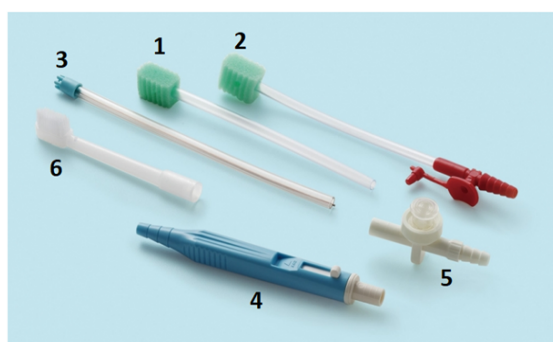


Рис. 2.2 Необычные мануальные зубные щетки.

2.2А. U-образная зубная щетка.

2.2Б. Аспирационный набор для ухода за полостью рта.

- U-образные зубные щетки. Это щетка-капа с мягкими силиконовыми щетинками, которую человек целиком засовывает в рот и чистит сразу все зубы, двигая щетку вправо-влево за ручку. Конечно, качественно почистить зубы таким образом, увы, не получится. Но такую щетку также можно использовать для сенсорных игр со ртом (когда

ребенок самостоятельно пробует засовывать ее в рот, жевать, перемещать в полости рта), для адаптации к необычным ощущениям, для подготовки к посещению стоматолога, если планируется проведение реминерализующей терапии или снятие слепка (т.е. процедуры, во время которых ребенку придется взять в рот стоматологическую ложку);

- **аспирационная зубная щетка.** Она представляет собой зубную щетку, совмещенную с катетером от аспиратора, и присоединяется к имеющемуся у человека аспиратору. Такая щетка будет полезна человеку, который не умеет самостоятельно глотать слюну и может подавиться во время чистки зубов. В продаже есть наборы для ухода за полостью рта, в которые помимо щетки входят аспирационные тампоны, вакуум-коннекторы, рукоятки с клапаном вакуум-коннектора, катетеры, адаптеры и зубные гели. Такие наборы хорошо зарекомендовали себя в отделениях реанимации для ухода за зубами человека на ИВЛ. Купить их можно в магазинах медицинского оборудования.

Адаптация мануальной зубной щетки

Ребенку с двигательными нарушениями может понадобиться адаптация ручки зубной щетки.

С Сашей основная проблема была в спастике, трудно было согнуть руку, но светлая голова и желание быть как все сделали свое дело. С моей стороны помощь была в расслаблении мышц и попаданием щеткой в рот. Но здесь у нас как-то все быстро наладилось. Чистили, естественно, сидя, так как Саша пошла только в 3 года.

Что имеет смысл изменить, чтобы ребенку было удобнее держать зубную щетку:

- **вес.** Некоторым детям проще удерживать в руке тяжелые предметы, они дают больше обратной связи, их проще почувствовать в руке. Добавить веса зубной щетке можно, например вкрутив шуруп в ручку или обмотав ее проволокой;
- **толщину ручки.** Если ребенок держит щетку в кулаке, то ему будет удобнее ее удерживать, если ручка у щетки достаточно объемная. Для маленьких детей выпускают щетки с толстыми ручками, например Roxu Kids, Sugarproх или какие-то похожие. Важно, чтобы на ручке не было выступающих деталей, которые будут мешать захвату.



Рис. 2.3. Зубные щетки с утолщенными ручками.

2.3А. Щетки Roxu Kids для младенцев.

2.3Б. Детская щетка Roxu Kids на присоске.

2.3В. Детская зубная щетка Sugarproх.

Для подросшего ребенка можно изменить толщину ручки зубной щетки своими руками. Например, можно обмотать ее бумажным или армированным скотчем, надеть на нее мягкую часть от бигуди или велосипедную ручку. Специальную ручку также можно изготовить из самозатвердевающей глины или пластика для лепки и моделирования (например, полиморфус);



Рис. 2.4. Утолщение ручки зубной щетки (слева направо): с помощью ручки от ложки «Армед», с помощью бигуди, с помощью армированного скотча).

- **изгиб ручки.** Если ребенку трудно попасть щеткой в рот, может помочь щетка с изгибом. Существуют готовые щетки с изгибом, хотя их довольно сложно найти в продаже. Вероятнее всего, это связано с тем, что для чистки всех поверхностей зубов нужно уметь поворачивать щетку в разные стороны. А изгиб помогает только некоторым положениям щетки во рту. Тем не менее, если есть задача, чтобы ребенок сам попробовал занести щетку в рот, например в процессе адаптации к чистке зубов, такой изгиб может пригодиться. Важно, что при использовании щетки с изгибом нужно выбирать щетку под активную руку ребенка, поскольку праворукие и леворукие модели в этом случае отличаются. Умельцы могут попробовать изготовить щетку с изгибом ручки и самостоятельно, но это не так просто.



Рис. 2.5. Щетка с изгибом ручки Radius Big Brush.

Если ребенку тяжело удерживать щетку долгое время, и она выпадает из руки, ему может помочь держатель для облегчения захвата. Можно приобрести готовые силиконовые держатели.



Рис. 2.6. Силиконовые держатели
2.6А. Держатели разных размеров
2.6Б. Использование держателя для захвата зубной щетки

Держатели для щетки можно изготовить и самостоятельно. Самое простое – использовать резинку для волос подходящего размера. Также держатель можно сделать из широкой бельевой резинки, прорезав в ней дырочки; из перфорированной резинки, из тесьмы с липучкой.



Рис. 2.7. Самодельные держатели для зубной щетки
2.7А. Из перфорированной резинки.
2.7Б. Из резиночки для волос.

Также можно использовать специальную варежку для удержания предметов.



Рис. 2.8. Использование специальной варежки для удержания предметов

Важно! Приспособления для помощи в удержании предметов применяются в том случае, если человек хочет удерживать предмет, но не может в силу имеющихся у него нарушений. Если ребенок не хочет брать в руки щетку, протестует против ее удержания, специально отпускает или выбрасывает ее – применять держатели противопоказано!

Адаптировать зубную щетку для того, чтобы ребенку было легче ее удерживать, мы, конечно, можем. Однако в такой ситуации встает вопрос качества чистки. Если ребенку сложно удержать щетку, сможет ли он выполнить сложные движения, которые нужны, чтобы хорошо почистить поверхности всех зубов? Возможно, адаптированная зубная щетка пригодится в процессе приучения к чистке зубов или если ребенок немного чистит зубы сам, а потом взрослый помогает дочищать. Но для самостоятельной чистки стоит подумать об электрической зубной щетке.

Электрические зубные щетки

Электрическую зубную щетку можно начинать использовать ребенку с 3 лет. Такая щетка может оказаться очень удобной для чистки зубов особому ребенку. Электрической зубной щеткой легко чистить зубы, нужно просто держать ее за толстую ручку и медленно тянуть от одного зуба к другому, все остальное делает щетка. Это удобно взрослому, если он чистит зубы ребенку. Делать правильные выметающие или круговые движения обычной зубной щеткой во рту ребенка может оказаться совсем не просто (особенно, если ребенок с трудом переносит чистку зубов). Электрическая зубная щетка подойдет ребенку, который чистит зубы сам, но еще не научился совершать сложные движения во рту. С ее помощью можно гораздо раньше стать самостоятельным и взять процесс чистки зубов под свой контроль. Надо сказать, что самостоятельность может помочь многим детям: гораздо легче перенести ощущения, когда ты сам управляешь ими, чем когда это делает другой человек, даже близкий. И, наконец, электрическая зубная щетка может пригодиться ребенку, которому чистит зубы взрослый, потому что при чистке электрической зубной щеткой ощущения во рту гораздо более предсказуемые. Когда человек чистит зубы руками, он всегда выполняет немного разные движения, то более длинное, то более короткое, то выше начинает, то ниже, может сорваться рука и щетка потянет щеку или губу или стукнет по зубам.

К таким движениям сложнее адаптироваться. Но, конечно, электрическая зубная щетка может и не подойти особому ребенку. Жужжание щетки может напугать его, и он просто откажется брать ее в рот.



Рис. 2.9. Электрические зубные щетки

Мохмаду понравилась вибрация электрической зубной щетки. Даю в руки секунд на 30 и далее сначала сама чищу, потом он уже сам кое-как. Обычная зубная щетка не нравилась.

Электрические зубные щетки бывают с вращающейся головкой, вибрирующие (звуковые) и ультразвуковые.

Щетки с вращающейся головкой различаются скоростью вращения и характером движения головки: это может быть простое вращение или более сложное движение, включающее в себя, кроме вращения, возвратно-поступательное или пульсирующее движение. Чем младше и чувствительнее ребенок, тем более щадящий режим вращения ему подходит.

Звуковые электрические щетки работают с характерным жужжанием и вибрацией и отличаются друг от друга частотой вибрации (от 12 до 48 тысяч колебаний в минуту). Для детей обычно выбирают звуковые щетки с меньшим количеством (12–15 тысяч) колебаний в минуту.

Ультразвуковые зубные щетки работают бесшумно, с очень высокой частотой, до нескольких миллионов в минуту. Для маленьких детей их, как правило, не используют. Также ультразвуковые щетки противопоказаны при острых воспалительных заболеваниях полости рта.

Выбор подходящей электрической зубной щетки и режима ее использования зависит от возраста ребенка и наличия стоматологических проблем, поэтому желательно проконсультироваться со стоматологом, какую щетку стоит приобрести ребенку.

Какие полезные функции могут быть у электрических зубных щеток:

- таймер может срабатывать через две минуты, когда пора закончить чистку зубов, или каждые тридцать секунд сообщать, что пора переходить к новой части рта. При этом щетка может делать паузу в работе, чтобы человек успел ее перенести на другую сторону или на другую челюсть. Это довольно удобная функция, которая помогает чистить зубы достаточное количество времени;
- датчик давления, который сигнализирует, если ребенок или взрослый давит щеткой на зубы слишком сильно;
- специальное приложение в виде игры и обучающего видео на телефоне или планшете. Такие зубные щетки могут дополнительно мотивировать ребенка, давать призовые очки за почищенные зубы, подсказывать, какую часть челюсти надо еще почистить.

И, конечно, электрические зубные щетки так же, как и обычные, отличаются друг от друга размером и формой головки, жесткостью щетины, длиной и формой ручки.

Иногда можно найти и разные **необычные электрические зубные щетки**, которые рекомендуют использовать для особых детей и взрослых, такие как:

- силиконовая электрическая зубная щетка (например, Foreo Issa). Эта щетка может быть более переносима высокочувствительным ребенком, чем обычные зубные щетки, кроме того, она с меньшей вероятностью потрескается, если ее закусить;
- электрическая зубная щетка с тремя головками. Позволяет сократить время чистки зубов, поскольку чистит зубы одновременно с трех сторон. Такая щетка может стать неплохим вариантом для людей, которым сложно выдержать все время чистки зубов, но которые могут выдержать то богатство сенсорных ощущений, которое дает такая щетка. Еще меньше времени уйдет на чистку зубов с помощью щетки, которая одновременно чистит и верхнюю, и нижнюю челюсть (30 Second Smile). Но она предъявляет больше требований к человеку, которому чистят зубы, поскольку надо держать челюсти в определенном положении, чтобы щетка дотянулась до всех зубов;
- щетка-капа. Такая щетка чистит сразу все зубы, достаточно просто взять ее в рот и сомкнуть зубы. Выглядит эта щетка очень заманчиво. Но, к сожалению, качество чистки у таких щеток недостаточно хорошее, особенно если ребенок ест твердую пищу. К тому же, несмотря на кажущуюся простоту использования, к ней тоже нужно привыкать, учиться брать ее в рот, не пугаться сенсорных ощущений от нее. Однако такая щетка может стать неплохим вариантом в процессе адаптации для людей, которым другим способом почистить зубы не получается;
- роботизированная зубная щетка-капа (например, Samba Curaprox). Эта щетка чистит сразу всю челюсть. В отличие от предыдущей щетки, в этой версии щетинки активно двигаются, обеспечивая лучшее качество чистки. Преимуществом щетки является как небольшое время, которое тратится на чистку зубов, так и то, что щетку использовать очень просто, ее совсем не надо сдвигать во рту, достаточно просто взять в рот. То есть потенциально она может дать самостоятельность в деле чистки зубов даже людям с очень выраженными нарушениями, как физическими, так и ментальными. А недостатком является то, что ее очень трудно купить, и цена у нее, мягко говоря, кусачая. И, конечно, такая щетка может напугать человека с повышенной чувствительностью ротовой полости, ведь там одновременно двигается множество щетинок, расположенных со всех сторон от челюсти;
- аспирационная зубная щетка. Эта щетка позволяет одновременно чистить зубы и удалять изо рта жидкость, что может быть полезно, если у человека есть сложности с глотанием слюны. Однако купить такую щетку очень сложно, и стоит она баснословных денег. Гораздо проще взять отдельно электрическую зубную щетку и аспиратор...



2.10А. Силиконовая зубная щетка



2.10Б. Электрическая зубная щетка с тремя головками



2.10В. Щетка 30 Second Smile



2.10Г. Электрическая щетка-капа



12.10Д.
Роботизированная
зубная щетка-капа

G100 Contents

1. G100 body
2. Brush Head
3. Tube
4. Foldable Pouch
5. Cleaning Brush
6. Wrist Strap
7. Adapter Cable
8. Charging Adapter
9. Bottle Cap



2.10Е. Аспирационная электрическая зубная щетка

Рис. 2.10. Разнообразные электрические зубные щетки

Альтернатива зубным щеткам или альтернативные зубные щетки

Что же делать, если ребенку все-таки не подошла ни одна зубная щетка, а почистить зубы как-то надо?

1. Самый простой и дешевый способ – использовать обыкновенный **бинт**. Небольшим кусочком бинта обматывается палец (в перчатке), а затем палец окунается в воду или травяной отвар, если у человека нет на него аллергии (ромашка, кора дуба, мята, мелисса и пр.). Этот способ подойдет людям, у которых нет зубов или мало зубов и при этом чувствительная полость рта. Преимущество такой чистки – возможность массажа десен. Недостаток – высокая степень интимности: палец одного человека находится во рту у другого.
2. Похож на бинт по способу применения **спонж для чистки зубов**. Это специальные напальчники из микроволокна, которые надеваются на большой и указательный пальцы взрослого. Смочив их водой, можно помассировать десны младенцу, почистить первые, только прорезавшиеся зубы. Производители утверждают, что спонжи можно стирать и использовать много раз. В принципе это приспособление обладает теми же достоинствами и недостатками, что и бинт. Качественно почистить зубы подростку с его помощью не получится. Но это лучше, чем ничего.
3. **Гигиенические салфетки для полости рта с ксилитом**. Ксилит – вещество, которое обладает противомикробным действием, он подавляет размножение бактерий, вызывающих кариес, стимулирует слюноотделение и снижает кислотность среды во рту, защищая зубы от разрушения. Некоторые салфетки выполнены в виде напальчника, которым удобно обрабатывать все поверхности зубов. Использовать салфетки с ксилитом в качестве единственного средства для ухода за полостью рта достаточно только для совсем маленьких детей, у которых зубы еще не выросли. Но так же, как и бинтом, в некоторых случаях имеет смысл воспользоваться ими, чтобы хоть как-то почистить зубы. Также салфетки с ксилитом могут быть хорошим дополнением к ежедневной чистке зубов.
4. **Жевательная зубная щетка Fuzzy Brush** – это одноразовая зубная щетка, покрытая ксилитом. Для чистки зубов нужно просто положить мягкую щеточку в рот и жевать ее около двух минут, передвигая языком с одних зубов на другие. Исследования показывают, что она неплохо очищает зубы от налета, и, хотя качество чистки хуже, чем при чистке традиционной щеткой и пастой, все-таки это лучше, чем совсем не чистить зубы. Минусом такой зубной щетки является то, что для ее использования ребенок должен хорошо уметь жевать и действовать языком и к тому же понимать, что важно перемещать жевательную щетку по всему рту, чтобы почистились все зубы.
5. Существуют и другие жевательные щетки, например щетка **Blizzident**, изготавливаемая на основе индивидуального слепка зубов или губка для чистки зубов **Blizzbrush**. Считается, что ими можно на удивление неплохо и очень быстро почистить зубы от налета, нужно просто засунуть их в рот и сделать 6–10 жевательных движений. Правда, с едой, застрявшей между зубов, такая щетка, увы, не справится. И, конечно, воспользоваться жевательной щеткой смогут только дети, которые согласятся взять в рот такую большую конструкцию и будут самостоятельно ее жевать. Но пока что ни та ни другая щетка не доступны в России, и аналогов тоже не наблюдается.



2.11А. Спонж для чистки зубов



2.11Б. Жевательная зубная щетка Fuzzy Brush



2.11В. Жевательная зубная щетка Blizzident



2.11Г. Жевательная зубная щетка Blizzbrush

Рис. 2.11. Альтернативные зубные щетки

И последнее, что стоит сказать про зубные щетки. Любую зубную щетку нужно регулярно менять. Как правило, детям необходимо менять зубную щетку (или насадку у электрической зубной щетки) раз в месяц. Подросткам, которые пользуются щеткой с щетиной средней жесткости, щетка может прослужить немного дольше, около двух месяцев. И, конечно, нужно заменить щетку, если она стала лохматая, взъерошенная, лысая, поменяла свой цвет и т.п. В любом случае, когда вы с трудом узнаете зубную щетку ребенка, ее явно стоит заменить, даже если еще не прошел условный месяц.

Не существует универсальной идеальной щетки, которая подойдет любому ребенку. Разным детям с особенностями нужны разные инструменты.

Выбор зубной пасты

Вторым необходимым средством для чистки зубов является зубная паста. На что же обратить внимание, когда выбираешь зубную пасту?

Основной критерий при подборе зубной пасты – это **содержание фторидов**. Доказано, что фториды обладают профилактическим действием, предотвращая развитие кариеса. Если у ребенка еще нет постоянных зубов, паста должна содержать 900–1000 ppm F-, а с первого постоянного зуба количество фторидов увеличивается до 1450 ppm F-. Исключения составляют жители районов с высоким содержанием фтора в воде (в ряде регионов России фторируют водопроводную воду, также есть места с высокой природной концентрацией фтора в воде). Конечно, людям, пьющим фторированную воду, стоит осторожнее выбирать зубную пасту. Но обычно все стоматологи района с высоким содержанием фтора в воде прекрасно знают об этой особенности и порекомендуют подходящую зубную пасту. Кроме того, на выбор содержания фторидов в зубной пасте будет влиять и то, умеет ли ребенок полоскать рот и выплевывать зубную пасту. Если он ест пасту в больших количествах, лучше выбрать такую, где концентрация фторидов будет поменьше (не более 500 ppm или фтора совсем нет).

Также имеет смысл обратить внимание на **абразивность** зубной пасты, т.е. на способность шлифовать поверхность зубов и удалять зубной налет. Абразивность достигается за счет содержания в пасте мелких нерастворимых частиц. Пасты с высоким индексом абразивности RDA (от 100 до 150) считаются отбеливающими, даже взрослым людям ими не рекомендуют чистить зубы чаще, чем один-два раза в неделю, поскольку они могут преждевременно стереть эмаль. Обычные взрослые зубные пасты имеют индекс абразивности 60–80. У детских зубных паст уровень абразивности еще ниже, менее 70 в пастах для детей школьного возраста и менее 40 в зубных пастах для дошкольников. Для особо чувствительных детей можно поискать зубные гели с еще более низким индексом абразивности.

Тут же напишем и про зубной порошок. Сейчас его, конечно, не так просто отыскать. Но в попытках приучить ребенка к чистке зубов на что только ни пойдешь, можно вспомнить и «старый добрый порошок». Так вот, у зубного порошка коэффициент абразивности нередко приближается к 250, так что чистить им нежные зубы ребенка, увы, небезопасно.

Еще один критерий, который стоит учитывать, – это **способность пениться**. Сильно пенящиеся пасты могут доставить много проблем детям, которые плохо умеют сплевывать, и тем более детям, у которых есть проблемы с глотанием. Высокочувствительным детям также может не понравиться, если весь их рот будет заполнен пеной. В таком случае стоит отдать предпочтение пастам, которые мало пенятся.

Лаурилсульфат натрия (SLS) может вызывать раздражение у людей с сухостью во рту. Если ребенку явно не нравится зубная паста, можно попробовать использовать пасту без SLS, возможно, она принесет меньше дискомфорта во время чистки зубов.

И, конечно, пасту нужно выбирать с приятным для ребенка вкусом. Кому-то нравится освежающий вкус мяты. А кому-то он покажется слишком резким и неприятным. Многим детям нравятся сладкие пасты, со вкусом клубники, банана или жевательной резинки. Но и это очень выраженный вкус, который может отталкивать ребенка или напоминать ему вкус лекарства с аналогичным ароматизатором. Есть пасты с растительными вкусами. Бывают даже пасты без выраженного вкуса. В общем, пасты бывают в прямом смысле этого слова на любой вкус!

Очень важно найти такую пасту, которая понравится ребенку, ведь ему нужно чистить зубы каждый день.

У нас всегда по несколько зубных паст с разными вкусами и щеток, и можно прийти и выбрать. И дочка маленькая переключается с нежелания чистить на выбор той пасты и той щетки, которую сегодня хочет, и на чистку зубов.

Вспомогательные приспособления для чистки зубов

Помимо зубной щетки и пасты, можно пользоваться различными вспомогательными приспособлениями для чистки зубов. Некоторые из них необходимы, чтобы лучше почистить зубы в труднодоступных местах, другие подойдут для поддержания чистоты в течение дня, т.е. между чистками зубов. Мы уже упоминали о салфетках с ксилитом, которые могут пригодиться как дополнительное средство для профилактики кариеса. Такую же функцию могут выполнять и жевательные щеточки с ксилитом. Что еще можно использовать?

1. **Ирригатор.** Прекрасное приспособление, которое очищает зубы с помощью струи воды. Ирригатор может помочь избавиться от кусочков пищи, спрятавшихся между зубами или в других труднодоступных местах. Также с помощью ирригатора можно сполоснуть рот ребенку, который не понимает, как полоскать рот самостоятельно. В воду для ирригатора можно добавить жидкость для полоскания с фтором, хлоргексидином или другими веществами, имеющими противомикробное и профилактическое действие. Важно, что для использования ирригатора голова ребенка должна быть наклонена вперед, чтобы жидкость легко вытекала из рта, в противном случае водой легко захлебнуться. Главным минусом ирригатора является то, что многих детей он сильно пугает: жужжит и поливает струей воды внутри рта. Хотя, конечно, если проявить осторожность и приучать ребенка к ирригатору постепенно, можно добиться успехов. Стоит заранее начать знакомиться со звуками ирригатора, пробовать взять его в руки, поиграть со струей воды и лишь потом засовывать в рот. Поначалу стоит использовать самый слабый напор воды и понемногу увеличивать его, когда ребенок привыкнет и начнет спокойно к нему относиться. Ирригаторы бывают стационарные, у них емкость с водой стоит отдельно, а держать нужно только ручку, прикрепленную к емкости с помощью шланга, и портативные, где вода заливается в резервуар в ручке ирригатора. Детям обычно удобнее стационарные ирригаторы: они меньше весят, ручка не такая большая, подходит для маленьких детских рук, к тому же ее можно повернуть в любую сторону, тогда как портативный ирригатор желательно держать более или менее вертикально.

Важно! Ирригатором нельзя пользоваться маленьким детям и людям с некоторыми заболеваниями полости рта, так что перед его покупкой нужно проконсультироваться со стоматологом.



Рис. 2.12. Ирригатор.

2.12А. Использование ирригатора.

2.12Б. Стационарный ирригатор.

2.12В. Портативный ирригатор.

2. **Зубная нить.** Зубную нить часто рекомендуют использовать для очистки промежутков между зубами. Однако при ее использовании нужно быть очень аккуратными, есть вероятность повредить альвеолярный отросток. Поэтому зубная нить не подходит для пассивной чистки зубов ребенку взрослым (если взрослый не стоматолог, который умеет пользоваться зубной нитью с ювелирной точностью). И детям со сниженной функцией рук, испытывающим затруднения с мелкими действиями, также лучше не использовать зубную нить.



Рис. 2.13. Зубная нить.

- 2.13А. Использование зубной нити.
2.13Б. Зубная нить без держателя.
2.13В. Зубная нить на держателе (флостик).

3. **Монопучковая зубная щетка.** Эта щетка может подойти для дополнительной очистки труднодоступных мест.



Рис. 2.14. Дополнительные средства для ухода за зубами.

- 2.14А. Монопучковая зубная щетка.
2.14Б. Очищающая пенка для зубов.

4. **Очищающая пенка для зубов.** Для дополнительного очищения зубов в ежедневную гигиену полости рта можно включить пенки. Воздушные пузырьки проникают даже в труднодоступные места, растворяя мягкий налет и подавляя бактерии, вызывающие кариес. Пенка удобна тем, что ее можно использовать тогда, когда нет возможности использовать зубную щетку и пасту, но необходимость в чистке зубов есть. Чтобы почистить зубы с помощью пенки, нужно направить отверстие флакона в рот, два-три раза нажать на дозатор, подержать появившуюся во рту пену 30 секунд и сплюнуть. Очевидно, что это средство не подходит детям с проблемами глотания и тем, кто не умеет плевать.
5. **Жевательная резинка без сахара.** Она лишь незначительно очищает зубы от мягкого налета и остатков пищи. Тем не менее жевательная резинка может быть вспомогательным средством для гигиены зубов, если, например, после еды нет возможности почистить зубы или прополоскать рот. При этом жевать ее нужно всего две – три минуты, не дольше, и лучше – строго после приема пищи.
6. **Ватные палочки с глицерином** (например, Pagavit). Облегчают уход за полостью рта детей с ТМНР, у которых нарушена подвижность языка, губ, щек, есть проблемы с жеванием и глотанием, а также с дыханием через нос. У таких детей часто пересыхают губы и слизистые оболочки рта, что ведет к развитию инфекций. Палочки с глицерином помогают увлажнить ротовую полость, убрать пленки из подсохшей слизи и таким образом защитить зубы и десны от заболеваний. Палочками удобно пользоваться в течение дня, в промежутках между чистками зубов, а также одновременно с чисткой зубов, когда надо увлажнить и почистить от налета губы, внутреннюю поверхность щек, язык. Делать это с помощью зубной щетки может быть неприятно для ребенка.



Рис. 2.15. Палочки Pagavit, пропитанные глицерином

Глава 5. Условия для успешной чистки зубов

*Рядом с белой-белой раковиной
на невысокой табуретке стоял тазик
с водой. Девочка была еще маленькая,
ей было трудно дотягиваться до раковины,
и бабушка специально приготовила ей
тазик для умывания.*

*В.Н. Коростылёв. «Королева зубная
щетка»*

Время для чистки зубов

Большинству особых детей, как и нам с вами, необходимо чистить зубы два раза в день: утром и вечером.

Про время вечерней чистки зубов сомнений обычно не возникает, зубы нужно чистить после последней еды и перед сном. Единственное предложение тут: если ребенок к вечеру уже очень уставший, имеет смысл выстроить ритуал укладывания таким образом, чтобы чистка зубов была пораньше. К примеру, почистить зубы перед тем, как пойти в душ или почитать на ночь. Иначе может оказаться, что к моменту чистки ни у кого на нее уже нет сил.

Время утренней чистки зубов вызывает массу сомнений и споров у обывателей. Когда чистить зубы: до завтрака или после завтрака? Если попробовать провести опрос среди друзей, знакомых или коллег, мнения разделятся, скорее всего, практически поровну. Что же говорят об этом стоматологи? По их мнению, однозначного ответа, когда лучше чистить зубы – до или после еды – нет. У каждого подхода есть свои преимущества. Чистка зубов до завтрака позволяет удалить накопившиеся за ночь бактерии и освежить дыхание после сна. Если почистить зубы до еды, то зубная паста укрепит эмаль и создаст защитную пленку, которая будет дополнительной защитой зубам во время приема пищи. С другой стороны, чистка зубов после еды помогает полностью очистить рот от остатков пищи. Однако стоит подождать 15–20 минут после еды, чтобы кислотно-щелочной баланс во рту восстановился, и только после этого чистить зубы. Оптимальный вариант – «золотая середина»: сразу после пробуждения почистить зубы, а после первого приема пищи прополоскать рот ополаскивателем, чтобы удалить остатки пищи.

Но, как и в любом правиле, тут есть свои нюансы. Например, если ребенок не умеет полоскать рот (а многие особые дети не понимают, что нужно сделать, и просто пьют воду), ему такой способ не подойдет. Если ребенок просыпается очень голодный (особенно это касается детей с недостатком веса), возможно, ему надо будет сразу же поесть и ему будет сложно чистить зубы до еды. Если у ребенка высокий рвотный рефлекс, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), частые срыгивания, лучше воздержаться от чистки зубов сразу после еды, чтобы не спровоцировать рвоту. Люди с повышенной склонностью к рвотам также нередко говорят о том, что не могут чистить зубы сразу после пробуждения, чистка зубов, особенно с пастой, вызывает у них рвотные позывы и тошноту. Гораздо легче им перенести чистку зубов через некоторое время после пробуждения. Так что подходящий момент для чистки зубов для разных людей может сильно отличаться. Для подбора индивидуального графика чистки зубов рекомендуется проконсультироваться со стоматологом.

У меня рвотный рефлекс сильнее сразу после пробуждения, я стараюсь почистить зубы не сразу после пробуждения, а через полтора – два часа. Я стараюсь брать себе щетки для подростков, они не такие большие, и с ними комфортней. Еще лучше с электрической щеткой, у нее головка в два – два с половиной раза меньше.

Иногда ребенку необходимо чистить зубы чаще. Если язык у ребенка двигается недостаточно хорошо, после еды во рту может остаться довольно много пищи. В таком случае нужно помогать от нее избавиться после каждого кормления. Кому-то будет достаточно просто попить воды, но необходимо проследить, чтобы еда не скопилась на верхнем нёбе и не осталась за щеками. Некоторым детям жидкость после приема пищи может помешать, так как кусочки будут смешиваться с водой – в результате образуется сложная смешанная консистенция, которой можно подавиться. В таком случае имеет смысл почистить зубы и рот ребенка с помощью щетки, смоченной в воде.

Место для чистки зубов

Чаще всего специально оборудованное место для чистки зубов у нас находится в ванной. Там есть все, что нужно, чтобы почистить зубы: раковина, теплая вода, зеркало, полочка или шкафчик для гигиенических средств, крючки для полотенец. Логично, чтобы ребенок с особенностями также чистил зубы в ванной комнате. Важно, чтобы в поле зрения ребенка в ванной не было ничего лишнего, отвлекающего внимание, только то, что необходимо для умывания и чистки зубов: мыло, паста, щетка, полотенце, кран с водой.

Андрею очень важно, что всё стоит в определенном месте, что зубная щетка была определенного цвета и паста определенного вкуса.

Однако чистить зубы в ванной не всегда возможно. В малогабаритных квартирах ванная (или совмещенный санузел) часто бывают такого крошечного размера, что в ней невозможно развернуться, так что путь ребенку на коляске туда окажется закрыт. Нередко на входе в ванную делают высокий порожек. Это хорошая идея для того, чтобы предотвратить протекание воды к соседям снизу, но опять-таки не позволит человеку на коляске туда попасть. И не стоит забывать о том, что в сельской местности до сих пор сохранились дома без ванной, с водой в колодце, а людям там тоже нужно чистить зубы.



Рис. 2.16. Место для чистки зубов.

2.16А. Чистка зубов в ванной комнате.

2.16Б. Чистка зубов на кухне.

Вторым логичным местом, где можно было бы организовать чистку зубов, является кухня. Там обычно тоже есть вода и вполне можно обустроить удобное место для чистки зубов. Если же и это невозможно, то придется устраивать место для чистки зубов в комнате. На самом деле для того, чтобы почистить зубы, нужно не так уж и много воды, обычно одной кружки вполне достаточно. И если принести тазик, куда можно будет выплевывать пену и воду после полоскания, вполне можно обойтись без привычной раковины.

Впрочем, даже если ребенок придет чистить зубы в ванную, часто можно обнаружить весьма грустную картину: из-за маленького роста он плохо достает до крана, не видит себя в зеркале, не может достать свою щетку из шкафчика. Проблему с высотой раковины, конечно, несложно решить с помощью специальной детской подставки или скамеечки. А щетку с пастой вполне может дать и взрослый (или можно придумать, где их расположить, чтобы ребенок мог до них дотянуться). Тогда как про зеркало думают очень редко... А ведь зеркало может помочь ребенку в очень разных ситуациях:

- если ребенку чистит зубы взрослый, то наблюдение за процессом в зеркале может помочь ребенку понять, что происходит, и благодаря этому снизится тревожность, и он перестанет сопротивляться и отказываться от чистки зубов;
- если ребенок чистит зубы сам, то с помощью зеркала ему будет проще контролировать, что он делает. Ведь без зеркала не видно, что происходит, а мышечное и суставное чувство может быть недостаточно хорошо развито;
- а после чистки зубов зеркало подскажет нам, не появились ли у нас усы из пены, не осталось ли пасты на носу, на лбу или в других местах, куда она могла случайно попасть.

Но смотреться в зеркало еще нужно научиться, не такое это простое занятие – понять по отражению, что с тобой происходит. Для освоения зеркала подойдут самые разные игры: можно надевать шляпы, примерять мамины красивые бусы, приклеивать на лицо разноцветные липучки или рисовать на нем краской, аквагримом или глиной, строить смешные рожи и прятаться под платочек. И, конечно, нужно понимать возможности зрения ребенка: на каком расстоянии он сможет увидеть себя в зеркале. Иначе это будет просто бесполезный предмет, который никак не поможет в деле чистки зубов.



Рис. 2.17. Чистка зубов перед зеркалом.



Мальчик А., 3 года, ДЦП, спастическая диплегия, GMFCS 3, MACS 2. ЗППР, нарушения слуха. Пользователь АДК, графические символы PCS¹ для обозначения слов, отдельные общепринятые жесты, жесты Макатон.

Проблема: чистка зубов вызывает негативную реакцию. А. не дает нормально чистить зубы, закрывает рот.

Оценка:

- наблюдение за ребенком;
- анализ видео процесса чистки дома. Поза: стоя на ступеньке у раковины. Взрослый позади ребенка. Зеркало выше уровня глаз;
- совместное выполнение на приеме с мамой. Поза: сидя на детском стуле, маленькая раковина, зеркало на уровне глаз ребенка. Положение взрослого сбоку-сзади. Щетки у взрослого и ребенка. Сначала взрослый показывает и использует свою щетку при демонстрации.

Цель: через три месяца А. в положении сидя перед зеркалом участвует в чистке зубов, открывая рот.

Адаптация, изменение поведения участников в процессе:

- изменение позы ребенка и взрослого;
- наглядная демонстрация;
- совместное выполнение;
- использование зеркала;
- возможность для частичного самостоятельного выполнения действий;
- увеличение времени для выполнения и снижение темпа действий взрослого.

Прием 1. Прием в маленьком кабинете. Стул детский со вставками. Стол с вырезом. Раковина. Зеркало.

Приветствие.

Игры: гараж, воздушные шары.

Появились карточки: чистить зубы, памперс, пить.

Пробовали чистить зубы в позе сидя у игрушечной раковины.

У А. обычная щетка. Очень нравится играть с водой. Нравится выдавливать пасту из тюбика.

Нижние зубы дает чистить любые поверхности, верхние – сложно, т.к. не видно, но переднюю поверхность от края к центру можно почистить в один заход. Напрягается. Делать перерывы в чистке? Какие маркеры и ориентиры дать в процессе, чтобы легче переносить и понимать конечность процесса?

Пытается полоскать рот водой (делает так с папой). Пьет из стакана и из-под крана. Мама говорит, что дома пьет из ванной, когда купается.

Принесут в следующий раз электрическую щетку и обычную.

Дома попробуют чистить в позе сидя. Мама хочет, чтобы А. мог спокойнее переносить процесс чистки.

Прием 2. Щетку не принесли на прием. Стали чистить зубы дома перед зеркалом, и процесс стал проще. А. легче переносит, и маме проще чистить.

Проблема решена.

¹PCS – система картиночных символов для коммуникации (picture communication symbols), наиболее широко используемая в мире графическая система символов.



Рис. 2.18. Организация места для обучения чистке зубов: стол с вырезом, игрушечная раковина с водой, пластиковая чашечка, зубная щетка, зеркало. Как постоянное место, возможно, игрушечная раковина не прослужит долго, поскольку насос может испортиться от пасты и слюней.

В пространстве, где ребенок чистит зубы, важно создать спокойную обстановку. Если рядом будет работать телевизор, за спиной будут проходить другие люди, по соседству играть братья и сестры, ребенку будет сложно удерживать внимание на чистке зубов и адаптироваться к процессу.

Поза для чистки зубов

В какой позе лучше всего чистить зубы? Правильный ответ – в удобной, устойчивой и хорошо знакомой ребенку. Если малыш впервые залез на табуреточку и боится с нее упасть, начинать чистить зубы – не лучшая идея. Если ребенок с двигательными нарушениями до сих пор опирался на ноги только при пересаживании на две секунды, поставить его перед раковиной с поддержкой взрослого и в этом положении почистить зубы, скорее всего, не получится. Если ребенку только что купили домашнюю коляску и он поглядывает на нее с опаской, чистку зубов в ней стоит отложить до лучших времен. Так что, увы, нельзя рекомендовать идеальную позу для чистки зубов, скажем, «чистим зубы, наклонившись над раковиной». Для разных детей подходят разные позы.

Поза для чистки зубов должна быть удобной, устойчивой и хорошо знакомой ребенку!

Рассмотрим возможные позы для чистки зубов поподробнее.

Поза стоя около раковины. Если ребенок хорошо умеет стоять, то поза стоя – отличный выбор для чистки зубов. В позе стоя удобно наклониться над раковиной, чтобы сплюнуть пену или прополоскать рот, удобно дотянуться до крана, чтобы умыться. Важно, чтобы раковина была на удобной для ребенка высоте: на уровне живота или середины груди, но точно не на уровне подмышек, шеи или вообще выше головы, как, впрочем, и не на уровне таза или бедер. Для небольшого ребенка можно использовать ступеньку, скамеечку, «башню помощника».



Рис. 2.19. «Башня помощника».

2.19А «Башня помощника» в ванной комнате у раковины.

2.19Б. Маленькая девочка чистит зубы в позе стоя на «башне помощника» около раковины на кухне.

Если ребенок не может стоять сам, можно использовать специальные приспособления, например стоять, держась за поручень, стоять в вертикализаторе или пароподиуме. Но, конечно, важно, чтобы ребенок успешно стоял в этих приспособлениях, чувствовал себя уверенно и безопасно, чтобы используемое приспособление подходило ребенку. И, конечно, ребенок должен быть в состоянии простоять в такой позе как минимум минут пять и не слишком сильно устать. Чистка зубов – и так сложное занятие, не стоит добавлять сложностей еще и с удержанием позы. Если у ребенка подгибаются колени и нам его приходится ловить в процессе умывания или падает голова и надо ее держать, стоит подумать о смене положения. В неустойчивой позе ребенок может резко протестовать против чистки зубов.

Поза сидя на стульчике. Если ребенку сложно долго стоять, он устает, чувствует себя нестабильно, можно попробовать чистить зубы, сидя на стуле. Важно подобрать устойчивый стул, подходящий по высоте, чтобы ноги ребенка хорошо опирались на пол. Если ребенок при этом сидит с круглой спиной, можно адаптировать сидение или спинку:

- немного наклоненное вперед сидение поможет выпрямиться ребенку, которому не хватает сил удержать таз в вертикальном положении. Сделать наклоненное вперед сидение можно, положив на него клин, например, из пеноплекса;
- обратите внимание на глубину сидения, если она слишком большая и край сидения упирается в голени ребенка, а таз все равно не достает до спинки – такой стульчик не даст достаточной поддержки ребенку, наоборот, он будет провоцировать сидение с круглой спиной. Глубина сидения должна быть такая, что, если прижать таз к спинке, задвинув его в самый угол стула, от края сидения до голени должно помещаться минимум два пальца взрослого человека. Уменьшить глубину сидения нетрудно: нужно подложить подушку к спинке стульчика;
- если спинка стульчика будет давать опору под тазовые гребни (заполняя пространство естественного лордоза), это поможет удерживать спину в вертикальном положении.



Рис. 2.20. Позиционирование на стуле.

2.20А. Клин для сидения на стуле.

2.20Б. Позиция сидения на стуле с клином.

2.20В. Опора под тазовые гребни.

2.20Г. Позиция сидения на стуле с опорой под тазовые гребни.

Если всего этого недостаточно и ребенок сидит не очень хорошо, то можно также подобрать столик подходящей высоты, на который ребенок сможет опереться руками при чистке зубов, использовать опору для сидения с необходимыми поддержками или другие приспособления для организации позы сидения.

Конечно, если ребенок чистит зубы, сидя на стуле, он не сможет дотянуться до раковины прямо со стула. Тут возможно два варианта решения: или ребенок периодически встает со стульчика и стоит у раковины, когда, например, ему необходимо сплюнуть или пора полоскать рот; или «раковина» приходит к ребенку в виде миски, тазика, стакана с водой. В принципе с помощью стульчика, столика, миски, чашки с водой и настольного зеркала можно оборудовать очень удобное место для чистки зубов. Хотя, несомненно, это будет требовать или много места, если это будет стационарное место для чистки зубов, или некоторого количества сил у родителей, которым придется два раза в день переоборудовать столик для еды или для игры в столик для умывания. Впрочем, усилия со стороны родителей потребуются в любом случае: кто-то ведь должен приносить воду, уносить и мыть миску для сплевывания.



Рис. 2.21. Чистка зубов сидя на стуле в ванной.

Чтобы сплюнуть воду и умыться, молодой человек встает около раковины

Поза сидя в коляске. Не будем подробно останавливаться на том, какая должна быть коляска и как ее адаптировать для ребенка. Предположим, у ребенка уже есть коляска, подходящая ему по функциям, размеру и дающая достаточное количество поддержки (а если нет, то очень важно обратиться к профильному специалисту по подбору, настройке и адаптации технических средств реабилитации, сейчас это можно сделать даже через интернет, если там, где вы живете, нет никаких подходящих специалистов). На что важно обратить внимание именно при чистке зубов:

- если ребенок пользуется активной коляской (коляской с большими колесами, которые он сам крутит), то основное, на что мы будем смотреть, – это доступность среды. Можно ли заехать в ванную? Можно ли подобраться к раковине? Очень часто под раковиной бывает шкафчик или ножка «тюльпана» (а то и вовсе стиральная машинка), в которую упирается подножка, и подъехать к раковине близко оказывается невозможно. Раковина может оказаться слишком высокой или слишком большой, так что руки у ребенка не будут доставать до струи воды, не говоря уж о кране. Если думать о самостоятельности человека, конечно, есть смысл иметь в доме хотя бы одну раковину, которую ребенку будет удобно использовать. Также можно повесить зеркало пониже и поставить все необходимые приспособления в доступные места. Если пока что это нереально, то нам придется больше помогать ребенку, а может быть, даже использовать тазик или делать «умывальный стол», как мы обсуждали в предыдущем пункте;



Рис. 2.22. Чистка зубов сидя в коляске с приводом от обода колеса. Адаптированная раковина находится на подходящей высоте. Молодые люди могут посмотреться в зеркало, висящее над раковиной

- если ребенок пользуется креслом-коляской с большим количеством поддержек, то самое важное, на что нужно обращать внимание, – это вертикальность корпуса. Во время чистки зубов особенно необходимо, чтобы корпус был как можно более вертикальным или даже чуть наклоненным вперед, если ребенок это выдерживает. Это вопрос безопасности. Когда мы чистим зубы, во рту образуется много пены из пасты и слюны, и, если ребенок отклонен назад, очень легко поперхнуться или захлебнуться. Даже если ребенок с этим справляется и хорошо откашливается, согласитесь, ничего, кроме стресса, в процессе чистки зубов он испытывать не будет. Кому понравится постоянно захлебываться и кашлять? Так что планируем распорядок дня так, чтобы перед чисткой зубов ребенок был в силах поддерживать максимально возможную для себя вертикальную позу (например, можно заранее отдохнуть и полежать). Если вертикальная поза недоступна и спинка у нас отклонена назад, можно немного помочь ситуации, наклонив вперед голову на 20–25 градусов. Конечно, в такой ситуации имеет смысл использовать небольшое количество пасты, которая несильно пенится. И взрослый, который помогает ребенку, должен быть очень внимательным: следить за дыханием, смотреть, не скопилось ли слюна во рту у ребенка, делать паузы, чтобы передохнуть и подышать, помогать наклониться вперед и сплюнуть, если у ребенка есть такая возможность, помогать убрать лишнюю слюну, если возможности сплюнуть или проглотить ее нет (например, использовать аспиратор).

Конечно, даже когда ребенок сидит в кресле с поддержками, мы можем подумать о самостоятельности и более активном участии ребенка в процессе, но это возможно только тогда, когда вопрос с безопасностью у нас решен.



Рис. 2.23. Чистка зубов ребенку, сидящему в коляске. Голова наклонена вперед на 20–25 градусов.

Поза сидя на руках у взрослого. Такая поза подходит для маленького ребенка, который не умеет самостоятельно сидеть и стоять. Довольно часто родители чистят зубы младенцам, стоя в ванной и держа ребенка одной рукой или как-то присадив его на край раковины. Тут важно быть уверенным, что ребенок не выскользнет у вас из рук, к примеру испугавшись зубной щетки. Так что, может быть, лучше почистить зубы малышу в каком-нибудь более безопасном месте, например сидя на кровати. Для ребенка постарше, даже если он не может стоять или сидеть, такой способ становится уже неприемлемым, просто из-за его размеров и веса. Невозможно создать хорошую позу подростку с помощью одной руки (ведь вторая рука нужна нам для чистки зубов). Да и просто тяжело удерживать на весу ребенка все то время, которое нужно для качественной гигиены. Ребенку тоже наверняка будет не очень-то удобно находиться в такой позе, и это не будет способствовать его сговорчивости.

Зубы мы чистили так: я стояла в ванной, поставив одну ногу на край ванны, на этой ноге у меня сидела уже довольно длинная Надя, вернее, она была в позе полусидя, зацепившись коленками за мою ногу, а корпус и голову я поддерживала рукой. Второй рукой я чистила зубы. Надя при этом была, мягко говоря, не в восторге, периодически зажимала зубы, вертела головой и закусывала щетку. Юлия (педагог) на встрече меня спросила, удобно ли мне. Нет, конечно, но ничего не поделать, надо же чистить зубы. А в коляске вообще невозможно, к раковине коляску не подвезти ни в ванной (порог), ни на кухне (там не развернуться). И тут Юлия сказала совершенно революционную вещь, что можно обойтись без раковины. Тем более, что Надя рот не полоскала, не умела. Так что на чистку зубов нам надо было полстакана воды и все. Мне такое вообще не приходило в голову... Не могу сказать, что после этого мы гораздо лучше и чаще стали чистить зубы и я сразу перестроилась с привычного способа. Но то, что вообще может быть другой вариант, было открытием. И да, мы стали использовать такой способ.

Если вдруг так получилось, что нет возможности усадить ребенка в коляску, к примеру вы находитесь в больнице и коляски там просто нет, и вам нужно как-то почистить зубы, первое, что нужно сделать, – удобно и устойчиво усадить взрослого. Можно сесть на край кровати, можно сесть на стул. Все нужное должно находиться под рукой, чтобы вам не пришлось вскакивать и бегать с ребенком на руках.

- если есть такая возможность, можно посадить ребенка на стул самого. При этом он сидит между ног взрослого, и взрослый одной ногой поддерживает его спину, второй дает опору спереди и слегка придавливает ноги к сидению, а рукой контролирует плечи и голову;
- если эта поза слишком сложная для ребенка, усаживаем его полусидя опять-таки между ног взрослого. При этом одна нога дает опору под бедра ребенка, вторая поддерживает таз и спину, а рука контролирует плечи и голову. Если мы чистим зубы ребенку в такой позе, то нам опять-таки надо очень внимательно следить, чтобы он не поперхнулся слюной;



Рис. 2.24. Поза сидя на стуле с поддержкой взрослого.

Для большей устойчивости позы желательно также использовать подножку для ребенка и опору под верхнюю ногу взрослого, чтобы не удерживать ее на носочке и была возможность регулировать вес, прижимающих ноги ребенка.



Рис. 2.25. Чистка зубов на руках у взрослого.

- позой, когда ребенок сидит на коленях взрослого спиной к нему, можно воспользоваться только с детьми, которые очень хорошо адаптировались к чистке зубов, не боясь внезапных прикосновений (ведь взрослый в таком случае оказывается за ребенком, и его действия не видны), и только тем родителям, которые уже очень хорошо научились чистить зубы своим детям и могут делать это без контроля зрения (поскольку рот ребенка в такой позе совсем не виден). В большинстве случаев такой позой лучше не пользоваться.

Поза полусидя в шезлонге для купания. Еще один способ устроить ребенка для чистки зубов – это воспользоваться шезлонгом для купания. Особенно заманчиво это сделать во время вечернего душа: все равно ребенок уже в ванной, уже сидит. Если шезлонг у нас несильно откинут назад и ребенок там хорошо и устойчиво сидит, то почему бы нет. Единственной проблемой может быть то, что взрослому придется как-то дотянуться до ребенка. Если шезлонг стоит на дне ванной, это может оказаться не очень удобно. Есть опасность, что, проведя в такой позе несколько минут во время чистки зубов, родитель не сможет разогнуться. Но если семья использует подъемник, который устанавливается на дно ванны, и ребенка можно поднять повыше, так что перегибаться, скручиваться и наклоняться не придется, или если вместо ванны в доме сделан душ со сливом в пол и можно просто присесть рядом, то, конечно, такой проблемы не возникнет. Если же шезлонг сильно откинут назад, то чистить зубы в такой позе может оказаться небезопасным. Иногда вместо шезлонга для купания ребенок пользуется санитарным креслом или туалетной системой. Но в этом случае поза не особо отличается от позы сидя в коляске или на стуле, поэтому отдельно рассматривать такой вариант смысла нет.

Поза лежа в кровати. Конечно, поза лежа в кровати не слишком подходит для чистки зубов, в первую очередь из соображений безопасности. Но иногда бывает необходимо почистить зубы человеку прямо в кровати, к примеру в послеоперационный период, когда человек лежит в гипсе, и невозможно пересадить его в коляску или ему не разрешают сидеть врачи.



Рис. 2.26. Уход за зубами лежа в кровати. После чистки зубов взрослый помогает убрать лишнюю слюну, воду и пену от зубной пасты с помощью аспиратора.

Что же делать? Есть несколько вариантов:

- приподнять изголовье кровати или подложить подушку повыше, если это позволяет состояние ребенка. Чистить с очень маленьким количеством непенящейся пасты, которую можно глотать. Внимательно наблюдать за состоянием ребенка и давать ему возможность проглотить слюну и отдышаться. При необходимости пользоваться аспиратором;
- чистить зубы в положении лежа на боку, подстелив под щеку впитывающую непромокаемую пеленку. Возможно, кому-то будет удобнее не целиком поворачиваться на бок, а повернуть только голову. Также берем маленькое количество непенящейся пасты, которую можно глотать. Слюни и пена в такой ситуации будут вытекать на пеленку. Однако, все равно надо действовать аккуратно и давать время передохнуть.

Положение взрослого

Если взрослый помогает ребенку чистить зубы, ему важно подумать о своей позе, а также о том, с какой стороны от ребенка лучше расположиться. Чистка зубов – процесс небыстрый, особенно если ребенку нужно время, чтобы настроиться на гигиену полости рта, согласиться открыть рот, если ему нужны паузы для отдыха. С некоторыми детьми процесс чистки зубов может затянуться минут на 15. Поэтому, конечно, взрослому нужно подобрать удобную позу, в которой ему будет комфортно. Если во время процедуры человек стоит согнувшись или скрутившись, то у него может заболеть спина (и вряд ли он будет настроен продолжать медленно и внимательно чистить зубы). Так что лучше подумать о своем комфорте заранее!

Поза взрослого, который помогает ребенку чистить зубы, должна быть удобной.

Важно расположиться так, чтобы ваше лицо было примерно на том же уровне, что и лицо ребенка. Дети обычно ниже взрослых, и для того, чтобы посмотреть в глаза, им приходится запрокидывать голову. Во время чистки зубов это может быть небезопасно: пена, находящаяся во рту, начнет стекать в горло, и ребенок может подавиться. Поэтому взрослому лучше сесть (или, если позволяет выносливость, можно встать на колени, сесть на корточки и т.п.).



Рис. 2.27. Взрослый сидит рядом с ребенком во время чистки зубов.

Его лицо находится примерно на уровне лица ребенка, девочке не приходится заирать голову, чтобы посмотреть в лицо мамы. Взрослому хорошо видны лицо и рот ребенка.

Во время чистки зубов взрослому желательно видеть лицо и рот ребенка. Особенно важно это, когда мы помогаем чистить зубы ребенку с проблемами глотания. Так нам будет легче оценить, не скопилось ли у него во рту слишком много пены, нет ли остатков еды и т.д. Но и с другими детьми возможность видеть лицо и рот может сильно облегчить процесс: под контролем зрения проще выполнять точные и аккуратные движения щеткой, глядя на лицо, легче заметить, что ребенку пора отдохнуть или сплюнуть, и дать ему такую возможность.

Также и ребенку нужно видеть взрослого, чтобы вовремя заметить его движения. Тогда прикосновения взрослого, его действия не станут для ребенка неожиданностью. По крайней мере, нам будет гораздо проще сделать так, чтобы ребенок заметил наше движение и понял, что сейчас будет происходить. Особенно это важно для детей, которые только привыкают к процессу чистки зубов, для тревожных и чувствительных детей, для тех, кому сложно понять, что происходит, и поэтому во время чистки зубов (да и во время других мероприятий по уходу) ребенок часто протестует и сопротивляется.

Так что чаще всего мы выбираем следующие варианты взаиморасположения ребенка и взрослого во время чистки зубов:

- **взрослый находится перед ребенком.** В таком положении удобно видеть лицо и рот ребенка, и ребенку максимально хорошо видно взрослого и все его действия. Минус такого положения: не получится расположить раковину перед ребенком. Или раковина, или взрослый, одновременно никак не выйдет. Кроме того, если ребенок плюнет или чихнет, все содержимое рта может полететь в лицо взрослому (который прочитал этот раздел и расположился на одном уровне с ребенком);



Рис. 2.28. Взрослый стоит перед подопечным подростком во время чистки зубов.

- **взрослый находится сбоку от ребенка.** Взрослому по-прежнему неплохо видно лицо ребенка, ребенок может следить за действиями взрослого, если повернет голову. Последнее зависит от двигательных возможностей ребенка и от того, каким образом организована его поза. Например, если ребенок сидит в домашнем кресле с большим подголовником, возможностей посмотреть на взрослого сбоку у него будет гораздо меньше, поскольку даже если получится повернуть в нужную сторону голову, уши подголовника будут закрывать обзор. Зато при таком взаиморасположении удобно чистить зубы перед раковиной;



Рис. 2.29. Взрослый располагается сбоку от девушки, которой помогает чистить зубы.

- **взрослый находится сбоку-сзади от ребенка.** В этом положении и взрослому, и ребенку хуже видно друг друга. Ситуацию может исправить зеркало, при наличии определенного навыка мы можем ориентироваться по отражению в нем. Это положение приходится принимать, если чистка зубов происходит за столом. Также в таком положении нередко удобно действовать рука в руке.



Рис. 2.30. Помощник находится сбоку-сзади от девушки, которой помогает чистить зубы.

Важно, чтобы взрослый не находился за спиной ребенка, не перемещался за ним, не протягивал руку на другую сторону. Это может оказаться неожиданным для ребенка и напугать его. Стараемся избегать внезапных прикосновений, особенно к области ушей и волос. Нельзя силой удерживать голову ребенка в нужной для чистки позиции или держать ребенка за уши. Недопустима насильственная чистка зубов! Кроме того, нужно помнить, что чистка зубов сопряжена с опасностью травмы и аспирации, так как во рту ребенка постоянно находится зубная щетка или вода.

Глава 6. Коммуникация в процессе чистки зубов

*Когда в товарищах согласья нет,
На лад их дело не пойдет.
И выйдет из него не дело, только мука.*

И.А. Крылов

Использование альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК)²

О важности коммуникации с ребенком можно говорить бесконечно, мы много раз писали об этом в этой книге. Многим детям с ОВЗ звучащей речи недостаточно, необходима помощь – средства АДК и визуальные опоры.

Взаимодействие не будет эффективным, если участники плохо понимают друг друга!

Для того чтобы ребенок сознательно участвовал в процессе, а не просто пассивно подчинялся маминому натиску, нужно, чтобы он хорошо понимал, что происходит. Это значит, что либо он должен хорошо понимать обращенную речь, либо нужно привлекать средства АДК. Альтернативная коммуникация заменяет речь, когда она отсутствует, дополнительная – увеличивает эффективность коммуникации, если тех речевых возможностей, которые есть у ребенка, недостаточно. Средства АДК не только помогают ребенку высказаться, они нужны еще и для того, чтобы ребенок лучше понял взрослого. Как оценить, насколько хорошо ребенок понимает то, что ему говорят? Самый простой путь – спросить специалиста по коммуникации (логопеда, дефектолога, психолога и др.), который с ним занимается. Бывает, что дети очень хорошо ориентируются на знакомую ситуацию, не особо вслушиваясь в то, что говорят взрослые, поэтому просто наблюдения за ребенком в знакомой обстановке недостаточно. Родители тоже не всегда понимают, что словарь ребенка недостаточен: бытовая жизнь выстроена на небольшом наборе опорных слов и знакомых ситуаций, а возможность протестировать понимание речи в незнакомой ситуации случается редко. Иногда помогает вопрос, какие книги читают ребенку: степень сложности любимых текстов позволяет предположить уровень понимания речи, но здесь тоже возможны нюансы – в некоторых семьях детям не читают вообще, некоторые дети просто не любят слушать книжки, другие ориентируются на переливы интонации и не вслушиваются в смысл текста. Кроме того, у детей с ОВЗ часто страдает слуховое внимание, и бывает, что, хотя все слова понятны, ребенок просто не может сосредоточиться и услышать то, что ему говорят, особенно если говорит малознакомый человек, если ситуация новая или просто в комнате шумно. Использование АДК не просто делает ситуацию более понятной для ребенка, оно еще и выстраивает поведение ухаживающих взрослых, потому что одни и те же карточки или жесты все взрослые сопровождают одними и теми же простыми словами, и градус путаницы существенно снижается. А медленному ребенку использование картинок/фотографий/пиктограмм для коммуникации даст возможность понять, что происходит, постепенно, в своем темпе, а не в том, в котором взрослые пытаются ему быстренько объяснить. Очень важно, чтобы символ был в поле зрения или в руке ребенка, и у него было время рассмотреть и обдумать происходящее.

² АДК – альтернативная и дополнительная коммуникация. Альтернативная коммуникация – система коммуникации с помощью различных средств общения (предметов, картинок, жестов, технических средств и пр.) вместо устной речи при ее отсутствии. Если ребенок может в какой-то мере использовать устную речь, говорят о дополнительной коммуникации.

Средства АДК могут понадобиться не только для того, чтобы объяснить ребенку происходящее, но и для того, чтобы ребенок мог высказаться и повлиять на ситуацию. Особенно важно продумать взаимодействие, когда взрослый чистит зубы ребенку. Вспомните себя в кресле у зубного. Вам стало больно, неприятно, мешают слюни, попал на язык какой-то едкий раствор, затекла шея, случилось что-то еще. Врач, вполне возможно, мог бы пойти вам навстречу: добавить заморозку, сделать паузу, промыть рот водой или убрать слюну. Но как ему об этом сообщить, если ваш рот полон жужжащих стоматологических инструментов? В лучшем случае вы можете обратить на себя внимание, издав нечленораздельный звук. И, может быть, врач догадается, что случилось (а может, и нет...).

Ситуация у ребенка, которому чистят зубы, еще хуже: он может в принципе не знать, что он может повлиять на происходящее (разве что закричать, убежать или совсем отказаться открывать рот). Так что в очень большой степени ответственность за коммуникацию ложится на взрослого. Если ребенок не умеет использовать средства АДК в процессе чистки, взрослый должен улавливать малейшие выражения дискомфорта и тут же реагировать на них: помогать справиться с неприятными ощущениями, давать возможность передохнуть, обозначать чувства ребенка и сопереживать ему. Даже если ребенок умеет говорить, во время пассивной чистки зубов ему понадобится какой-то условный сигнал (звук, карточка или жест), чтобы сделать паузу.

Необходимые знаки АДК

Для чистки зубов (как для пассивной, так и для активной) нам понадобятся такие знаки:

«Чистить зубы»

Этот знак поможет ребенку переключиться на чистку зубов от того, чем он в данный момент занимается. Знак «чистим зубы» в расписании дня помогает принять даже нежеланную чистку зубов как одно из обязательных дел, которое просто нужно сделать.



Рис. 2.31. Пиктограмма и жест «Чистить зубы» языковой программы «Макатон».

«Стоп» или «Перерыв»

Ребенку необходима возможность повлиять на ситуацию, ведь взрослый не всегда может почувствовать, что уже пора передохнуть, выплюнуть слюну или что-то случилось в процессе чистки. К тому же это значительно снизит градус тревоги, если ребенок плохо переносит процедуру.



Рис. 2.32. Пиктограмма и жест «Стоп» языковой программы «Макатон».

«Конец»

Очень важно, чтобы у каждого дела был понятный конец, чтобы ребенок понимал, когда наконец можно расслабиться. Использование символа «конец» смягчает тревогу и уменьшает протест.

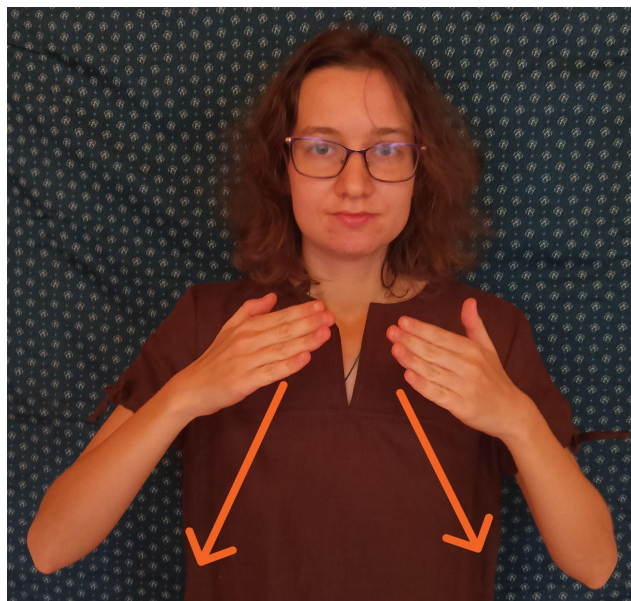


Рис. 2.33. Пиктограмма и жест «Конец» языковой программы «Макатон».

«Еще»

Это необязательный символ, но многие дети оценят возможность попросить еще воды для полоскания или возможности еще пожужжать щеткой. Если ребенок хочет использовать жест «еще», но ему трудно, используют упрощенную версию – дважды постучать (по полу, столу, раковине).

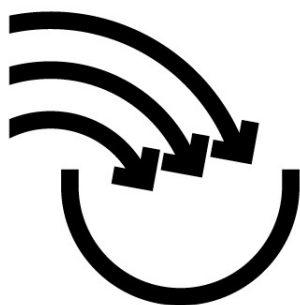


Рис. 2.34. Пиктограмма и жест «Еще» языковой программы «Макатон».

Визуальные опоры

Кроме средств АДК, мы используем визуальные (а для слабовидящих и незрячих детей визуально-тактильные) опоры, своего рода подсказки, которые помогают ребенку сориентироваться в обращенной речи. Они делают инструкцию более наглядной, структурированной и, в отличие от слов, никуда не исчезают, а остаются у ребенка перед глазами столько, сколько нужно, не давая забыть о задаче, этапах работы и грядущей награде.

Две основные визуальные опоры (можно и другие, но без этих двух обойтись будет сложно):

1. **Мини-расписание чистки зубов с обозначениями каждого этапа.** Мини-расписание – визуальная опора, которая позволяет проанализировать задачу из основного расписания и разбить ее на простые и понятные шаги. Если задача требует множества действий, ребенок легко может в ней потеряться, поэтому визуальная опора, показывающая порядок действий, – огромное подспорье для многих детей. Для чистки зубов можно использовать как совсем простое мини-расписание из трех шагов: почистить зубы, прополоскать рот, вытереть лицо, – так и гораздо более сложные варианты, включающие открывание и закрывание пасты, выдавливание ее на щетку и наливание воды в стакан. Бывают мини-расписания, прописанные по шагам на одной заламинированной карточке (каждый сделанный шаг можно зачеркивать маркером для доски, а потом стирать мар-

кер влажной салфеткой и использовать карточку снова) или такие, где каждый шаг нарисован на отдельной картинке, которую можно снять, как только дело сделано.



Рис. 2.35. Мини-расписание чистки зубов.

2. **Планшет «Сначала – потом».** С помощью планшета «сначала – потом» удобно договариваться с ребенком о чистке зубов и последующем вознаграждении. Система «сначала – потом», наглядно показывая, что будет дальше, помогает разобраться в последовательности событий, в которых малыш должен будет участвовать, перейти от одного занятия к другому. В нашем случае планшет «сначала – потом» – удобный способ наглядно показать ребенку, что его старания будут вознаграждены, например: «Сначала чистим зубы, потом – мыльные пузыри». Когда мы говорим это без визуального подкрепления, вполне возможно, что ребенок услышит только про «чистим зубы» и «мыльные пузыри», не уловив, какая связь между этими явлениями, и закономерно будет отказываться чистить зубы, требуя сразу пузырей. Планшет поможет понять, что пузыри будут только после успешной чистки зубов. Для планшета «сначала – потом» вам понадобятся две картинки: одна, обозначающая гигиеническую процедуру, другая – вознаграждение в случае успеха. В качестве знаков системы «сначала – потом» можно использовать предметы, фотографии или пиктограммы, в зависимости от того, что больше подходит. Главное – правильно подобрать поощрение.



Рис. 2.36. Планшет «Сначала – потом».

Дополнительно кому-то будет полезно использовать визуальную опору **«Чек-лист деятельности»**, она поможет определить, какие материалы или предметы потребуются для чистки зубов. На последнем этапе обучения, когда ребенок сам готовит себе все необходимое для чистки зубов, ему будет полезно иметь перед глазами список необходимого (щетка, паста, полотенце, стакан воды для полоскания). В качестве символов чек-листа можно использовать предметы-символы, фотографии и пиктограммы, исходя из того, что больше подходит.

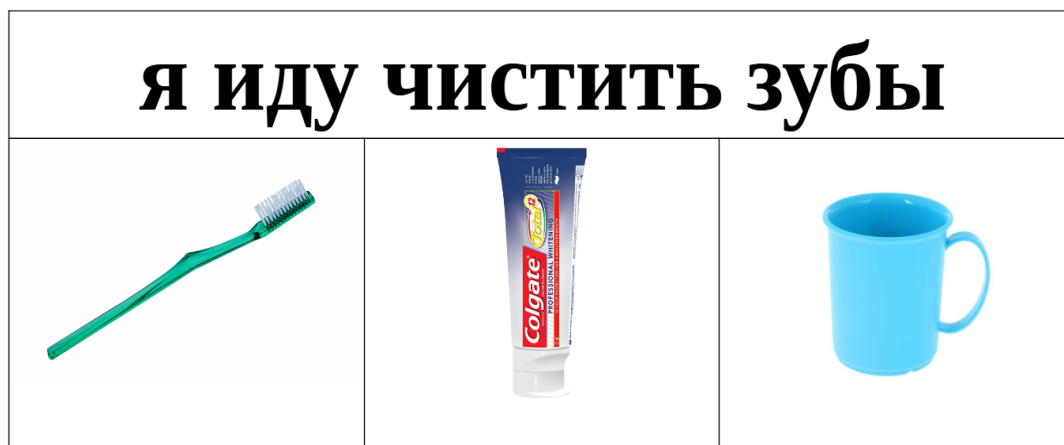


Рис. 2.37. Чек-лист для чистки зубов.

Выбор символа для коммуникации и визуальных опор

Важно правильно выбрать понятный вашему ребенку вид знака. В зависимости от возможностей ребенка это могут быть предметы, предметы-символы, жесты, фотографии, картинки или пиктограммы. Самый простой вариант АДК – предмет. В нашем случае это чаще всего зубная щетка, но может быть также и паста, и любой другой предмет (но всегда один и тот же), ассоциирующийся у ребенка с чисткой зубов. Если предмет прикрепить на карточку, получается предмет-символ, мы уже не можем его использовать по назначению, но он остается очень понятным. Такие предметы-символы используют, если нужен плавный переход к фотографиям или если ребенок незрячий и распознает предметы на ощупь.

Усложнение для того, кто смотрит руками, – карточка с барельефом в форме предмета, а для тех, кто видит картинки, – фотография. Для чистки зубов это чаще всего фото щетки ребенка, любимой пасты или и того и другого вместе. Фото ребенка в процессе чистки зубов тоже допустимо, если он узнает себя в зеркале и распознает такое сложное изображение (прежде чем использовать фотографии, нужно убедиться, что ребенок их видит и узнает, уточните этот вопрос с дефектологом или любым другим педагогом, занимающимся с ребенком). Фото нужно делать с такого ракурса, с которого видит предмет ребенок. Оно должно быть очень четким, при хорошем освещении, контрастным. Перед фотографированием нужно убрать из кадра все лишние предметы, возможно, придется подстелить для контрастности белую или черную бумагу и постараться снять предмет максимально крупно, контрастно и по центру (или воспользоваться графическим редактором, например, Photoshop, позволяющим убрать лишнее и добавить контраста уже на картинке). Фотография должна быть достаточно крупной, совсем мелкие карточки ребенку трудно рассмотреть и понять.



Рис. 2.38. Карточка с предметом-символом на контрастном фоне, чтобы слабовидящему ребенку было лучше видно.

Еще сложнее – картинка. Это уже не легко узнаваемый привычный ребенку предмет, а просто абстрактное изображение, и далеко не каждому ребенку доступен такой уровень обобщения. Следующий этап – пиктограмма, это очень абстрактное, трудно узнаваемое детьми изображение. Такие карточки с пиктограммами широко используют родители, потому что их легко найти в сети Интернет. Но надо учитывать, что они могут быть не очень понятны ребенку. И, наконец, вариант для самых продвинутых – карточка с напечатанными словами.



Рис. 2.39. Карточки «Чистить зубы».

Если вы не знаете, какой уровень символов доступен вашему ребенку, посоветуйтесь с его логопедом, дефектологом или специалистом по АДК. Кроме того, с педагогом или окулистом, ведущим ребенка, важно определить оптимальный размер изображения: не слишком мелкий, чтобы ребенок не тратил дополнительные усилия на то, чтобы его разглядеть, и не слишком крупный, чтобы внимание не рассеивалось. Например, многим ученикам ЦЛП подходят карточки размером с ладонь.

Мы в ЦЛП часто используем жесты языковой программы Макатон³ либо собственные устойчивые жесты, спонтанно возникшие у ребенка или в семье. Необходимо учитывать, что мы можем использовать жесты только с теми детьми, которые на нас смотрят. Если ребенок не смотрит на ваши руки, значит, он не видит ваших жестов, и лучше все-таки поискать подходящие ему картинки или предметы-символы. Если ребенок слабовидящий или незрячий, помогут жесты «рука под рукой».

Выбирая, что мы будем использовать с ребенком: карточки или жесты, – мы отталкиваемся не только от его возможностей, но и от того, как он уже сообщает о своих желаниях, к чему он уже привык и что будет удобнее использовать семье. С одним и тем же ребенком вполне допустимо для каких-то понятий использовать жесты, а для каких-то – карточки, если ему так проще, а в качестве его ответов принимать где-то вокализации, где-то мимику, где-то упрощенные жесты или фрагменты жестов, где-то карточки.

Подбор знаков коммуникации ребенка и обучение их использованию – сложный творческий процесс. Важно, чтобы все участники действовали систематически и согласованно.

³ Подробнее про языковую программу Макатон можно посмотреть на сайте: <https://makaton.ru>.

Глава 7. Последовательность действий при чистке зубов

*Разгрызешь стальные трубы,
Если часто чистишь ...*

Детская загадка

Очень важно, чтобы чистка зубов происходила максимально однообразно, поэтому всем взрослым, которые помогают чистить зубы ребенку, необходимо стараться использовать общую схему.

1-й этап – подготовительный

Перед началом чистки зубов следует подготовить все необходимое, чтобы оно было под рукой: зубную пасту и щетку, стаканчик с водой, полотенце, возможно, ирригатор, зубную нить, ополаскиватель, крем и губную помаду. В идеале все это у нас расположено стационарно в удобном месте в ванной комнате, где и происходит чистка зубов. Если же это невозможно, нам придется каждый раз перед чисткой зубов готовить подходящее пространство.

Когда все инструменты и средства у нас готовы, к процессу чистки зубов нужно подготовить ребенка. Необходимо, чтобы ребенок знал, что скоро будет чистка зубов, заранее готовился к этому событию, понимал, что происходит. Каким образом ребенок может узнать, что сейчас ему будут чистить зубы:

- это привычный момент в режиме дня, например: каждый день после душа мы чистим зубы или с утра просыпаемся, идем в туалет и чистим зубы. Правильной последовательности тут нет, но важно, чтобы эта последовательность не менялась у ребенка день ото дня, тогда он сможет легче ориентироваться в событиях дня и ему будет проще согласиться на очередное предложение взрослого;



Рис. 2.40. Расписание дел на утро, включающее в себя чистку зубов.

- мы предупредили ребенка доступным ему способом. В зависимости от того, что легче понять ребенку, мы можем использовать звучащую речь (возможно, упрощенную, без лишних слов, какие-то привычные выражения) или подходящие средства АДК (см. подробнее главу «Коммуникация в процессе чистки зубов»). Очень важно не только сообщить ему о грядущей процедуре, но и дождаться согласия;



Рис. 2.41. Перед чисткой зубов девушку предупреждают, показывая ей зубную щетку и давая возможность ее потрогать.

- ребенок может догадаться о чистке зубов, когда мы приведем его в ванную (или другое место для чистки зубов) и устроим его привычным образом. Также может помочь привычное начало, если, например, перед чисткой зубов вымыть руки и умыть лицо;



Рис. 2.42. Молодому человеку перед началом чистки зубов помогают дотронуться его собственной рукой до губ и подбородка, чтобы он настроился на последующую гигиеническую процедуру.

- один из способов подготовить ребенка к процессу чистки зубов – использовать прикосновения. Особенно важен этот способ для детей с тяжелыми нарушениями, плохо понимающих речь, не использующих средства альтернативной коммуникации. Если ребенок не дает занести щетку в рот, мы начинаем прикосновения с тех областей, где он позволяет дотрагиваться до него, постепенно расширяя диапазон. Например, чистка зубов начинается с плотных, медленных и последовательных прикосновений к рукам и грудной клетке, прикосновениям к голове, затем переходим к лицу. Прикосновения к лицу для таких чувствительных людей должны быть организованы одинаковым образом, чтобы человек мог ждать и готовиться к наиболее неприятной зоне. Общее направление движения – сверху вниз, т.е. от лба к подбородку. Если у взрослого мало

времени, как минимум, необходимо плотными движениями прикоснуться ко лбу, щекам и области вокруг рта, чтобы ребенок понял, что сейчас его ждет интенсивное воздействие в этой зоне. Также можно помочь ребенку его собственными руками дотронуться до его щек, подбородка, губ, зубов и языка;

- хорошая идея – предложить ребенку выбрать зубную щетку и зубную пасту (при этом пасту можно дать понюхать, что тоже будет готовить ребенка к чистке зубов). Такой выбор поможет ребенку почувствовать, что контроль над ситуацией находится в его руках;

Надюха пасту выбирала. Это помогало почувствовать, что ты как-то контролируешь ситуацию. И вообще согласиться на это безобразие. Иначе Надя очень активно участвовала в сопротивлении чистке зубов: закрывала рот, отворачивалась, закусывала щетку и держала ее в зубах.

- также ребенок может поучаствовать в начале чистки зубов: собрать нужные для чистки зубов инструменты, намочить щетку, подержать щетку, пока взрослый выдавливает пасту, или, наоборот, выдавить пасту, занести щетку самостоятельно в рот, может быть, сделать несколько движений самостоятельно или рука в руке. Гораздо проще перенести интенсивные ощущения, если ты сам на них влияешь. Поэтому такая самостоятельность может хорошо подготовить ротовую полость к восприятию дальнейших ощущений, даже если на чистоту зубов она никак не повлияет.



Рис. 2.43. Мальчик участвует в выдавливании пасты на щетку перед началом чистки зубов.

Ульяне нравится чистить зубы. Говорю: «Сейчас будем чистить зубы, будешь сама?» И она поднимает руку, разжимает пальцы и берет щетку в кулачок. Я всегда даю ей щетку в руки, примерно через две секунды она разжимает пальцы и выпускает ее из рук, но постепенно начала удерживать дольше и теперь, через два года, даже пытается попадать щеткой в рот. Я ей фиксирую часто руку своей рукой, мы даже сшили специальную перчатку, но практически ее не используем. Когда зубная щетка попадает девочке в рот, она начинает есть пасту и жует щетку. Иногда тыкает себе глубоко в рот и сама расстраивается.

2-й этап – чистка зубов

Взрослый человек чистит зубы в среднем от двух до пяти минут. Для ребенка это время может оказаться как большим (если нам приходится действовать в медленном темпе и/или ребенку нужны паузы во время чистки зубов, чтобы отдохнуть и отдышаться), так и меньшим (если ребенок пока не адаптировался и не может выдержать длительную чистку). Но имеет смысл стремиться к тому, чтобы сама чистка зубов занимала около двух минут.

Перед началом чистки зубов, вне зависимости от того, каким инструментом вы собираетесь воспользоваться, нужно смочить его водой. В противном случае можно повредить чувствительную слизистую оболочку рта. Зубной пасты не должно быть слишком много, достаточное количество – примерно с горошину. Большое количество пасты из-за обильного количества пены только затрудняет чистку зубов (особенно много сложностей возникает у детей, которым чистят зубы в откинутом назад положении).

Если взрослый чистит зубы ребенку, то очень важно наладить коммуникацию, чтобы ребенок понимал, что происходит, и мог влиять на ситуацию:

- взрослый называет свои действия, предметы, части лица и рта;
- взрослый ждет сигналов от ребенка, показывающих, что он готов чистить зубы;
- взрослый внимательно следит за ребенком, улавливая признаки дискомфорта и знаки, показывающие, что пора сделать паузу.

Это большой труд, но он стоит того, чтобы этим заниматься. В результате мы можем получить доверие ребенка в такой непростой ситуации, как чистка зубов.

Начиналось с того, что Андрей в принципе не давал в рот ничего засунуть, ни палец, ни зубную щетку. У меня был миллион всяких напальчников, но он не давался, орал просто ором. Я не понимала, что делать, думала, ну и ладно. Закончилось плачевно, в 3 года ему вырвали все молочные зубы. Когда стали появляться новые, я стала думать, что делать. Из Америки нам прислали дракона, у которого 32 зуба, надеялась, начнет чистить по подобию. А он это подобие просто не воспринимает.

Я купила электрическую зубную щетку, и у меня был прорезыватель-подковка силиконовая, я пробовала начать с того, что он секунду держал ее во рту – в рот, изо рта, и все. И как-то на удачу зашло. Он понял, что это ритуал. Постепенно стало получаться подвигать подковой вправо-влево, но только вечером, утром – нет. И это достаточно долго у нас было: просто методично каждый день туда-сюда. А потом зубная щетка, просто обычная маленькая зубная щетка. Я завела пенку и выдавливала эту пенку на щетку, и, может быть, его завораживал процесс выдавливания. Чистили под счет: раз-два, потом раз-два-три, потом доходили до пяти, до десяти, а после десяти он сказал «стоп».

Ему опять полечили зубы, и стоматолог при Андрее подсказал детскую пасту, которую можно глотать. И мы тут же, у него на глазах, купили эту пасту и эту щетку. Вечером достали эти щетку с пастой, и Андрей не протестовал.

На эту щетку сначала выдавливала пасту только я, но потом Андрей взял пасту и стал ее сам открывать. Сейчас выдавливаем вместе, чищу я, и он позволяет.

А так как первая щетка у нас оставалась в тубусе, Андрею нравилось ее из тубуса доставать. И я на нее выдавливала пенку. Сейчас уже не выдавливаю, просто чистим ею язык.

То есть у нас была чистка в три этапа: силиконовой подковой, маленькой щеткой с пенкой, а потом щеткой с пастой.

На данный момент мы чистим зубной щеткой с зубной пастой, а потом второй щеткой с водой по языку (вместо полоскания), и это тоже ритуал.

Что нужно чистить?

Внутреннее пространство ротовой полости устроено достаточно сложно, и каждый ее орган нуждается в гигиене.

У каждого человека есть:

- две челюсти с зубными рядами: верхняя и нижняя;
- левая и правая сторона у каждой челюсти;
- три видимых стороны у каждого зуба, а также щели между зубами;
- десны;
- щеки;
- пространство между щеками и зубным рядом;
- язык;
- твердое нёбо;
- дно ротовой полости.

Больше всего кусочков застревает в пространстве между зубами и на зубах у десен. Также еда может оставаться за щеками, прилипнуть к твердому нёбу, особенно если оно высокое.

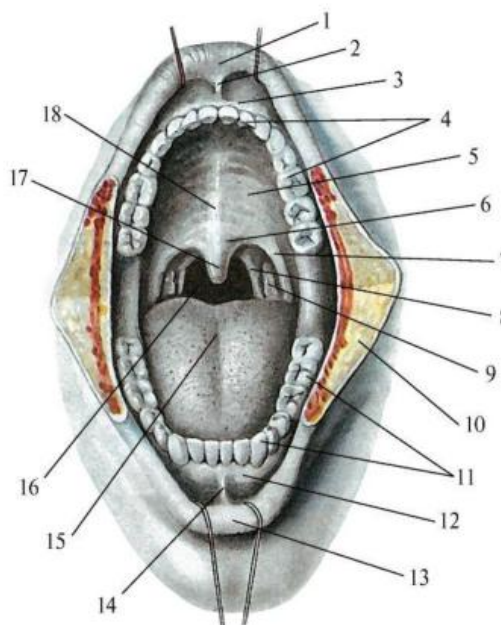


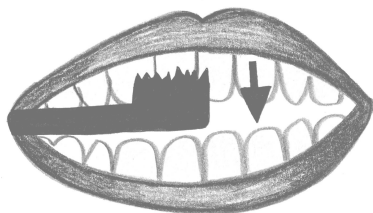
Рис. 2.44. Полость рта (из атласа по анатомии человека М.Р. Сапин, Д.Б. Никитюк, Л.М. Литвиненко). Вид спереди. 1 – верхняя губа, 2 – уздечка верхней губы, 3 – десна, 4 – верхняя зубная дуга, 5 – твердое нёбо, 6 – мягкое нёбо (нёбная занавеска), 7 – нёбно-язычная дужка, 8 – нёбно-глоточная дужка, 9 – нёбная миндалина, 10 – жировая ткань щеки (на разрезе), 11 – нижняя зубная дуга, 12 – десна, 13 – нижняя губа, 14 – уздечка нижней губы, 15 – спинка языка, 16 – зев, 17 – нёбный язычок, 18 – шов нёба.

Техника чистки зубов мануальной щеткой

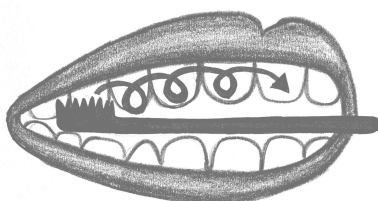
Существует много разных техник чистки зубов мануальной щеткой. Они различаются как положением зубной щетки (перпендикулярно поверхности зубов или под углом 45 градусов), так и направлением движений щетки (вертикальные, круговые, выметающие, вибрирующие). Для чистки зубов детям лучше ставить щетку перпендикулярно поверхности зуба. В различных ситуациях имеет смысл использовать разные варианты движения щетки.

Направления движения щетки по поверхности зубов (рис. 2.45)

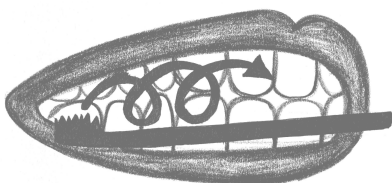
- от десны к жевательной поверхности (сверху вниз для зубов верхней челюсти и снизу вверх для зубов нижней челюсти), если ребенок любит чистить зубы, так как это тщательная, но медленная чистка;



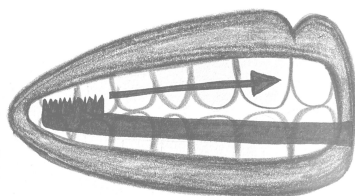
- круговые – сначала по верхним зубам, потом по нижним, если ребенок спокойно относится к процессу;



- круговые с захватом одновременно и верхних, и нижних зубов – это поможет, если ребенок не любит чистить зубы, сжимает челюсти. Правда, таким образом можно почистить только внешнюю поверхность зубов. Как элемент чистки зубов способ может несколько ускорить чистку, не придется чистить верхние и нижние зубы отдельно. Но, конечно, ребенку, который плохо закрывает рот и не может произвольно удерживать зубы сомкнутыми, такой вариант не подойдет;



- «выметающие» – если ребенок очень не любит чистить зубы, взрослый может поставить щетку на задние зубы и аккуратно протянуть ее к передней части рта. Этим движением часто пользуются для очистки жевательной поверхности зубов.



Если у ребенка есть проблемы с расположением зубов (скученные зубы, двойной ряд зубов), неправильный прикус (например, очень маленькая нижняя челюсть), ему могут не подойти некоторые из описанных выше движений. Например, если попытаться почистить сразу верхние и нижние зубы круговыми движениями человеку с маленькой нижней челюстью или открытым прикусом, окажется, что щетка не захватывает нижние зубы, и они остаются непочищенными. В сложных ситуациях необходимо обращаться к

врачу-стоматологу для решения вопроса о том, как чистить зубы ребенку (и о возможном планировании решения проблемы).

Техника чистки зубов электрической зубной щеткой

Чистить зубы электрической зубной щеткой очень просто – достаточно поставить щетку на задние зубы и медленно сдвигать ее в сторону передних зубов, задерживаясь на каждом зубе по несколько секунд. Никакие дополнительные движения зубной щеткой совершать не нужно, их щетка выполняет сама. Также не надо сильно давить на щетку, чтобы не повредить десны и эмаль зубов. Некоторые щетки оснащены датчиком давления, чтобы научиться избегать чрезмерного нажатия на щетку. И, конечно, важно в процессе чистки зубов охватить все зубы и все доступные поверхности каждого зуба.

Техника чистки языка, щек и нёба

Мы очень часто забываем, что помимо чистки зубов нужно также чистить и язык, ведь в налете на языке тоже живут кариесогенные микроорганизмы. В некоторых случаях необходимо уделить особое внимание гигиене внутренней поверхности щек и губ, пространству между щеками и зубами, верхнего нёба. В первую очередь это важно для детей с тяжелыми двигательными нарушениями, у которых ограничена подвижность языка и мышц лица, нарушено жевание и глотание. У таких детей остатки еды могут скапливаться во рту, и нужно помогать от них избавиться. Также очистка ротовой полости необходима детям с особенностями строения нёба и челюстей (например, если у ребенка высокое готическое нёбо, в котором может накапливаться пища, или расщелина твердого нёба). Дополнительная гигиена слизистой рта может понадобиться и детям, которые дышат через рот, особенно после ночного сна, и детям, склонным к сухости во рту, когда на губах, деснах и нёбе появляются пленочки из подсохшей слюны и налета.

Для чистки языка можно воспользоваться специальным скребком. Также часто на обратной стороне зубной щетки, сзади от щетинок, делают специальную поверхность для чистки языка с прорезиненными пупырышками или ребрышками. Могут пригодиться и щетки для младенцев. Если ничего подобного нет под рукой, то можно воспользоваться и обычной зубной щеткой или марлевой салфеткой, смоченной водой или антисептическим раствором. Язык чистят плавными движениями от корня к кончику, без надавливания. Будьте осторожны: для чувствительных детей, с высоким рвотным рефлексом, для детей, которые не едят твердую пищу или очень избирательны в еде, чистка языка может оказаться переносимой. Прикосновение к языку часто вызывает рвотные позывы. И если в норме с возрастом рвота перестает возникать при прикосновении к большей части языка (как минимум, к кончику и к середине языка), то у особого ребенка высокая реактивность может сохраниться.

Для очистки нёба и пространства за щеками от остатков пищи можно предложить ребенку прополоскать рот (если он умеет это делать). Иногда бывает достаточно даже просто попить воды. Если же эти методы не сработали или ими невозможно воспользоваться, то можно аккуратно почистить рот мягкой зубной щеткой. Движения щетки должны быть плавными, выметающими. При чистке нёба также нужно быть очень осторожными и внимательными, поскольку прикосновение к нёбу также может вызвать рвоту.

Внутренняя поверхность щек обычно чистится в процессе чистки зубов, особенно если на обратной стороне зубной щетки есть массажная поверхность для щек и языка. Если этого недостаточно, можно почистить внутреннюю поверхность щек и губ мягкими круговыми движениями.

При пересыхании слизистой, образовании вязкого налета на губах и деснах хорошо воспользоваться специальными ватными палочками, пропитанными раствором глицерина. Если они недоступны, можно смочить салфетку смесью глицерина и лимонного сока (1:1).

Также для ухода за деснами, внутренней поверхностью щек и губ возможно использовать бинт, смоченный в отваре лекарственных трав или в воде, спонж для чистки зубов или гигиенические салфетки для ухода за зубами.

Последовательность чистки зубов

Последовательность чистки может быть различной, главное – постараться почистить все зубы. Однако, чтобы чистка зубов была более предсказуемой и переносимой, в каждом случае стоит выбрать какую-то одну последовательность и придерживаться именно ее. Детям, которые чистят зубы самостоятельно, также имеет смысл придерживаться стабильной последовательности, так будет больше вероятность, что ребенок ничего не пропустит.

Мы предлагаем руководствоваться такой логикой:

- **сначала чистим верхние зубы, а потом нижние.** Имеет смысл начать с верхней челюсти, так как часть кусочков может упасть и их можно поднять при следующих движениях;
- **сначала чистим дальние зубы, а потом передние.** Задние зубы – это труднодоступное место, когда человек устанет, оно уже будет чистым;
- **сначала чистим внешнюю сторону зубов, а потом внутреннюю.** Внешнюю сторону зубного ряда необходимо чистить в начале процедуры, так как в этой зоне труднее всего достать кусочки, если язык недостаточно хорошо двигается.

То есть в первую очередь имеет смысл почистить те зубы, которые тяжелее чистить (далеко находятся, чувствительные), которые больше подвержены загрязнению, а потом переходить к более легким и чистым участкам. В таком случае мы можем надеяться, что у ребенка хватит сил на чистку более легких участков зубов в конце процедуры, а если он что-то не сможет почистить, то это будут не самые критичные зоны (таблица 2).

Таблица 2

Основные шаги при чистке зубов

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

Еще раз повторим: если взрослый чистит ребенку зубы, важно внимательно следить за коммуникативными сигналами во время и после каждого шага. Если напряжение чрезмерно, то необходимо сделать паузу. Если ребенок протестует или плачет, то чистка зубов заканчивается. Когда он привыкнет к последовательности, то будет чувствовать себя увереннее и спокойнее, и взрослый сможет переходить к следующему шагу. У детей с тяжелыми нарушениями, лежащих, с проблемами глотания, во время чистки зубов важно следить за дыханием и количеством слюны. Необходимо регулярно вынимать щетку изо рта, во-первых, чтобы ее сполоснуть, во-вторых, чтобы ребенок сглотнул слюну и отдышался.

3-й этап – полоскание рта

Для детей, умеющих удерживать жидкость во рту, не сглатывая, собирать губы в трубочку, плевать, самостоятельное полоскание полости рта может быть доступно.



Рис. 2.46. Полоскание рта

Если эти движения затруднены или ребенок не может удерживать вертикальное положение тела и отклонен назад, то процедуру чистки зубов придется повторить дважды: сначала с пастой, а потом чистой вымытой щеткой для очищения рта от пены, поэтому важно выбрать безопасную для проглатывания пасту и использовать ее в необходимом количестве – вполне достаточно горошинки.



Рис. 2.47. По окончании чистки зубов девочка споласкивает щетку, и мама помогает ей очистить рот от пены.

Сын не понимает, что можно отпить глоток, пополоскать и выплюнуть. Я задавала стоматологам вопрос, я ему чищу детской пастой от 0 до 3, он ее глотает. Еще я могу взять марлевую салфетку намочить ее и стереть ею пасту с зубов, иногда даю запить водой, чтобы хоть так прополоскал.

Также на этом этапе может быть удобно использовать ирригатор. Это возможно, если ребенок находится в немного наклоненном вперед положении (или, как минимум, у него наклонена вперед голова) и если он не боится звуков ирригатора и необычных ощущений во рту при его использовании. Ирригатор не рекомендуют использовать маленьким детям и людям с воспалительными заболеваниями полости рта.

Еще один способ прополоскать рот ребенку, который не может сделать это самостоятельно, – воспользоваться маленькой спринцовкой (грушей из аптеки) или шприцом без иголки. Эти приспособления гораздо нежнее поливают рот водой, чем ирригатор, и не жужжат. Но и в этом случае для того, чтобы ребенок не подавился водой, важно, чтобы он был наклонен вперед.

Мы чистим зубы в ванной и потом просто играем с душем, я брызгаю из душа в рот, в основном паста смывается.

4-й этап – завершающий

Что имеет смысл сделать, когда зубы почищены и рот освобожден от пасты?

Умывание

Многим детям нужно умыться после чистки зубов, потому что на лице может оказаться пена от пасты. Если ребенок может умыться сам, мы, конечно, предложим ему это сделать. Или ребенок сам поймет это, посмотревшись в зеркало. Если ребенок не может умываться сам, его умывает взрослый. Детям, которым неприятно, когда им льют воду на лицо, или у которых есть страх воды, можно предложить использовать косметический спонж, смоченный в воде или в средстве для умывания. Также можно промокнуть лицо влажной губкой или мокрым полотенчиком.



Рис. 2.48. Использование косметического спонжа для умывания после чистки зубов.

Вытирание лица

Вытирание лица – довольно простое движение, многие дети справляются с ним самостоятельно или рука в руке. Некоторым детям не нравится вытираться. Возможно, им неприятно полотенце на ощупь. В таком случае можно попробовать подобрать другое полотенце, более мягкое или более гладкое. И, конечно, не нужно сильно тереть полотенцем лицо, вполне достаточно просто промокнуть его. Но даже если совсем не вытираться, ничего страшного не произойдет, вода быстро высохнет сама.

Если лицо ребенку вытирает взрослый, его движения должны быть максимально однообразными. Выполнять вытирание нужно от края лица к центру: щеки вытираются по направлению к губам, верхняя губа к нижней, нижняя к верхней – на смыкание рта. Движения должны быть мягкими, но уверенными, достаточно плотными, так как быстрые и поверхностные прикосновения часто раздражают.



Рис. 2.49. Вытирание лица «рука в руке».

Гигиена лица и губ

Взрослый может предложить ребенку намазать лицо кремом перед сном или нанести на губы смягчающие средства, например персиковое масло, вазелин, гигиеническую помаду.

Часто у детей наблюдается повышенное слюнотечение. В таких случаях очень важно тщательно обрабатывать кожу вокруг рта, чтобы избежать образования трещин и попадания в них инфекции. Для этого необходимо на губы наносить гигиенический бальзам, а кожу обрабатывать жирным кремом.

Уход за щеткой и пастой

Важно правильно ухаживать за зубной щеткой и по возможности учить этому ребенка. После чистки зубов щетку необходимо как следует промыть под проточной водой. Иногда советуют мыть щетку с мылом и даже хранить ее в намыленном состоянии, чтобы предотвратить размножение бактерий на щетке. Желательно поставить щетку в стаканчик щетиной вверх или в специальный держатель для хранения щеток.

Важно, чтобы на щетку не попадала никакая грязь в процессе хранения (например, если щетка стоит на краю умывальника, на нее могут попасть грязные капли воды, когда кто-нибудь моет в умывальнике тряпку для вытирания пыли, застирывает белье и пр. Или если над умывальником будет сморкаться заболевший человек, есть опасность, что частицы слизи попадут на щетку). Поэтому лучше расположить щетку или повыше или сбоку от умывальника. По тем же причинам не советуют хранить зубную щетку близко к унитазу (если санузел совместный). Возможно хранение зубной щетки в закрывающемся шкафчике. Но точно не стоит прятать щетку в чехол, там щетка будет плохо сохнуть, и на ней также могут развестись бактерии.

Уход за пастой и ее хранение гораздо проще. Тюбик с пастой нужно просто закрыть крышкой, чтобы паста не засыхала.



Рис. 2.50. Уход за зубной щеткой.

2.50А. Хранение зубных щеток в специальном держателе.

2.50Б. Девочка споласкивает щетку после чистки зубов.

Похвала

Последний пункт нашего плана, но не последний по значимости! По окончании чистки зубов нужно похвалить ребенка, поблагодарить его за терпение и стойкость. Даже если ваша чистка пока далека от идеала и не все получается, найдите, что получилось хорошо, отметьте, что получилось лучше, чем в прошлый раз, и выразите уверенность, что в следующий раз получится еще лучше. Заодно можно похвалить и себя, ведь у вас тоже много чего получилось, что-то получилось лучше, чем в прошлый раз, а в следующий раз получится еще лучше.

Чистка зубов окончена, мы молодцы!

Кстати, если ребенок любит звучащие кнопки, вполне возможно, что он будет рад нажать кнопку с таким или подобным текстом по окончании чистки зубов. И это может быть дополнительной мотивацией для чистки зубов, ведь в конце будет кнопка! Впрочем, некоторые дети предпочтут какой-нибудь другой текст, который более точно отразит чувства. Например: «наконец-то это мучение закончено» или «ненавижу чистить зубы, кто придумал эту щетку». Почему бы и нет, главное, чтобы кнопка с таким текстом помогала чистить зубы и радовала ребенка.

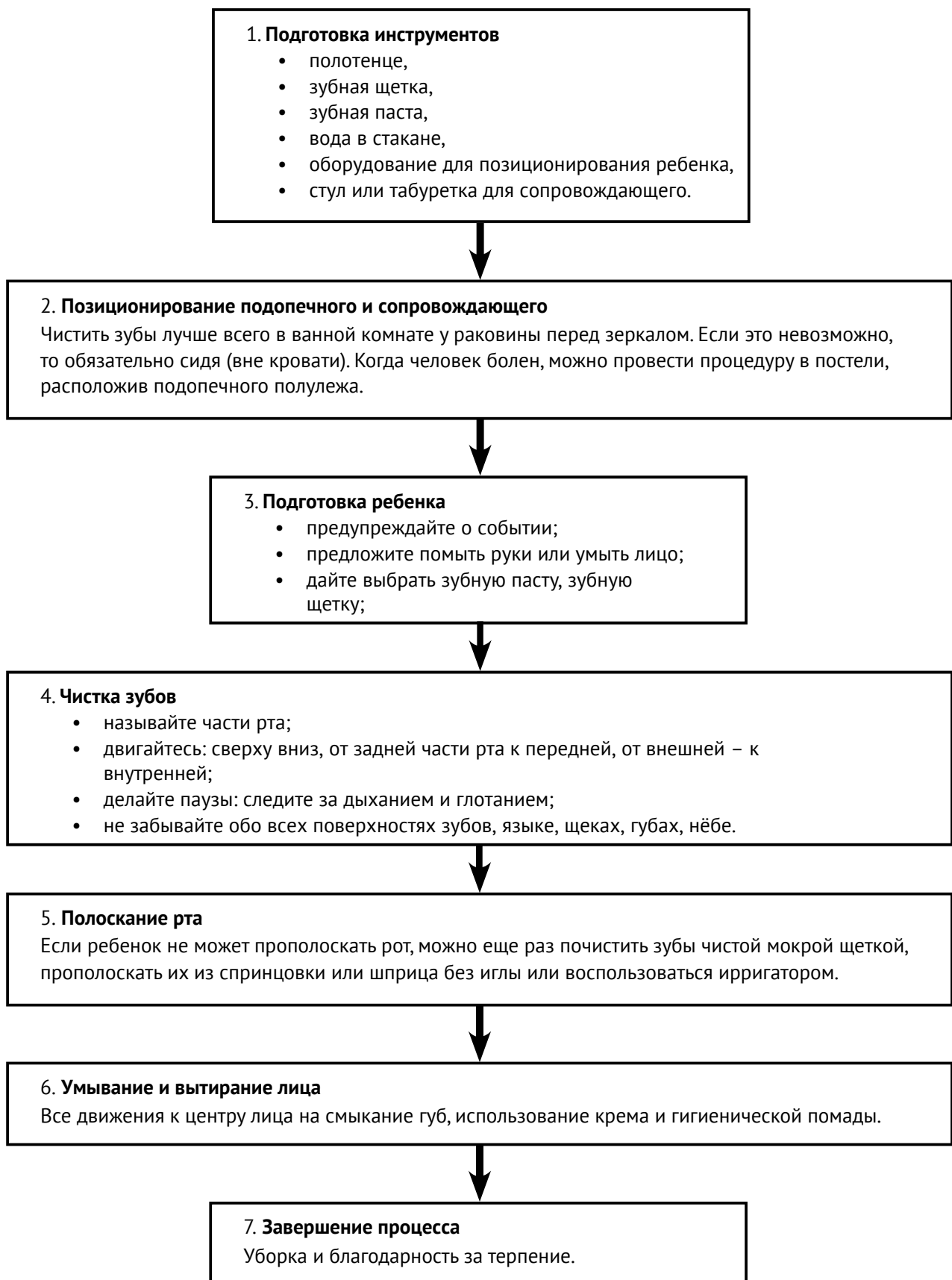
Пример чистки зубов детям с тяжелыми множественными нарушениями от СПб БОО «Перспективы» вы можете посмотреть по ссылкам или QR-кодам:

<https://www.youtube.com/watch?v=sRWRJd7SFto>

https://youtu.be/_vUwJGGKC_o?si=VM57oZcj0UxXqyzc



Алгоритм чистки зубов



Часть третья, педагогическая

Глава 8. Сложности с приучением к чистке зубов

*План, что и говорить, был превосходный:
простой и ясный, лучше не придумать.
Недостаток у него был только один:
было совершенно неизвестно,
как привести его в исполнение.*

Л. Кэррол

Как правило, большинство детей привыкает к чистке зубов, если создать удачную среду, подобрать подходящую позу и инструменты для чистки и постепенно, без насилия и шантажа, приучать ребенка два раза в день чистить зубы (обо всем этом мы рассказывали в предыдущих частях пособия). Однако бывают ситуации, когда мы вроде бы все правильно делаем, но ребенок все равно отказывается чистить зубы, убегает, кричит, выворачивается, сжимает челюсти, хватается зубами щетку и держит ее или даже дерется и кусается. Реакции ребенка могут быть очень разными, но все они показывают, что ребенку, скорее всего, очень некомфортно в этой ситуации.

Важно выяснить, что вызвало дискомфорт, поскольку только таким путем можно будет решить проблему с чисткой зубов.

У сына есть чувство неприятия, когда ему в рот заходят. Когда я ему вставляю щетку в рот, он кривится, старается отойти. Ему не нравится, но за столько лет привык. А язык и нёбо чищу через раз, потому что это ему вообще не нравится. Иногда, если тороплюсь, могу дальше зубов коснуться, и у него немножко рвотный рефлекс срабатывает.

Боль

Самая неприятная причина, которая может мешать чистить зубы, – это боль. И эту причину нужно исключить в первую очередь! Если во время чистки зубов человеку больно, вряд ли он будет спокойно относиться к этой процедуре.

Боль может быть вызвана самыми разными стоматологическими заболеваниями (например, кариесом, пульпитом, гингивитом, стоматитом, пародонтозом, воспалением слюнных желез, лимфоузлов дна полости рта). Ребенку может быть больно чистить зубы при любых воспалениях слизистой рта, например при вирусных заболеваниях (ветряная оспа, вирус Коксаки, острый герпетический стоматит, хронический рецидивирующий афтозный стоматит). Хроническое воспаление слизистой оболочки рта может быть вызвано тем, что ребенок постоянно держит рот открытым, как это происходит при расщелинах губы и нёба, при синдромах Тричера Коллинза, Пьера Робена и других, часто бывает при синдроме Дауна вследствие слабости мышц. 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, прорезывающиеся моляры. В такие моменты необходимо помогать ребенку бережно чистить зубы и полоскать рот, стараясь не тревожить чувствительные зоны. Болезненность от выпадающего зуба быстро пройдет, а воспоминание, что чистка зубов может превратиться в пытку, может остаться с ребенком надолго.

Прикосновения к губам и лицу также могут быть болезненными, если кожа вокруг рта обветрена, шелушится, есть какие-то ранки или раздражение. Также в такой ситуации очень неприятное ощущение может доставить вытекающая из рта пена. Естественно, для спокойной чистки зубов, нужно справиться с кожными проблемами или хотя бы облегчить их проявление. Перед чисткой зубов может быть полезно нанести на губы гигиеническую помаду или бальзам, кожу защитить вазелином или кремом.

Соматические заболевания

Многим детям очень тяжело дается чистка зубов в период ОРЗ. Это несложно понять. Как чистить зубы, если невозможно дышать носом? Дышать через рот может тоже не очень-то хорошо получиться, ведь во рту пена, слюни и вода... Даже если симптомы болезни не настолько очевидны, воспаленные отекающие слизистые могут уже быть очень чувствительными к яркому вкусу зубной пасты. К счастью, ОРВИ, как правило, длится не очень долго, а с его симптомами обычно неплохо борются лекарства, которые назначает педиатр. Конечно, в острый период заболевания нужно быть особенно аккуратным во время чистки зубов. Если ребенок тяжело реагирует на зубную пасту, можно пару дней чистить зубы без пасты или временно перейти к каким-то альтернативным способам очистки ротовой полости.

Другой вопрос, если это состояние постоянное, если у ребенка хронический ринит, гайморит, разросшиеся аденоиды, которые мешают ему дышать, тяжелая аллергия. Все это может сильно осложнять чистку зубов. И пока не получится справиться с этими заболеваниями, вылечить или взять под контроль и улучшить самочувствие ребенка, вряд ли мы можем ожидать, что чистить зубы станет легко. Важно не действовать через сопротивление, не чистить зубы насильно. Если подобрать щадящие условия чистки (выбрать пасту без резкого вкуса и пены, делать паузы, чтобы была возможность сплюнуть слюну и подышать), есть шанс, что ребенок почистит зубы.

Неприятные сенсорные ощущения

Высококочувствительным детям многие ощущения могут показаться не просто неприятными, а действительно непереносимыми. А при чистке зубов разнообразных ощущений хоть отбавляй! Гиперчувствительность может быть свойственна детям с расстройством аутистического спектра, а может возникать из-за депривации зоны рта (в результате длительного использования зонда, гастростомы, кормления однообразной пюреированной пищей, отсутствия опыта исследования предметов ртом).

Что может доставлять дискомфорт при чистке зубов?

1. Вкус, текстура и запах зубной пасты.

Нужно, чтобы у ребенка была возможность выбрать ту пасту, которая его устраивает. Желательно не использовать зубные пасты с резким вкусом и запахом, сильным пенообразованием⁴.

С Яшей было так: он быстро привык к ритуалу со счетом, воспринимал чистку зубов как неизбежную данность. Но только с одной пастой: почти всю жизнь это была ROCS «Ягодная фантазия», от 3 до 7 лет. После Яшиных 8 лет у ROCSa исчезла та паста. Мы начали искать другие вкусы среди подростковых и детских. Нашли терпимый вкус у SPLAT, но это тоже детская паста до 7 лет, а ему уже 10.

2. Ощущение зубной щетки во рту.

⁴ Подробнее о выборе зубной пасты см. в главе 4.

Зубную щетку (форму, жесткость щетины) нужно подбирать с учетом чувствительности ребенка⁵. Возможно, кому-то поможет силиконовая щетка для младенцев, хотя она менее эффективно чистит, чем щетка со щетиной, но для высокочувствительного ребенка может оказаться единственным приемлемым вариантом. Если у ребенка чувствительные десны, можно перед чисткой зубов сделать массаж десен щеткой-массажером. Прилив крови сделает десны менее чувствительными.



Рис. 3.1. Забавная силиконовая зубная щеточка-массажер в виде банана.

Возможно, ребенок согласится взять ее в рот, почистить ею зубы или сделать массаж десен перед началом гигиенической процедуры.

3. Непредсказуемые движения щетки во рту.

Если сопровождать чистку зубов счетом или рассказом стихотворения, это может помочь сделать движения щетки несколько более предсказуемыми благодаря ритму, который слышит ребенок. Некоторым детям будет проще, если они будут чистить себе зубы сами (особенно в начале чистки, когда ротовая полость более чувствительная). Также может помочь электрическая щетка, которая выполняет более однообразные движения, чем человек.

4. Температура воды, шум воды, освещение в ванной, текстура полотенца и т.д.

Здесь поможет устранение и максимальное смягчение пугающих ребенка моментов, подбор условий, постепенное приучение к новым ощущениям.

Важно заметить, что при наличии высокой сенсорной чувствительности ребенок постепенно с течением времени учится адаптироваться к ощущениям, и чувствительность начинает снижаться. Но происходит это только тогда, когда ребенок справляется с ощущениями во время чистки зубов. Возможно, для адаптации нам нужно уменьшить интенсивность ощущений (подобрать щетку, пасту, температуру и пр.), а может быть, нужно уменьшить их длительность (например, чистить зубы не две минуты, а 20 секунд). При этом ориентироваться мы должны не на нашу идею о том, что должен перенести ребенок, а на то, что на самом деле получается. Если мы раз за разом будем заставлять ребенка чистить зубы, хотя для него это непереносимо, если будем чистить насильно, это не только не приведет к снижению чувствительности, это закрепит страх перед чисткой зубов.

Если ребенку свойственна гиперчувствительность, важно работать над проблемной сенсорикой вне чистки зубов, на специальных занятиях. А уход за полостью рта сделать максимально щадящим и бережным.

⁵ Подробнее о выборе зубной щетки см. в главе 4.

Страх

Чистка зубов может пугать ребенка, если у него уже был негативный опыт в этой области. Не обязательно это какая-то ужасная ситуация, когда ребенку раз за разом чистят зубы через крик, удерживая или зажимая нос, чтобы он открыл рот. Даже если ребенок сам неудачно куда-то ткнул щеткой во время чистки зубов, если у щетки оказались плохо обработанные края, которые царапали щеку, если случайно ребенок поперхнулся водой или пеной от зубной пасты – все это может вызвать страх перед чисткой зубов.

Если ребенку страшно чистить зубы, важно, чтобы ему помогал близкий человек, которому он может максимально доверять. И, конечно, этот близкий человек не должен обмануть доверие. Если он обещал, что будет не больно, то должно быть не больно. Если обещал, что будет быстро, то должно быть быстро (быстро с точки зрения ребенка. Как мы знаем, время может тянуться очень долго, когда ты стоишь в очереди или сидишь в кресле у стоматолога, а может пролететь совершенно незаметно, когда занят интересным делом). Через отношения со взрослым, через бережность и внимательность в процессе чистки зубов, через понимание, уважение, доверие страх перед чисткой можно преодолеть. Но если ситуация, которая вызвала страх, была действительно тяжелой или повторялась много раз, то может понадобиться очень много времени и терпения для того, чтобы справиться с последствиями.

Если нужно, чтобы ребенку почистил зубы новый человек, с которым таких близких отношений нет, очень важно, чтобы сначала он выстроил доверительные отношения с ребенком. Естественно будет, если ребенок не сразу позволит помогать чистить себе зубы малознакомому человеку, если он будет согласен на меньшее, чем с привычным взрослым. Не стоит давить, нужно постепенно завоевывать доверие ребенка. Если ребенок достаточно маленький, важно, чтобы процесс совместной игры включал телесные игры (игры на ручках, детский массаж, бодания, шуточную борьбу и т.д.), чтобы ребенок привык к прикосновениям взрослого, а взрослый чувствовал себя более спокойно, прикасаясь к ребенку.

Если ребенок сильно боится чистки зубов и ему не помогают отношения с близкими взрослыми, важно отнестись к страху серьезно. Возможно, чистку зубов придется на несколько дней отложить и постепенно приучать ребенка к идее, что чистить зубы совершенно необходимо. Как это можно сделать:

- играть с зубной щеткой, похожей на ту, которой ребенок будет чистить зубы в дальнейшем. Зубная щетка может лежать в ящике для игрушек, на краю ванны во время купания, можно чистить зубы куклам или зубастой игрушечной собаке;



Рис. 3.2. Зубная щетка может лежать в корзинке с игрушками, чтобы ребенок привыкал к ее виду и меньше ее боялся.

- начать подводить к раковине ребенка, предварительно объяснив, что вы почистите всего один зуб или одну сторону рта, затем обязательно поощрить⁶;
- постепенно с каждым разом увеличивать число почищенных зубов;
- когда ребенок сможет позволить почистить себе все зубы, это нужно будет поощрить особым образом – устроить мини-праздник, подарить что-то, о чем ребенок особенно мечтает.

Бывает, что дети очень сильно боятся воды, настолько сильно, что любой контакт с водой для них непереносим. У нас в практике была девочка, которая белела и дрожала каждый раз, когда кто-то из семьи шел в душ, а сама она после каждого мытья заболела. Этот страх может приводить и к протестам против чистки зубов. Если вы видите, что ребенок боится воды, можно перенести чистку зубов из ванной в комнату, а для всех сопутствующих гигиенических процедур (мытью рук, лица) использовать влажные салфетки. Будет хорошо, если хотя бы на период приучения к чистке зубов удастся перейти на методы сухого мытья (использовать пенки, спреи для сухого мытья, шапочки для сухого мытья головы и сухие шампуни), чтобы уровень повседневного стресса ребенка не был слишком сильным, и он мог учиться новому.

Боязнь нового

Дети с особенностями эмоционально-волевой сферы могут в принципе опасаться всех новых активностей, и чистка зубов не будет исключением. В этом случае приучение к чистке зубов должно происходить особенно медленно. И очень важно подобрать подходящее поощрение, ради которого ребенок будет осваивать такую трудную активность. Для кого-то это может быть похвала или объятия, кому-то потребуется материальное подкрепление. В качестве поощрения может быть использована какая-то приятная для ребенка активность (любимая игра). Если ребенок пользуется жетонной системой, то может использоваться и не прямое поощрение.

Для начала ребенку может только демонстрироваться щетка, а после этого сразу предоставляться поощрение. Когда это не вызывает негативной эмоциональной реакции, можно касаться щеткой лица ребенка (или, если мы ожидаем, что он будет чистить зубы сам или рука в руке, можно попросить его взять щетку в руки) и после этого предоставлять подкрепление. И так далее, пока вся цепочка чистки зубов не будет освоена без проявления негативных эмоциональных реакций. В таком случае надо быть готовым прервать процесс чистки зубов на любом этапе, поэтому имеет смысл пользоваться зубной пастой, которую можно глотать.

Сложности с самовосприятием

Все описанные проблемы могут усугубляться сложностями с самовосприятием. Особая чувствительность в отношении нарушения физических границ тела – естественный этап развития, через который проходит большинство нейротипичных детей примерно в возрасте 1,5–2 лет. На этом этапе ребенку важно различными способами проживать опыт непрерывности своего тела. Это можно делать в играх, где мы вместе с ребенком обводим его ладошки, пятки, весь контур тела. Подойдут и различные игры перед зеркалом, когда мы наряжаемся или раскрашиваем себя, а затем и помогаем это сделать ребенку, если он готов к такой игре. Все это поможет ребенку затем адаптироваться и к ситуации чистки зубов.

С чисткой зубов у Таты все так же, как и с остальным. Ужасно не любит любых процедур, которые могут вызвать дискомфорт: стрижку, чистку ушей,

⁶ Подробнее об использовании поощрений см. в главе 10.

носа, стрижку ногтей и, соответственно, чистку зубов. Привыкания не возникает. Простые прикосновения к рукам, голове, телу, рту воспринимает нормально, нет неприятия прикосновений. Но любые процедуры не любит, боится, зажимается. Чтобы открыла рот, до сих пор приходится долго ласково уговаривать, потом немного разжимать руками. Используем напалечник (силиконовую щетку на палец). Использую чаще пасту для маленьких детей, иногда раствор хлоргексидина, соду (особенно, если есть какие-то проблемы).





Рис. 3.3. Игры на формирование образа себя: обводить контур тела, сенсорные игры с разными частями тела, игры перед зеркалом (наряжаться, раскрашивать себя).

Часть протестного поведения

Протест против чистки зубов может быть частью протестного поведения вообще – в момент возрастных кризисов, адаптаций к серьезным переменам в жизни (школа, детский сад, переезд), слабости после тяжелой болезни. И, работая с протестом, надо сначала хорошо понять, что его вызвало: возможно, ребенку просто в этот день жарко, или жмет новая одежда, или что-то напрягло пять минут назад. Лучше всего, если вы можете обсудить протесты ребенка с теми специалистами, кто с ним работает (психологом, логопедом, дефектологом, специалистом по АДК), вместе понять, что происходит, выработать общую стратегию поведения. С протестным поведением невозможно работать только в одном месте – нужно согласованно действовать и дома, и в школе/детском саду.

У Пети бывают периоды отказа, периоды борьбы с зубной щеткой, когда он начинает мотать головой, сжимать рот, выкидывать зубную щетку. А может взять щетку и попасть себе в рот. Это не связано с болезненностью процесса. Надо уговорить, мы уговариваем, подходим со щеткой много раз. Подносим щетку, даем понюхать, словами говорим, уговариваем.

Глава 9. Формирование привычки чистить зубы

*Если мальчик любит мыло
и зубной порошок,
этот мальчик очень милый,
поступает хорошо.*

В. Маяковский

Нередко проблемы с регулярной чисткой зубов связаны не с тем, что ребенку неприятен или сложен сам процесс чистки, а с тем, что это скучно, непонятно зачем, ради чистки зубов приходится отвлекаться от интересных дел и т.д. Действительно, вряд ли кто считает чистку зубов интересным и приятным занятием. Мы просто знаем, что это нужное дело, и привыкли регулярно чистить зубы. Но для ребенка польза чистки зубов не так очевидна. Идея о том, что если не чистить зубы, то придется их лечить, вряд ли мотивирует ребенка – она слишком далека от повседневной жизни ребенка. Как же помочь ребенку проникнуться необходимостью чистки зубов?



Рис. 3.4. Приучение к чистке зубов.

3.4А. Чистка зубов игрушечному волку. 3.4Б. Зубастый дракон для приучения к чистке зубов.

3.4В. Малыш чистит зубы вместе с братом и сестрой.

Можно в течение дня обсуждать, что все чистят зубы, играть в чистку зубов куклам и игрушечным животным, читать книги о чистке зубов (например, «Чистим зубы. Делаем пи-пи» для малышей или «Ма-Тари-Кари» для детей постарше), смотреть мультфильмы на эту тему («Малышарики. Щетка. Чистим зубы», «Фиксики. Зубная щетка. Зубная паста»). Хорошо, если все члены семьи покажут ребенку, как они чистят зубы.

Одной из наших девочек на тренировочной квартире помогает живой пример, когда ассистент чистит зубы рядом. Сама она выкидывает щетку сразу, а рядом с ассистентом тщательно дочищает до конца.



Рис. 3.5. Страницы из книги «Чистим зубы. Делаем пи-пи».

Сам процесс чистки можно сделать более привлекательным для ребенка, если использовать светящуюся зубную щетку, щетку с любимым персонажем, вкусную разноцветную пасту.

Некоторым детям будет интереснее, если добавить в чистку зубов элементы игры:

- завести две зубные щетки, одной щеткой будет чистить себе зубы сам ребенок, а другой – мама. Тогда можно будет чистить по очереди. Особенно весело будет, если потом малыш почистит зубы маме;
- издавать смешные звуки в процессе чистки;
- петь песенку про зубы (или просто любимую песенку) или рассказывать стишок;
- если у ребенка есть сюжетная игра и он не испугается сюжета про свое тело, можно предложить бороться с плохими бактериями, которые пытаются завоевать его зубы, – выгнать зубной щеткой злобного монстра по имени Кариес;
- во время чистки взрослый может смешно рассказывать, что именно он вычищает из зубов, вспоминая всю еду, которую ребенок ел в течение дня. «Ой, что это такое? Да это же макароны! А здесь? Не спрятались ли тут еще макароны? Нет, это не макароны, это же котлета! А здесь что такое? Неужели ты ел листья? Нет, это же просто чайники! Ну-ка уходите отсюда прочь!»

Но тут важно не переборщить. Если, разыгравшись, ребенок начнет, к примеру, убежать от монстра Кариеса и прятаться под кровать, а взрослый – гоняться за ним по всему дому с зубной щеткой, это явно будет не тем результатом, которого мы хотели достичь.

Костя любит песенку:

*Тот, кто чистит зубки пастой, тот теперь такой зубастый,
Крокодил такой зубастый, потому что чистит зубки пастой
Потому такой зубастый.*

Он смотрел видео с этой песенкой и под нее научился чистить зубы. И теперь, когда нужно вечером и утром чистить зубы, я показываю ему карточку и напеваю эту песенку. Он слышит мотив, видит карточку, сразу улыбается, потому что ему нравится эта песенка, и идет чистить зубки. Нам помогло то, что в видео много раз под эту песенку повторяли процесс чистки зубов: крокодил, бегемот, все животные, все они чистят зубки пастой, и все такие зубастые.

Кому-то из детей понадобится поощрение. Подробнее о поощрениях мы пишем в главе 10 «Обучение самостоятельной чистке зубов».

Если ребенок пользуется электрической зубной щеткой, то, возможно, его замотивит регулярно и как следует чистить зубы приложение, в котором чистка зубов выстроена как игра. Для детей помладше это может быть игра в заботу о нарисованном питомце, который грустит, если зубы долго не чистить, и радуется после того, как ребенок почистит зубы. Для ребят более старшего возраста есть программы с набором баллов за хорошую чистку, возможны соревнования с другими членами семьи, знакомыми или просто пользователями программы. Если соревноваться не очень интересно, можно придумать с ребенком какой-то приз, когда он накопит достаточное количество баллов.

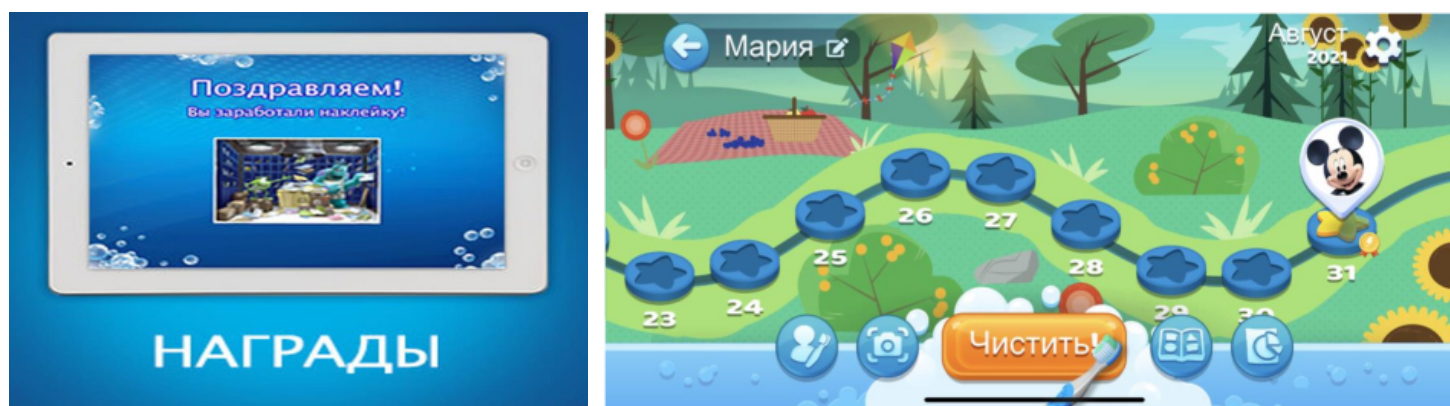


Рис. 3.6. Получение награды в мобильном приложении к смарт-щетке.

Подросткам детям может быть важно быть красивыми, чтобы другие люди отмечали, что у них белые зубы, свежее дыхание. Правда, если это единственная мотивация, это может сыграть злую шутку. Подросток может отказаться от чистки зубов, если он все равно собирается весь день сидеть дома и ни с кем не встречаться. Зачем тогда чистить зубы? Ни к чему! Но в целом, конечно, если ребенку важна его внешность, имеет смысл отмечать, какие чистые и красивые стали у него зубы после чистки, как приятно пахнет изо рта.

Вера и Рада на тренировочной квартире каждое утро и каждый вечер, выходя из душа, дышат на меня и говорят: «Чувствуешь, я еще и зубы успела почистить?» Я, конечно, восхищаюсь.

Вообще, некоторые подростки очень внимательно относятся к своему здоровью, так что рассказы о важности чистки зубов, о том, как они могут испортиться, будут очень даже полезны. Если у ребенка есть опыт лечения зубов, это может по крайней мере на некоторое время мотивировать его чистить зубы. И наблюдение за человеком, у которого заболели зубы, тоже. Когда видишь страдания, очень не хочется, чтобы так же пришлось страдать и тебе.

В конечном счете важно сформировать привычку, чтобы ребенок просто знал, что утром и вечером он чистит зубы. В этом поможет регулярность чистки (увы, чтобы сформировалась привычка, придется каждый день уговаривать, мотивировать, придумывать

что-то интересное в течение довольно долгого времени) и стабильность режима дня. Гораздо легче привыкнуть к событию, когда оно происходит в одно и то же время. Например, ребенок встал, сходил в туалет и идет чистить зубы. Или поел, посмотрел мультфильм и пошел чистить зубы.

Тёма дает мне чистить зубы, потому что мы их чистим с раннего детства, утром и вечером, особенно после того, как мы узнали, что у нас зачатки только под резцами и клыками есть, на молярах нет зачатков.

Помочь в этом может и наглядное расписание⁷, поскольку «что написано пером, то не вырубишь топором». Что ж поделать, такое расписание, видишь, надо идти чистить зубы.

Расписание может помочь и отвлечься от интересных дел, переключиться на чистку зубов (наверное, все родители сталкивались с таким периодом в жизни ребенка, когда его сначала не вытащишь на улицу, потом не загонишь домой или сначала не уговоришь идти в ванну, а потом с трудом вылавливаешь окоченевшего ребенка из остывшей ванны). Важно предупреждать ребенка о грядущем событии заранее (и предупреждать так, чтобы он это услышал, заметил и понял). Можно ставить таймер для завершения предыдущего дела или договариваться о доведении его до логического конца (дочитываем до конца главы, слушаем еще одну песенку, рисуем лисичке хвостик, качаемся на качелях еще десять раз и идем чистить зубы).

⁷ См. рис. 3.15.

Глава 10. Обучение самостоятельной чистке зубов

Насильное обучение не может быть твердым, но то, что с радостью и весельем входит, крепко западает в души внимающим.

Василий Великий

Навык самостоятельной чистки зубов очень сложен: нейротипичные дети в полной мере осваивают его только к 8–9 годам, а детям с ОВЗ он дается еще тяжелее. У некоторых получается освоить только элементы навыка, и это тоже хороший результат: даже частичное участие в процессе помогает ребенку быть более включенным в повседневные рутины и лучше чувствовать свое тело.

Теоретически для того, чтобы научиться чистить зубы, ребенок должен уметь:

- произвольно открывать и закрывать рот;
- не пугаться нового предмета во рту;
- уметь действовать руками вслепую или с минимальным контролем зрения, потому что при чистке зубов в лучшем случае мы видим только рукоятку щетки;
- удерживать предмет в руке, не «забывая» о ней через 10 секунд;
- действовать предметом в руке (например, есть ложкой);
- понимать, что у действия есть начало, середина и конец, быть в состоянии удержать задачу в течение трех – четырех минут;
- уметь держать воду во рту, не глотая, катать ей между щеками, сплевывать.

Начинать учить чистить зубы стоит сразу, как только ребенок заинтересовался процессом, но очень осторожно. Если ребенок готов поместить в рот зубную щетку и там ею подвигать, это уже огромный шаг вперед! Если ребенок готов учиться через подражание, это обязательно нужно использовать всеми способами: чистить зубы вместе, чистить, подражая друг другу, чистить то быстро, то медленно – все, что сможете придумать.

Для того чтобы чистка зубов стала из простой рутины обучающим упражнением, нужно не забывать о нескольких моментах.

1. Благоприятное время.

Очень важно выбрать в течение дня благоприятный момент для обучения чистке зубов, когда ребенок не голоден, не устал, проснулся и готов к экспериментам, потому что чистка зубов – сложный и очень сенсорный процесс. Ребенок, в зависимости от своего характера, возможностей и других особенностей, может как с энтузиазмом в нем участвовать, так и активно против него протестовать. Для того чтобы ребенок успевал настроиться, чистка зубов должна быть предсказуемой по времени/режиму. Хорошо, если у ребенка есть визуальное расписание дня с отдельной карточкой «чистка зубов».

2. Темп.

Для того чтобы учиться, нужно, с одной стороны, успевать понимать, что происходит, а с другой – не уставать, удерживать внимание до самого конца действия. У каждого ребенка свой темп, определить который можно только опытным путем, наблюдая за тем, как он играет и действует в привычных рутинках. В новых для себя задачах малыш будет значительно медленнее своего обычного темпа, постепенно ускоряясь по мере освоения навыка.

3. Понимание.

Взрослому, который чистит себе зубы всю жизнь, совершенно очевидно, что и как будет происходить, а ребенку понадобятся объяснения. Если ваш ребенок хорошо понимает речь, можно объяснять словами, лучше многократно и просто. Для рассказа о гигиене

пригодятся картинки, предметы⁸, видеоролики и социальные истории. В процессе ухода помогут визуальные опоры: мини-расписания, символы чистки зубов, планшеты «сначала – потом»⁹.

4. Систематичность.

Любое обучение требует регулярных тренировок, и чистка зубов не исключение. Нет смысла один раз позаниматься, забросить обучение на неделю, а потом вернуться к попыткам, удивляясь отсутствию прогресса. Как и с любым навыком: определяем, на каком этапе ребенок, придумываем следующее небольшое, но важное усилие и каждый день помогаем его совершить. Это усилие может быть совсем маленьким: например, наша цель на ближайший месяц – чистить рука в руке передние зубы в течение пяти секунд, потом – передавая щетку маме. Но очень важно, чтобы ребенок его делал каждый день. Если с утра все сонные и торопятся, откладываем обучение на вечер, если вечером ребенок перевозбужден или наоборот засыпает, делаем ради нашего микроусилия дополнительную 10-секундную микрочистку зубов после обеда, главное – не пропускать ни дня.

5. Безопасность.

В чистке зубов нужно быть бережным, ведь мы работаем в личном пространстве ребенка. Взрослый должен быть очень внимательным к коммуникативным знакам ребенка и чутко реагировать при первых признаках дискомфорта. Многим детям важно иметь возможность останавливать процесс, вынимая щетку изо рта или выключая электрическую зубную щетку.

6. Мотивация.

Это мы, взрослые, понимаем, зачем чистить зубы. Любым детям наши объяснения про кариес и стоматологов неактуальны, они слишком далеки от их повседневной жизни и непосредственного опыта¹⁰. Детям для мотивации нужно другое – успех и поощрение. Ребенку нужно, чтобы у него, во-первых, получалось, а во-вторых, чтобы все это видели, восхищались и награждали, причем не один раз, а постоянно.

Успешность чистки зубов не так легко достижима, как кажется: у многих детей с ОВЗ с трудом формируются моторные навыки, поэтому скорее всего потребуется много времени и упражнений для того, чтобы ребенок начал чистить зубы сам или с минимальной помощью. Поэтому ему будут очень важны поощрения. В зависимости от уровня понимания ребенка поощрение может быть:

- непосредственным (почистил – и сразу похвала, любимая игрушка или игра);
- отсроченным (почистил – получил звезду в таблице на стене¹¹. А вечером или в конце недели считаем звезды, и если ребенок набрал нужное количество, он получает награду). Очень важно четко посчитать, сколько времени ребенок будет помнить о своем достижении, чтобы наградить его до того, как все забудется.

⁸ Подробнее об этом можно прочитать в главе «Коммуникация в процессе чистки зубов».

⁹ Про визуальные опоры мы подробно рассказываем в разделе «Визуальные опоры» главы 6.

¹⁰ О том, как сделать эти объяснения доходчивыми, смотрите главу «Формирование ответственного отношения к здоровью зубов».

¹¹ Вы можете распечатать таблицу достижений из Приложения 3.

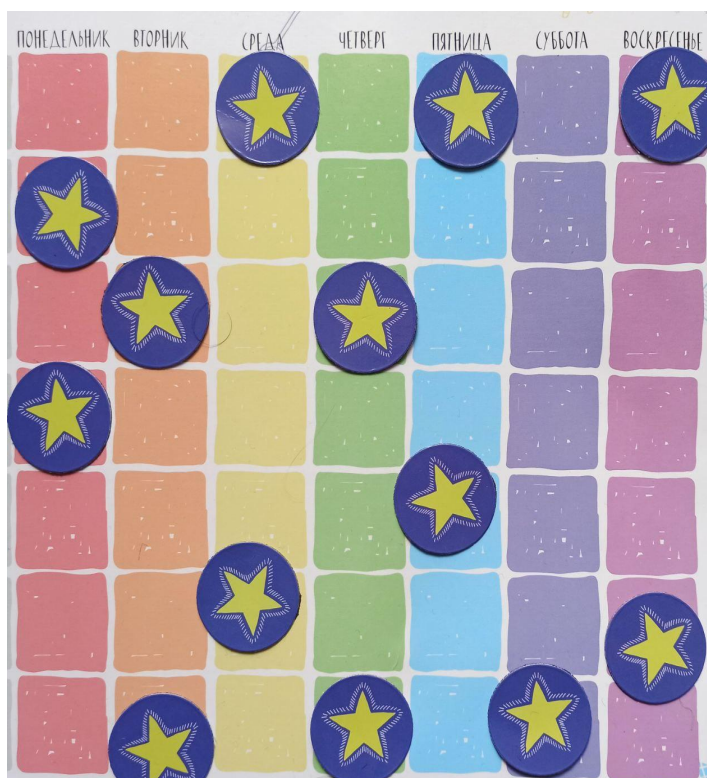


Рис. 3.7. Таблицу достижений можно использовать готовую (например, такая магнитная легко крепится на холодильник).

Видов поощрения очень много. Сразу после подвига можно поощрить похвалой и объятиями, любимой игрушкой, «сюрпризом» из специальной коробки (ребенок вынимает завернутый маленький подарок и, пока не развернет, не выяснит, что там). Если это безопасно, можно поощрить игрой со «взрослым» предметом, который обычно брать не разрешают (именно предметом, не планшетом и не телефоном!). Например, одному ребенку мама иногда разрешала поиграть ее коллекцией миниатюрных чашечек. Многих детей порадует старая клавиатура, коробка с крупными бусами или вешалка с мамиными платками. Еще хороши как поощрение сенсорные игры с водой, крупой, пузырями или специальные игрушки, которые недоступны в обычное время и выдаются только в награду за почищенные зубы. В качестве отсроченного поощрения можно порадовать ребенка дополнительной сказкой, конфетой, игрой или мультфильмом. Можно даже награждать лакомствами, если договориться, что за обе чистки зубов награда будет утром, а не на ночь. И огромная награда для многих детей – рассказ при нем значимому взрослому (папе, бабушке, воспитательнице в детском саду) о его достижениях.

Для Никиты отличной мотивацией послужил разграфленный лист на стене в ванной, на котором он отмечал утренние и вечерние чистки зубов. Точнее, мотивировала его маленькая шоколадка из киндер-шоколада, которая давалась раз в три дня (период и размер подошлись не сразу), если чистил без пропусков. Больше ни по какому случаю такой шоколад не покупался (я запретила покупку и объяснила семье, почему так). Отмечать оказалось удобнее всего мелом, окунутым в расплавленный воск. Тогда он не пачкает влажные пальцы. Лист темный, чтобы было видно мел.

Чистка зубов – сложный и малоприятный процесс, и каждое усилие ребенка в этой области достойно похвалы и награды, но постепенно, очень медленно, по мере того как вчерашний подвиг превращается в привычное действие, поощрения уменьшаются и пропадают.

Этапы и методы обучения

Существует много техник чистки зубов, и важно подобрать такую, которая понятна и полезна ребенку, соответствует особенностям его зубов и строению ротовой полости. Детям с ОВЗ часто трудно пошагово осваивать какой-то определенный способ чистки зубов, скорее, у них постепенно выстраиваются свои, удобные и комфортные им движения. Важно на первых порах не требовать от ребенка соответствия классическим методикам, но проверять качество чистки, подсказывать более удачные движения, а при необходимости дочищать. Если у ребенка есть серьезные нарушения зрения, чистка «рука под рукой» перед началом обучения может помочь ему освоиться с процессом, принять его и понять, что нужно делать. Очень удобный инструмент для начинающих – электрическая зубная щетка, с ней получается тщательно вычистить зубы даже самыми неопытными руками.

Есть четыре основных способа научить ребенка чистить зубы

1. По подражанию.

Это основной способ обучения практически всему нейротипичных детей. Подражая взрослым или другим детям, ребенок пробует брать щетку в рот, водить ею по зубам, полоскать и выплевывать воду. Правда, поскольку большая часть движений происходит во рту и не видна, освоить качественную технику чистки таким образом не получится.

Я ставлю сына у зеркала, когда я чищу зубы, я ему показываю, он на меня смотрит. Я даже даю ему мою зубную щетку, чтобы он мне почистил немножко. Чаще чищу сама или дочищаю. Рука в руке сопротивляется, рука каменеет, очень не любит чистить. Может поиграть в щетку, как с дирижерской палочкой, но сам чистить не хочет, просто отпускает и все.

К сожалению, обучение по подражанию подходит далеко не всем детям с ОВЗ. Для того чтобы подражать, нужно уметь смотреть на другого человека, наблюдать за тем, что он делает, понимать, как это можно повторить, т.е. иметь опыт подобных движений и хорошо контролировать нужные части тела, чаще всего при помощи зрения, выстраивать свою собственную программу. А в случае с чисткой зубов основные события происходят во рту, вне контроля зрения, что еще осложняет ситуацию. Поэтому замечательно, если ребенок с ОВЗ может повторить за взрослым нужные движения или хотя бы их элементы, и это обязательно нужно использовать в обучении, но большую часть навыка они чаще осваивают способом «рука в руке».

2. Рука в руке.

У многих детей обучение начинается (а бывает, что и очень долго продолжается) рука в руке, и, если все происходит правильно, ребенок постепенно переходит к самостоятельной чистке. Чистка рука в руке хороша только в том случае, если ребенок сознательно в ней участвует, а не просто отдал вам свою руку и не замечает происходящее. Поэтому очень важно постоянно проверять, где внимание ребенка. Если он уже не следит за происходящим, обучение закончилось, отпускайте руку и дочищайте сами.

Некоторые дети не любят, когда кто-то действует их руками и совсем не готовы чистить зубы рука в руке. Здесь нужно договариваться, не торопиться и искать такие формы и сочетания методов, которые ребенок примет.

Очень важно, чтобы ребенок не застревал на этапе чистки рука в руке, а переходил к активной чистке. Даже если ребенок сам чистит недостаточно тщательно, важно, чтобы он, как только сможет, начинал чистить сам.



Рис. 3.8. Чистка зубов «рука-в руке».



Рис. 3.9. Маленькая девочка экспериментирует с движениями зубной щеткой во рту.

3. «Самостоятельный».

Этот способ подходит маленьким детям, у которых зубов еще не так много, чтобы вопросы их гигиены стояли остро, или тем, кто пока чистит зубы пассивно. Суть метода в том, чтобы, аккуратно направляя эксперименты ребенка в нужную сторону, привести его к «открытию» нужного навыка. Подарить красивую зубную щетку, чистить зубы рядом, подначивать попробовать, дать попробовать, как вибрирует электрическая щетка, предложить поводить ею по зубам, дать попробовать пасту, помочь настроить таймер, и все это не торопясь, с удовольствием и использованием игр, о которых мы

пишем в последней главе, с чисткой зубов всем куклам и моделям челюстей. Конечно, качественно научиться чистить зубы только с помощью самостоятельных экспериментов, без специального обучения, вряд ли получится.

Фира просто забирает у меня щетку и чистит сама как умеет. Редко удается успеть влезть и распределить пасту по зубам. Еще реже мне удается почистить ей зубы, играя в игру: она мне почистит зубы, а я – ей. При этом я считаю до десяти с каждой стороны, но в другой раз она не хочет играть в эту игру и терпеть мой счет. Но у нее там и не все зубы пока. Боюсь задеть десны.

4. «Интеллектуальный».

Этот метод подходит для тех детей и подростков, кто уже в состоянии соотнести объяснения, учебные видео и чистку учебной челюсти с тем, что происходит у них во рту, изучить процесс поэлементно и перейти к самостоятельной чистке с внешним контролем и вербальными/физическими подсказками родителей.

Я учила Лизу, объясняя движения, показывая видео. Рука в руке она не дает и напрягает руку сильно, не сдвинешь. А когда я показывала на себе, Лиза не понимала, что я делаю.

Каким бы способом ни осваивал ребенок чистку зубов, для перехода к самостоятельной чистке понадобятся, как мы уже писали, правильная поза, зеркало, адаптированный инструмент и правильный темп. Еще один очень важный компонент – поощрение родителями каждого самостоятельного усилия. А чтобы ребенок помнил последовательность действий, советуем использовать мини-расписание чистки зубов.

Конечно, в конце концов придется корректировать движения ребенка, показывать ему более правильные, но он к этому моменту уже накопит нужный сенсомоторный опыт, и ему будет проще принять чужое вмешательство в его личное пространство и понять чужие инструкции, показ или показ рука в руке. Это относится к любому способу обучения: сначала – свой самостоятельный или полусамостоятельный опыт, потом – окончательная шлифовка навыка, насколько позволяют возможности.

Мы редко применяем эти методы изолированно; часто бывает, что один и тот же ребенок какие-то зубы чистит рука в руке, какие-то – по подражанию, кое-где отваживаясь на самостоятельные эксперименты. Обучение любому навыку – творческий процесс и для ученика, и для учителя.

Как быть, если ребенок категорически отказывается учиться чистить зубы

В первую очередь нужно сделать процесс максимально безопасным для ребенка: исключить сенсорный дискомфорт (об этом мы уже писали в главе 8 «Сложности с приучением к чистке зубов»), постараться, чтобы помогал тот взрослый, которому малыш доверяет больше всех, оценить, удачна ли поза. А дальше, максимально чутко взаимодействуя, выбрать тот режим обучения, который посилен именно этому ребенку. Возможно, это будет чистка рука в руке микродозами, буквально по 10 секунд с перерывами. Или он сможет недолго чистить по подражанию, а потом рука в руке или пять секунд самостоятельно, а потом – жевательная зубная щетка. Или еще какое-то сочетание, на которое ребенок согласится с очень постепенным усложнением задачи (удлинением периодов чистки, предложением почистить более удаленные зубы).

Если ребенок протестует против чистки рука в руке, можно какую-то часть чистки делать по подражанию, а потом, возможно, ребенок согласится на то, чтобы мама дочистила сама, уже пассивно. Хорошо, если получается сразу дать такому ребенку электрическую зубную щетку, тогда его собственная неумелая на первых порах чистка сразу станет качественнее, и, если даже он не согласится на пассивную чистку в конце, зубы все-таки будут вычищены.

Если ребенок категорически против чистки зубов рука в руке, а по подражанию чистить зубы тоже не получается, нужно сначала сделать чистку зубов частью рутины (об этом см. главу 9 «Формирование привычки чистить зубы»). Придется на какое-то недолгое время забыть о гигиене и для начала дать привыкнуть ребенку к тому, что нужно два раза в день засунуть щетку в рот, причем нужно максимально чутко понять, как для ребенка будет легче: самому положить щетку в рот, или он все-таки позволит вариант «рука в руке» на эти две секунды. Когда это действие перестанет быть стрессом, пусть привыкает к тому, что щетка две секунды чистит передние зубы (рука в руке, активно, пассивно – так, как ребенок примет). Очень постепенно (торопиться в таких задачах не стоит!) время чистки удлиняется, и вовлекается все больше зубов. И так до полной победы привычки над протестом.

Примерные этапы обучения чистке зубов (ребенок не обязательно проходит их все!)

Вначале ребенок совсем не участвует в процессе чистки, пассивно смотрит или активно протестует. Если мама смогла не напугать и заинтересовать, он начинает внимательно наблюдать за происходящим. Вот тут-то и хорошо бы дать ему в руки зубную щетку для первых экспериментов! Постепенно ребенок обычно соглашается немножко почистить рука в руке, позволяя маме дочистить остальные зубы, а потом чистит все больше зубов, в идеале постепенно переходя к самостоятельной чистке.

При самостоятельной чистке можно постепенно предлагать такие задачи:

1. В течение недолгого времени самостоятельно чистить передние зубы.
2. Самостоятельно чистить передние и боковые зубы снаружи.
3. Открыть рот и почистить жевательную поверхность зубов.
4. Открыть рот и почистить самые доступные зубы изнутри.
5. Самостоятельная чистка всех зубов.

Каждый этап требует спокойного освоения.

Не спешите, торопиться некуда, любой ребенок и взрослый поневоле ежедневно тренирует умение чистить зубы.

И, конечно, бывают откаты – после болезни, тяжелого лечения, на фоне больших перемен в жизни (например, начало школы, переезд). Ребенок может внезапно «забыть», как чистить зубы, перейти на предыдущий этап владения навыком. Хорошая новость: навык обычно полностью восстанавливается. Плохая новость: для этого нужно время, усилия и терпение. Нужно вернуться вместе на предыдущий этап и заново освоить то, что ребенок «потерял». Обычно во второй раз навык осваивается быстрее.

У моего сына был откат в чистке после лечения зубов, до лечения он возил во рту своей щеткой, я дочищала, моторно ему тяжело прочищать до сих пор. После лечения зубов он не пускал меня в рот, и свою щетку в рот засунет и отдает тут же. Ввели электрическую щетку, ему очень нравится, что она вибрирует, стал с удовольствием ей возить во рту, потом я дочищаю обычной и пою. Пока пою, значит, чистим. Есть песня про чистку зубов, я сократила до нескольких строк: «Снизу вверх, снизу вверх, чистим зубы, чистим зубы и т.д.». При проявлении протеста пою эмоциональнее, его это подкупает, он замирает, так и чистим.

Переходя от этапа к этапу, ориентируйтесь на интересы ребенка, возможно, он захочет от чистки снаружи передних зубов перейти сразу к чистке жевательных поверхностей всех зубов, до каких только сможет дотянуться. Дайте ему такую возможность: когда ребенок сам руководит процессом, он быстрее учится.

Детям часто легче участвовать в ритмически организованной деятельности, поэтому предлагаем чистить зубы под стишки, например такие:

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!»

(К. Чуковский)

Снует зубная щетка,
Как по морю лодка,
Как по речке пароход,
По зубам она идет,
Вверх и вниз, туда-обратно.
Счистим мы налет и пятна.

(Г. Флейшер)

Другой вариант – чистить зубы под счет. Например, на каждом зубе считать до двух. Это тоже создаст нужный ритм и позволит тщательно обработать каждый зуб. Еще один вариант – каждую часть зубного ряда (передние сверху, передние снизу, левые и правые боковые изнутри и снаружи) чистят под счет до 10, постепенно увеличивая счет до 20, чтобы получилось две минуты.



Рис. 3.10. Чистка зубов под счет.

У нас были щетки с таймерами, почему-то это не зашло, они его пугают. Я пыталась ставить ему песочные часы, но он не отслеживает, чистим под счет, каждую часть рта чистим под счет до 10. А начинали со счета до трех.

После того как зубы почищены, просим ребенка сплюнуть и, если может, прополоскать рот водой.

Обучение полосканию

Нейротипичные дети научаются полоскать рот примерно к 6 годам, а дети с ОВЗ осваивают этот навык значительно позже, да и то не все.

Лев никогда не умел полоскать рот. Почистив зубы, он просто выпивает воду для полоскания и говорит: «Тьфу». На этом полоскание заканчивается.

Для того чтобы прополоскать рот, нужно:

- набрать в рот воды и не проглотить ее;
- покатавать воду от щеки к щеке;
- выплюнуть воду.

Таким образом, это не один навык, а целых три, и осваивать их лучше по очереди.

Так как Тёма умеет плевать, но конкретно зубную пасту почему-то не хочет, мы берем стаканчик, он набирает в рот воду и выплевывает, но все равно, прежде чем набрать в рот воды и выплюнуть, он пасту глотает, поэтому пока на взрослую пасту мы не переходим.

Стоит учитывать, что ребенок может отказываться полоскать из страха поперхнуться водой, если у него уже был такой опыт, поэтому действовать нужно очень осторожно.

Для начала можно поупражняться со спринцовкой так же, как мы полоскали рот при пассивной чистке зубов: предложить ребенку наклонить голову над тазиком, побрызгать в рот из спринцовки и вместе посмотреть, как вода вытекает обратно. Если ребенок еще никогда так не делал, начинайте очень постепенно и сначала покажите на себе. Когда вы достаточно освоите эту игру, предложите ребенку закрыть рот до того, как оттуда выльется вся вода, и секунду подержать ее во рту, а потом открыть рот, чтобы она вытекла. Другой вариант: предложите ребенку залить чуть-чуть воды в закрытый рот (наклонив голову над тазиком и после тренировок с открытым ртом). Действуйте очень осторожно, если ребенок будет не готов к такому повороту, вода может попасть в дыхательные пути. Возможно, ребенок, несмотря на позу с опущенной головой, все-таки проглотит воду, тогда вернитесь к тренировкам с открытым ртом. Если упражнение понравится и будет получаться, постепенно удлиняйте время, в течение которого вода остается во рту, отсчитывая секунды, например, так: «Раз, два, три – буль!» Когда ребенок научится удерживать воду во рту, можно начинать учиться перекачивать ее между щеками. Для этого достаточно просто по очереди нажимать на щеки, сначала вашими руками, а потом можно и детскими. Для того чтобы вода потом вылилась изо рта, достаточно просто нажать на щеки с обеих сторон одновременно. Не форсируйте процесс: достаточно двух-трех перекатов, и сначала обязательно покажите на себе, а кому-то из детей понравится так играть по очереди.

Другие упражнения, которые помогут освоить полоскание рта

1. Перед зеркалом предложите малышу надувать щеки, а затем хлопать по ним, чтобы воздух с шумом выходил. Сначала покажите на себе, потом предложите повторить. Высший пилотаж – надувать щеки по одной.
2. Учите ребенка пить через трубочку, начинать легче с толстой.
3. Покажите, как подуть в напиток через трубочку так, чтобы на поверхности появились пузыри.
4. Осваивайте мыльные пузыри и задувание свечей.
5. Предложите взять в рот винную пробку и сказать «п» или «т» (кому-то из детей проще

- «п», кому-то – «т»). Вместо пробки можно взять каштан или небольшой резиновый мячик, главное, чтобы предмет невозможно было случайно проглотить и он не был противным на вкус.
6. Если в вашем регионе безопасно пить некипяченую воду, предложите во время купания попить из душа, как из питьевого фонтанчика, помыть рот из душа.
 7. Во время купания можно набирать воду в рот и выпускать ее обратно (если страшно, что ребенок проглотит воду из ванны, для игры ему можно принести кипяченой воды в кружке).
 8. Когда навык уже освоен, но пока нетвердо, расставьте в раковине игрушки и предложите обстреливать их плевками водой.

Для того чтобы ребенок мог сам оценить качество чистки, важно чистить зубы перед зеркалом. Кроме того, удобно будет использовать зубную щетку с фонариком (или просто фонарик), смарт-щетку, контролирующую качество чистки, с приложением в телефоне, таблетки, проявляющие зубной налет. Как использовать эти инструменты:

- фонарик – скорее инструмент повышения мотивации, чем контроля, но для ребенка выглядит очень убедительно. Можно светить в рот, «находя» невычищенные части, стимулировать интерес к чистке зубов, в финале попросить улыбнуться и порадоваться вместе, как они хорошо блестят;
- приложение смарт-щетki анализирует силу нажима на щетку и качество чистки и показывает, где нужно дочистить;
- индикатор зубного налета содержит безопасный пигмент, который проявляет зубной налет. Он бывает в виде таблеток и жидкостей, а также входит в состав некоторых паст и ополаскивателей для зубов. Для того чтобы зубной налет проявился, индикатор нужно размазать по поверхности зубов (таблетки рекомендуют разжевать и распределить по зубам языком, поэтому они не подходят большинству детей с ОВЗ).

Самостоятельное выдавливание пасты

Еще один камень преткновения – выдавливание на щетку нужного количества зубной пасты. На самом деле это не одна задача, а три.



Рис. 3.11. Слишком большое количество пасты на щетке.

Ребенку нужно:

1. Понимать, сколько зубной пасты потребуется. Традиционный ответ – с горошину или фасолину. Для многих детей это очень абстрактно, кое-кто из них мог и не видеть никогда сырого гороха или фасоли. Поэтому первое, что мы предлагаем сделать, – приклеить скотчем в поле зрения ребенка горошину или фасолину (проще всего на зеркало или на дверцу шкафчика в ванной). Модельную горошину, чтобы было виднее, можно приклеить не на само зеркало, а на стикер на зеркале и обвести по контуру черным маркером.

- Другой вариант – договориться, что накладываем пасту только на самый кончик щетки.
2. Четко дозировать усилие руки. Это тоже сложная задача, многие дети либо нажимают слишком сильно и выдавливают вдвое-втрое больше пасты, чем нужно, а потом страдают от избытка пены во рту, либо совсем не могут выдавить и чистят пустой щеткой. Овладеть этим важным навыком помогут игры с рисованием пастой на темной бумаге¹². Кроме того, ребенок может регулярно тренироваться, выдавливая еду из дой-паков, такую как фруктовое пюре, сгущенное молоко, джем или майонез. Вне еды можно выдавливать из тюбика крем для рук, шампунь, некоторые виды краски и клея.
 3. Открутить и закрутить крышечку тюбика с пастой. Так как крышечки у пасты маленькие, да и присыхают частенько, для многих детей это серьезная проблема. Самый простой вариант здесь – потренироваться откручивать сначала большие крышки от кремов, банок с мультивитаминами, гуаши, постепенно переходя от больших к маленьким. Чем меньше крышка, тем сложнее задача.

Есть приспособления, которые помогут решить все три проблемы одновременно.

1. Автоматический дозатор для зубной пасты. Туда достаточно просто вставить щетку, и дозатор нанесет на нее отмеренное количество пасты. Механическая помпа для зубной пасты проблему не решает, потому что не регулирует количество выдавливаемой пасты и не помогает открутить и закрутить крышечку. Но в некоторых моделях механических помп паста стоит вертикально, и ребенку с двигательными нарушениями будет гораздо проще взять ее в руку и дальше с ней действовать.

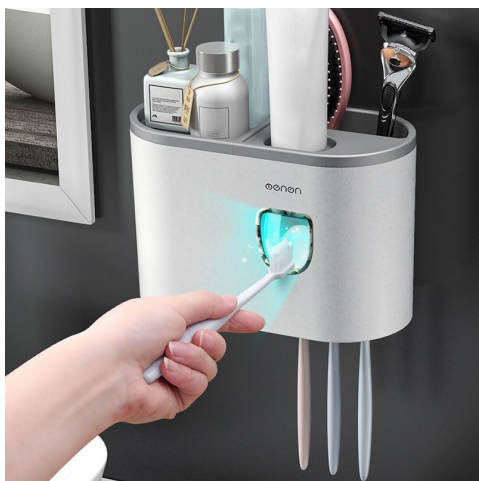


Рис. 3.12. Автоматический дозатор и механическая помпа для зубной пасты.

2. Зубные пасты с дозатором – эти пасты выглядят, как жидкое мыло, они упакованы во флакон с мини-помпой. Достаточно нажать рукой на помпу и подставить щетку, чтобы получить нужное количество пасты. Похожий вариант – паста «Аквафреш» со встроенной помпой, тут тот же принцип, но помпа поменьше и не такая удобная.

¹² См. раздел «Идеи игр и заданий на тему “здоровье зубов”» в главе 11.



Рис. 3.13. Зубные пасты с дозатором.

3.13А. Паста во флаконе с мини-помпой.

3.13Б. Дозатор на флаконе пасты «Аквафреш».

3. Специальные силиконовые крышечки на тюбик с пастой, которые не нужно откручивать. Это просто силиконовые колпачки с дырочкой настолько маленькой, что она открывается только под давлением, когда мы сжимаем тюбик, и закрывается сама, когда мы перестаем нажимать. На тюбик с таким колпачком нужно давить сильнее, чем на обычный, и паста выходит очень тонкой струйкой, поэтому, с одной стороны, ребенку будет проще регулировать ее количество, с другой – ребенку со слабыми руками этот вариант не подойдет.



Рис. 3.14. Силиконовый колпачок на пасту.

Ребенок уже умеет почистить зубы и прополоскать рот, что дальше?

Ежедневная чистка зубов – целое мероприятие, состоящее из нескольких задач.

1. Понять, что пора чистить зубы

Это понимание формируется при четком режиме дня: ребенок постепенно запоминает, что чистка зубов – одно из дел, которое нужно сделать. Для формирования стереотипа важно, чтобы ребенок шел чистить зубы всегда в один и тот же момент режима, неважно, до или после еды. Если режим не очень поддается стандартизации, не беда – используйте визуальное расписание дня (тактильно-визуальное, если у ребенка проблемы со зрением) с карточкой «чистить зубы».



Рис. 3.15. Расписание дел, включающее чистку зубов.

2. Чистить зубы достаточное количество времени

Когда ребенок учится полностью самостоятельной чистке зубов, он должен также научиться следить за временем, чтобы чистить не меньше двух минут. Здесь может помочь таймер, визуальный таймер в телефоне, песочные часы или специально подобранный плейлист из двухминутных песен для чистки зубов в телефоне.



Рис. 3.16. Способы следить за временем во время чистки зубов.

3.16А. Песочные часы.

3.16Б. Детские песочные часы. Обратите внимание, что из-за пестрой картинки сложно заметить песок.

3.16В. Визуальный таймер, приложение в мобильном телефоне.

3. Почистить каждый зуб со всех сторон

Отдельная сложность связана с тем, что зубов много, и большую их часть не видно. Помогает моторная память, сформировавшаяся при чистке рука в руке, разнообразные визуальные опоры: заламинированная схема зубов, поделенная на зоны, на которой можно вычеркивать или отмечать галочками почищенные части; поэтапная схема чистки зубов; напечатанный на табличке порядок шагов, если ребенок уже умеет читать. Более технический вариант – смарт-щетка с приложением в телефоне, показывающая схему чистки и контролирующая качество чистки зубов.

4. Удерживать последовательность действий

Оказавшись в ванной, не потерять задачу, а выполнить все операции, необходимые для чистки зубов (намочить щетку, выдавить пасту, почистить зубы, налить себе воды для полоскания и т.п.). На первых порах помогают мамы подсказки – физические, а потом

вербальные. Некоторые дети хорошо запоминают порядок действий, другим поможет мини-расписание чистки зубов¹³.

5. Подготовить все необходимое для чистки зубов

Еще один необходимый навык полностью самостоятельной чистки – самостоятельно подготовить все необходимое: щетку, пасту, воду для полоскания, полотенце. Это всего четыре предмета; многие дети их быстро запоминают, другим понадобится чек-лист. Ребенку будет удобнее, если вы дадите ему корзинку или контейнер, куда он сможет собрать все, что нужно для чистки зубов, или укажете четко обозначенное место, куда все нужные предметы можно будет перед чисткой поставить или положить (например, на раковину или стиральную машину).

Отдельный важный навык – узнавать свою зубную щетку. Ребенку будет проще с этим справиться, если он будет сам ее выбирать в магазине или щетка будет всегда одного и того же цвета, не такого, как у других членов семьи. Щетку можно также пометить несмываемым маркером или держать в отдельном кармашке или стаканчике. Некоторым детям понадобится отдельно потренироваться брать свою зубную щетку, не путая с чужими.



Рис. 3.17. Способы отличить свои вещи от чужих.

3.17А. Стаканчик для воды помечен именем владелицы.

3.17Б. Зубная щетка отмечена с помощью кусочка красной изоленты.

6. Вовремя остановиться

Некоторых детей так захватывает игра с водой и щеткой, что они забывают обо всем, и извлечение их из ванной превращается в серьезную проблему. Здесь поможет, во-первых, отсутствие игрушек (любых предметов, в которые можно играть) в поле зрения, во-вторых, четко сформулированное правило, что сейчас мы не играем и не моем щеткой раковину, а чистим зубы и выходим.

Костя очень любит чистить зубы, ему трудно остановиться: почистив зубы, он этой же щеткой чистит раковину, зеркало и стенку.

Я пока сама его останавливаю словами: «Все, хватит, молодец, убирай щеточку» (надо дать другое действие, переключить).

Лучше всего, на наш взгляд, помогает визуальное расписание, где после чистки зубов идет интересное для ребенка дело – завтрак, прогулка, занятия.

¹³ Подробнее о мини-расписании чистки зубов смотрите в главе «Коммуникация в процессе чистки зубов».

Глава 11. Формирование ответственного отношения к здоровью зубов

*Посеешь поступок – пожнешь привычку,
посеешь привычку – пожнешь характер,
посеешь характер – пожнешь судьбу.*

Народная пословица

Важно не просто научить детей с нарушениями развития чистить зубы хорошо и самостоятельно – на этом наша работа не заканчивается! Нам нужно, чтобы дети относились к своим зубам по-взрослому, чистили не потому, что мама иначе будет ругать, а осознали необходимость ухода за зубами. Для нейротипичных детей в школе проводят «уроки здоровых зубов», где объясняют и методы чистки, и необходимость регулярных осмотров у стоматолога, и диету, поддерживающую здоровье зубов.

Очень важно, чтобы и для детей с ОВЗ обучение уходу за зубами не ограничивалось чисто механической стороной, но чтобы постепенно гигиена зубов из ежеутреннего мероприятия, которое можно не любить, саботировать, избегать по мере возможностей, превращалась в часть взрослой сознательной заботы о своем здоровье настолько, насколько позволяют возможности ребенка.

Рассказывают педагоги тренировочной квартиры: «Бывает, что паста заканчивается, и мы идем в магазин выбирать. Девочки читают состав, выбирают самую красивую и ароматную».

Для этого, во-первых, надо объяснить так, чтобы дети понимали необходимость заботы о зубах, учились следить за гигиеной зубов, выбирать невредную для зубов пищу, начали осознавать необходимость походов к стоматологу. Во-вторых, подробно рассказать заранее о том, как будет проходить осмотр зубов у стоматолога, чтобы ребенок приходил не перепуганный и ничего не понимающий, а сознательный и готовый к осмотру, насколько это возможно.

Примерный план урока «Детям с ОВЗ о здоровье зубов»¹⁴

Рассказывать детям с ОВЗ о том, как заботиться о своих зубах и лечить их у стоматолога, не только весело, но и необходимо. Эти знания, такие естественные для современного человека, будут хорошо восприняты, если мы сможем объяснить их достаточно постепенно и наглядно. Не забывайте, что у детей с ОВЗ часто бывают трудности коммуникации. Для того чтобы объяснить происходящее детям с ограниченным пониманием речи, вам понадобятся предметы и картинки. Объясняйте просто, используйте формат «скажи – покажи – сделай», чтобы ребенок хорошо вас понял и подготовился к посещению стоматолога.

Самый простой способ рассказать детям с ОВЗ о здоровье зубов – работа в мини-группах в несколько этапов:

- знакомство;
- рассказ о том, как мы ходим к зубному врачу;
- рассказ о том, как чистить зубы и почему их важно чистить;
- рассказ о том, что еда может быть хорошей и плохой с точки зрения здоровья зубов, поэтому важно уметь выбирать полезную;
- подведение итогов.

¹⁴ Предложен Чикагской зубной ассоциацией (Chicago Dental Society, CDS), перевод М. Кузьменко.

Что вам понадобится:

- белый халат, маска, перчатки, очки;
- инструменты стоматолога (в натуральную величину): стоматологическое зеркало, зонд, щетка-насадка на бормашину;
- инструменты стоматолога увеличенные: стоматологическое зеркальце, зубная щетка;
- большая модель рта;
- пластиковые муляжи или фотографии еды, например: фруктов, овощей, молока, воды, сыра, печенья, газировки и конфет.

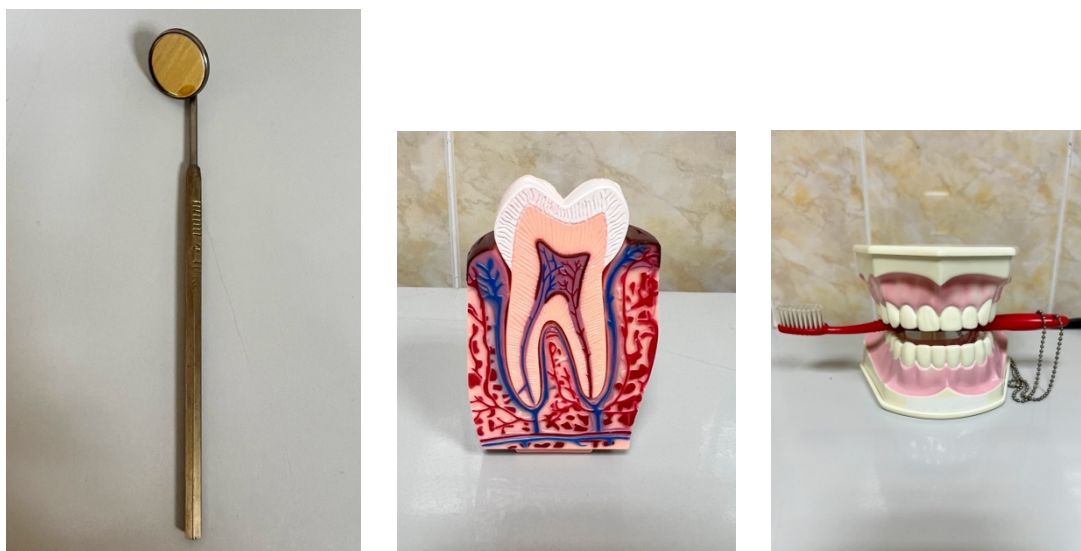


Рис. 3.18. Что может пригодиться на уроке.

3.18А. Стоматологическое зеркало.

3.18Б. Макет зуба в разрезе.

3.18В. Модель челюстей.

Знакомство

Поздоровайтесь с детьми, расскажите им, что вы пришли поговорить с ними об улыбке. Попросите улыбнуться вам как можно шире!

Похвалите их, расскажите им, что улыбка – это здорово. Когда человек улыбается, это значит, что он счастлив. Улыбаться просто, а сегодня мы научимся трем самым важным способам сохранить счастливую улыбку.

Походы к стоматологу

Стоматологи – очень славные врачи, которые много знают о наших ртах и зубах.

Когда мы дважды в год приходим к стоматологу, они проверяют, используя вот эти инструменты (покажите им зеркало и зонд), все ли в порядке с нашими зубами, правильно ли они растут, достаточно ли сильны. Если зубы нездоровы, стоматолог может починить их своими инструментами или при помощи специальных паст.

Рассказывая о стоматологах, наденьте белый халат, маску, перчатки, предложите желающим детям тоже наряжаться в костюм дантиста. Дайте остальным детям пощупать ваш халат, маску и перчатки.

Разрешите им рассмотреть и аккуратно поиграть со стоматологическими инструментами, потрогать ногти зондом, поиграть в то, как они будут открывать рот для стоматоло-

гического зеркала. Поиграйте с большой моделью рта и большим стоматологическим зеркалом, покажите, как проводит осмотр дантист.



Рис. 3.19. На уроке о здоровье зубов.

Учим чистить зубы и объясняем, почему это важно

Используйте большую модель рта, большие зубную щетку и стоматологическое зеркало.

Важность чистки зубов

1. Так же, как мы любим, чтобы наше тело было чистым, и поэтому принимаем каждый вечер ванну так же, как мы причесываем волосы, чтобы они были опрятными, очень важно чистить зубы, чтобы они были чистыми.
2. Чистить зубы – это хорошо и полезно, и мы продлеваем это как минимум дважды в день: с утра и перед сном.

Как чистить зубы правильно?

Давайте представим, что у каждого зуба есть разные стороны. У боковых зубов есть внешняя сторона, внутренняя сторона и верхушка. У передних зубов есть внешняя сторона и внутренняя сторона. Каждую сторону каждого зуба нужно тщательно почистить. Мы делим рот на три части: верхние зубы, нижние зубы и язык – и все по очереди чистим.

Важно не забывать чистить язык тоже, потому что на языке могут прятаться микробы. Попросите детей высунуть языки (и сами покажите пример) и осторожно притворитесь, что чистите их языки.

Снова дайте им большую зубную щетку, и пусть почистят по очереди в указанном порядке все части большой модели рта.

Хорошая и плохая пища

Здоровая еда важна не только для вашего тела, но и для ваших зубов, она помогает зубам вырасти большими и сильными, а от липкой сладкой еды зубы болят.

1. Если позволяют возможности детей, предложите им поиграть в хорошую и плохую еду: показывайте им муляжи или фото еды, и пусть они поднимают руку каждый раз, как видят хорошую еду, которая сделает их зубы сильными и счастливыми, и опускают каждый раз, когда видят плохую еду, от которой зубы станут болеть и грустить.
2. Обсудив таким образом несколько продуктов, покажите коллаж из фотографий хорошей еды (фрукты, овощи, молоко, сыр, вода и др.). Потом покажите коллаж из плохой еды,

например лимонад, конфеты, печенье. Коллажи можно склеить вместе с детьми.

3. Объясните, что лучше есть больше хорошей еды, чем плохой, потому что плохая еда липкая, в ней много сахара, и после того, как ее поешь, чтобы помочь зубам, надо прополоскать их водой или почистить щеткой.

Подведение итогов

Очень важно, чтобы зубы были здоровыми и сильными! Сегодня мы запомнили три способа о них позаботиться:

- проверять зубы дважды в год;
- чистить зубы, рот и язык дважды в день, утром и перед сном;
- выбирать хорошую еду, а не плохую, а если съели плохую еду, почистить зубы щеткой или прополоскать рот водой.

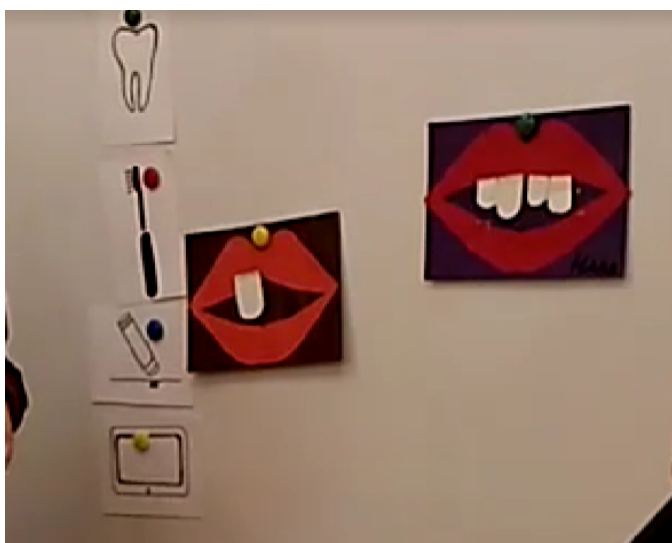


Рис. 3.20. Урок окончен. На доске план урока и склеенные детьми рты с зубами.

Конечно, одного урока о здоровье зубов недостаточно для формирования взрослого отношения к зубам. Хорошо, если ребенок видит, что все члены семьи чистят зубы и регулярно проверяют их у стоматолога, пьют кальций и витамины для зубов, если выписал врач, ограничивают количество сладкого и газировки, чтобы не портить зубы. Даже если делать это не очень получается, хорошо, когда удастся об этом с детьми разговаривать или играть. Мы собрали небольшую коллекцию игр о здоровье зубов, которые можно адаптировать с учетом возможностей и интересов ребенка. Эти игры, с одной стороны, сделают привычными стандартное оборудование для чистки зубов: пасту, щетку, зубную нить, ополаскиватель и прочее, с другой – дети постепенно в игровой форме привыкнут к идее, что о зубах нужно заботиться, еда должна быть полезной, а стоматолог не страшен.

Идеи игр и заданий на тему «здоровье зубов»

1. Возьмите крупные блоки конструктора (например, «Лего» или «Мегаблوكс» для самых маленьких), залепите промежутки между зубцами пластилином и предложите детям удалить его при помощи зубной нити.
2. Сделайте макет «зубов» из пенопластовой упаковки от яиц. Спросите ребенка, что он ел, и, если это была невредная для зубов еда, поставьте на «зубах» пятнышки смываемым маркером, а если вредная – несмываемым. Предложите ребенку очистить свои «зубы» влажной салфеткой, обсудите результат.

3. «Остров сокровищ» – игра для активных детей. Спрячьте по всему дому множество симпатичных мелких предметов, связанных с гигиеной зубов (зубные щетки, пасты, нити, стаканчики для полоскания, пенки для очищения зубов и бутылочки с жидкостями для полоскания рта). Дети будут гораздо охотнее пользоваться сокровищами, которые достались им таким сложным путем.
4. Сделайте вместе с детьми самодельную зубную пасту. Вот примерные рецепты:
 - паста из соды с водой: чайная ложка соды, одна капля эфирного масла и несколько капель воды;
 - паста из соды, соли и воды: столовая ложка соды, столовая ложка соли, три капли эфирного масла и несколько капель воды;
 - паста из соды и кокосового масла: две столовые ложки соды, две столовые ложки кокосового масла и 10 капель эфирных масел.

Надо учитывать, что сода – небезопасный для проглатывания продукт, она понижает кислотность желудочного сока, поэтому такие пасты годятся только для игры, и мы категорически не советуем глотать их систематически. Имейте в виду, что самодельная паста может быть невкусной, предупредите ребенка, если он вдруг захочет почистить себе зубы этой пастой. А вот игрушечному крокодилу она наверняка придется по душе!



Рис. 3.21. Ребенок с ТМНР чистит зубы игрушечному крокодилу на уроке, посвященном здоровью полости рта.

5. Сделайте модель рта, например, из глины, кусков картона или кубиков «Лего». А теперь попробуйте почистить свое произведение электрической зубной щеткой.
6. А теперь нам понадобятся яйца. Скорлупа яиц похожа по составу на эмаль зубов, давайте поэкспериментируем! Налейте в разные стаканчики газировку, апельсиновый сок, молоко и уксус. В каждом стакане оставьте на ночь по яйцу. На следующий день покажите детям, что скорлупа яиц в некоторых стаканах стала мягче, и объясните, что то же самое происходит с их зубами. Потом вотрите щеткой в яйца зубную пасту и оставьте

на ночь в стаканчиках с такими же жидкостями. Покажите детям, что скорлупа, намазанная пастой, крепче и медленнее разрушается. Это научит их чистить зубы чаще.



Рис. 3.22. Эксперимент по замачиванию яиц в уксусе.

А – начало замачивания. Зубная щетка лежит на чашке с яйцом, почищенным зубной пастой.

Б – через 12 часов. Скорлупа у яйца, не почищенного зубной пастой, сильнее поменяла цвет и стала очень хрупкой, на ней остались вмятины от пальцев после вытаскивания.

7. Поиграйте в игру «Крокодил» на зубные темы: каждый участник получает слово (можно тянуть карточки, можно шептать на ухо), которое он должен изобразить мимикой и жестами, а все остальные участники – отгадать.
8. (Эта игра не подходит тревожным детям!) Ваша миссия – война с зубным налетом! Пусть дети станут суперагентами и борцами с кариозными монстрами. Используйте таблетки для проявления зубного налета, чтобы детям было понятно, где враг наступает. Ваша цель – сияющие зубы!
9. Чистка ластиком. Нарисуйте улыбку с зубами, а на зубах – пятна простым или любым другим стирающимся карандашом. Дайте ребенку ластик и предложите счистить пятна. Объясните, что чистка пастой работает так же – стирает с зубов остатки пищи и микробов, которых мы не видим.
10. Превратите чистку зубов в вечеринку с танцами. Создайте плейлист из любимых песен ребенка так, чтобы каждая длилась примерно две минуты – рекомендованная продолжительность чистки зубов. Пусть ваш ребенок каждый раз сам выбирает песню при условии, что он будет чистить, пока песня не закончится.
11. Помогите детям сделать 20 зубов из цветного картона. Привяжите их на зубную нить так, чтобы получились бусы. А потом предложите детям почистить свои зубы нитью или флосстиком.
12. Помогите детям найти и вырезать из журналов побольше изображений здоровой и нездоровой еды. Соберите получившиеся картинки в кучку. Сделайте две коробочки: одну с довольным, другую с грустным зубом – и разложите картинки по коробочкам.
13. «Почисти мне зубы». Смастерите из бумаги желтые зубы и попросите детей «почистить» их белой краской.
14. Склейте из картона «Счастливый зуб» с кармашком. В кармашек положите рисунки (поделки из пластилина) всего, что нужно зубу для счастья: щетки, пасты, зубной нити, ополаскивателя и т.п.
15. Коллаж улыбок. Найдите много улыбающихся лиц – фото в журналах, изображения любимых героев мультфильмов – с красивыми белыми зубами и наклейте их на картон.
16. Возьмите белую баночку из-под творожка или йогурта, она выглядит, как зуб. Выдавите на нее гель для бритья и попросите детей ее «почистить».
17. Зубы и хорошая еда. Приготовьте вместе с ребенком много картинок полезной для зубов

еды. Наклейте на картон и повесьте на видном месте, чтобы он не забывал о здоровом питании.

18. Суперщетка. Вместе с ребенком создайте гигантскую зубную щетку из картона. Напишите на ней что-то позитивное, например: «Пора чистить зубы!»
19. Возьмите несколько керамических плиток и испачкайте их разными продуктами. А теперь попросите детей почистить их настоящими щетками и пастой.
20. Сделайте съедобную модель рта из яблока и семечек и съешьте ее.



Рис. 3.23. А еще челюсть из яблока и семечек можно почистить щеткой и полечить от кариеса.

21. На большой темной картонке посоревнуйтесь, кто выдавит самого большого червяка из тюбика зубной пасты. Когда червяки будут освоены, попробуйте рисовать дорожки и деревья.



Рис. 3.24. Червяков из пасты выдавливать не так-то просто!

22. Сделайте французский маникюр розовой зубной пастой.
23. Поиграйте в посещение стоматолога. Наденьте белый халат (можно просто белую рубашку), перчатки, маску. Если ребенок согласен, можно посадить его на стул и посветить в рот фонариком. А потом поменяйтесь ролями или вместе станьте стоматологами и полечите зубы куклам и мягким игрушкам.
24. Нарисуйте зубы с дырками и заклейте их белым пластилином.

Часть четвертая, медицинская

Глава 12. Профилактика стоматологических заболеваний у особых детей

*Конфеты – это не еда,
От них не будешь сыт.
Кто слишком много ест конфет,
Тот ходит без зубов.
И руки липкие от них,
И аппетита нет,
Поэтому не ешь конфет,
Отдай их лучше мне.*

Г. Остер. «Вредные советы»

Основным методом профилактики основных стоматологических заболеваний (кариес и воспалительные заболевания пародонта) является правильная гигиена. Без регулярной и тщательной чистки зубов невозможно сохранить их здоровыми!

Посещать стоматолога детям с особенностями развития необходимо как минимум раз в три месяца (если есть какие-то проблемы, то даже чаще, все зависит от здоровья зубов ребенка). Разумеется, многим покажется, что посещать зубного врача четыре раза в год – это очень часто. Ведь взрослые при отсутствии проблем ходят к нему намного реже. Но все дело в том, что дети развиваются гораздо быстрее, чем взрослые, это касается и формирования зубов, и скорости распространения заболеваний. Частые осмотры помогают диагностировать заболевания на ранней стадии, что позволит избежать неприятных последствий в будущем. Впервые показать малыша зубному врачу имеет смысл в 9 месяцев, возможны консультации и в более раннем возрасте при проблемах с прорезыванием зубов.

Что может сделать детский стоматолог на профилактическом приеме:

- осмотреть ротовую полость ребенка, оценить развитие зубной системы, наличие или отсутствие проблем, динамику по сравнению с предыдущим приемом;
- порекомендовать наиболее подходящую ребенку зубную щетку, пасту, способ и режим чистки зубов, дополнительные средства гигиены;
- провести профессиональную гигиену зубов при необходимости;
- показать ребенку, как правильно чистить зубы, оценить качество гигиены при контрольной чистке в кабинете;
- при наличии показаний выполнить профилактические процедуры для предотвращения кариеса (серебрение, реминерализующая терапия).

Серебрение – очень простая процедура. Она эффективна только на начальных этапах кариозного процесса. Суть процедуры сводится к тому, что эмаль покрывается тонким слоем специальных препаратов, которые образуют на поверхности прочную пленку. Она обладает антисептическими свойствами и препятствует воздействию на эмаль бактерий, которые могут вызывать кариес. Однако недостаток, который многие считают наиболее весомым, касается эстетической стороны лечения. После проведения процедуры те места, на которые наносились препараты, приобретают темный, практически черный цвет. Именно это и отпугивает многих родителей и детей.

Существуют альтернативные варианты данной методики. Например, реминерализующая терапия. Реминерализация – это насыщение тканей зубов микроэлементами с помощью препаратов, содержащих кальций и фтор. Это один из инновационных вариантов

консервативного лечения зубов в терапевтической стоматологии, применяемый как для лечения начальных форм кариеса, так и для профилактики поражения твердых тканей зуба.

Регулярные профилактические осмотры ребенка стоматологом не только помогают предотвратить заболевания зубов и вовремя заметить проблемы, но и приучают ребенка к обстановке кабинета врача и простым манипуляциям. Это может облегчить последующее лечение, когда оно понадобится.

Для нормального развития зубов организму ребенка, конечно, необходимы витамины и минеральные вещества.

Кальций – один из основных элементов эмали зуба, который обеспечивает ее твердость. Недостаток кальция в период роста ребенка отрицательно влияет и на состояние зубов, и на прочность костей, и на здоровье ребенка в целом. Поэтому важно следить, чтобы в рационе ребенка было достаточно продуктов, богатых кальцием (творог, сыр, молоко, кефир, орехи, шпинат). При недостатке кальция или проблемах с коррекцией рациона педиатр может назначить дополнительно прием препаратов кальция. Важно обсудить, какая именно форма кальция подходит ребенку. Точно это будет не мел (карбонат кальция), поскольку он не усваивается организмом.

Витамин D нужен для того, чтобы кальций усваивался. Витамин D вырабатывается в коже человека, когда он находится на солнце. Также мы получаем его с пищей, особенно богаты им жирная рыба, печень трески, яичные желтки, сливочное масло (и, конечно, всеми «любимый» рыбий жир). В средней полосе люди часто страдают от недостатка витамина D, солнце нас не балует, а зимой мы сами прячемся от солнца под шубами, шапками и шарфами, да и традиционный рацион, как правило, не очень богат витамином D. Поэтому маленьким детям в осенне-зимний период рекомендуют профилактически пить витамин D. Но не стоит забывать, что опасен не только недостаток этого вещества, но и его избыток. Витамин D накапливается в печени и почках. Нефрологическое исследование подростков (12–16 лет), у которых внезапно появлялись нефропатии, показало, что причина – слишком большое количество витамина D (проявляется через несколько лет). Поэтому витамин D принимается в разумных дозах под контролем педиатра.

Глава 13. Как понять, что у ребенка болят зубы?

У бедняги лопается голова, сверлит в ухе, зеленеет в глазах, царапает в носу. Он держится обеими руками за правую щеку, бежит из угла в угол и орет благим матом... Кухарка советует ему пополоскать зубы водкой, мамаша – приложить к щеке тертого хрена с керосином; сестра рекомендует одеколон, смешанный с чернилами, тетенька вымазала ему десны йодом... Но от всех этих средств он провонял лекарствами, поглупел и стал орать еще громче...

А.П. Чехов

Зубная боль считается самой сильной, сильнее даже, чем боль при родах. Она острая, может усиливаться, особенно в ночное время.

Когда ребенок не говорит, бывает сложно догадаться, что у него что-то болит, тем более если есть трудности движения или коммуникации: он и сам часто не может отделить боль от страха и беспокойства, ею вызванного, и разобраться, в каком месте тела болит. Боль вызывает у ребенка такой шквал эмоций, что, даже поняв, что происходит, ему бывает сложно объяснить свое состояние окружающим.

Исследования показали, что зубные проблемы особых детей остаются незамеченными и непролеченными гораздо чаще, чем у нейротипичных, а их потребности в лечении зубов часто недооценивают и родители, и врачи.

Поэтому первое, что мы советуем, если ребенок не говорит, но пользуется альтернативной коммуникацией, – ввести в обиход карточку/знак «У меня болит» или научить ребенка отвечать на вопрос «Тебе больно?» карточками «да»/«нет». Это непростое умение, поэтому лучше осваивать его с помощью логопеда или психолога.



Рис. 4.1 Карточки «да»/«нет». Некоторым детям удобнее, когда это две отдельные карточки, а не одна.

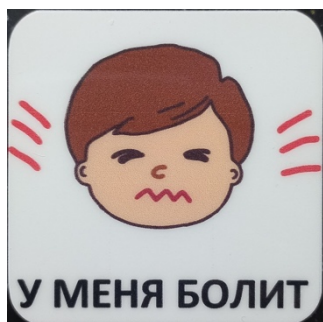


Рис. 4.2. Картинки «У меня болит» бывают разные, например, вот такая.

Конечно, понятие «боль», пока ничего не болит, довольно абстрактно и, следовательно, малопонятно большинству детей с ОВЗ, поэтому хорошо будет обсудить, что такое больно на материале книжек, мультфильмов и личного опыта ребенка. И, конечно, делать это нужно заранее, в спокойные времена, а не в момент острой боли. Умение сообщить, что ему больно, и, если позволяют возможности, показать, где именно болит, необходимо любому человеку.

Если ребенку не хватает коммуникативных возможностей, чтобы рассказать о боли и дискомфорте, понаблюдайте за ним. Для детей с тяжелыми и множественными нарушениями советуем использовать шкалу FLACC¹⁵, чтобы по изменениям поведения увидеть, что ребенку больно. Эта шкала учитывает выражение лица, движения ног, характер крика, то, насколько ребенка можно успокоить, а также особенности его поведения. Каждый параметр оценивается по интенсивности от 0 до 2, сумма всех баллов (минимум 0, максимум 10) показывает интенсивность боли¹⁶.

Мы пользовались шкалой FLACC, вернее, слегка модифицированной шкалой, поскольку в тот момент Надя совсем никак не могла шевелить ногами. И я сразу сказала врачу, что этот раздел можно выкидывать, он ничего не покажет в нашем случае. И 8 – это будет максимум.

Когда мы начали оценивать боль, я не была уверена, что она есть и что крик связан именно с ней (тем более в тот момент было еще много причин, от которых можно плакать). Да и разовый прием обезболивающих никак не помогал. Начали использовать шкалу и подбирать схему обезболивания по настоянию врача. Надо было что-то делать, чтобы уменьшить степень кошмара ситуации, а сама я не могла справиться. У нас была огромная таблица, куда заносилось все каждый час: поведение, оценка по шкале боли, что и сколько ела, стул, мочеиспускание, лекарства, рвоты, события (типа попыток выбраться на улицу). И только, когда получилось более или менее подобрать схему обезболивания, стало видно: в начале нашей таблицы значения по FLACC – 7-8 почти все время, кроме редких часов, которые Надюха полностью проспала. Потом – 5-6 и редко когда 8, но уже получается это с чем-то связать из нашей обширной таблицы. Потом – все меньшие баллы, все длиннее периоды, когда по шкале боли вообще 0, когда обезболивание стало нормально действовать. Только тогда я окончательно поверила, что это была действительно боль. И с этим же дневником наблюдения мы снижали дозу обезболивающих препаратов.

Другой эффективный инструмент оценки боли – шкала боли неговорящих детей. Она также опирается на наблюдения за поведением ребенка и оценивает семь основных параметров: вокализации, социальное поведение, выражение лица, активность, телесные проявления, сон и аппетит. Специальные исследования доказали, что эта шкала эффективна для оценки боли детей с РАС и задержкой развития¹⁷.

Если ребенок знает, что такое боль, и может, показывая картинки, отвечать на вопросы, можно использовать шкалу Вонга Бейкера – предложить ребенку показать, насколько сильно у него болит и болит ли вообще, выбрав лицо с соответствующим выражением. Но нужно понимать, что ребенок, скорее, покажет, как он вообще себя чувствует, т.е. все в комплексе: боль, если она есть, страх, тревогу, недовольство.

¹⁵ Шкала FLACC названа по первым буквам слов: face, legs, activity, cry, consolability – лицо, ноги, активность, плач, возможность успокоиться.

¹⁶ См. Приложение 1 «Шкалы боли».

¹⁷ См. Приложение 1 «Шкалы боли».



Рис. 4.3. Визуальная шкала боли Вонга-Бейкера.

Для тех, кому сложно выбрать из нескольких лиц, есть упрощенная шкала боли, по которой можно установить, есть ли боль, сильная она или слабая.

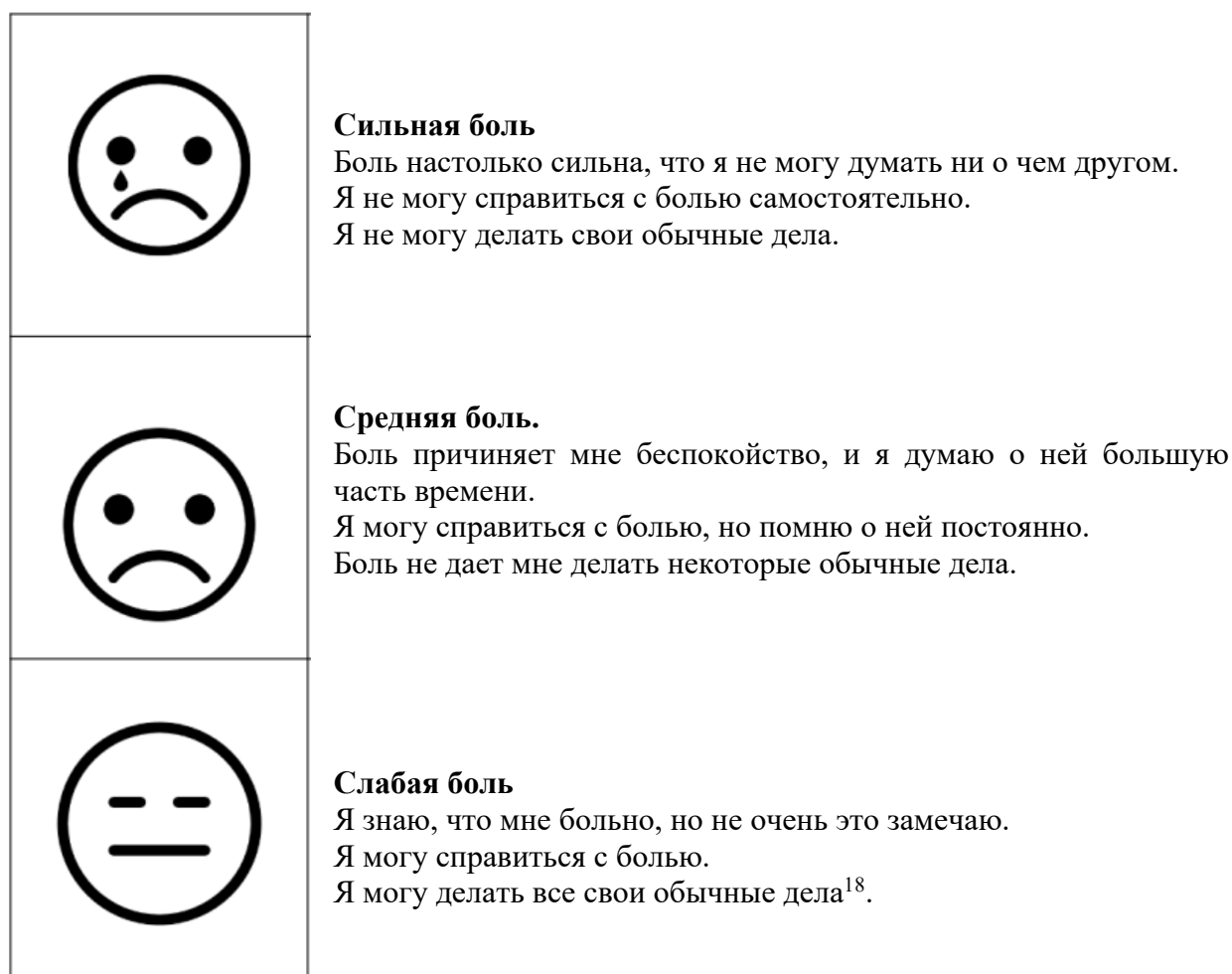


Рис. 4.4. Упрощенная визуальная шкала боли.

¹⁸ Таблица разработана в рамках проекта Developed by Leeds Autism AIM's Health Access Project. URL: www.leedsautism-aim.org.

Еще сложнее определить, что болят именно зубы. Хорошо, если ребенок позволит заглянуть в рот и проверить, нет ли покраснения или отека десен, боли при нажимании на зубы. Но чаще малыш либо не согласен открыть рот, либо уже так перепуган и истощен болью, что по реакциям невозможно определить, где именно больно (и боль ли это или другая сильная реакция, например страх или истощение). Нейротипичные маленькие дети до 5 лет и многие дети с ОВЗ генерализуют боль, т.е. если болит что-то в голове (уши, зубы, пазухи, лоб), для ребенка это значит, что болит голова. Многие дети в такие моменты держатся за голову, пытаются прижать ее к чему-то или к кому-то, кому доверяют, или, наоборот, стучат себя по голове, бьются головой об стену.

Я догадывалась, что болит зуб, когда Денис вскрикивал во время жевания и хватался за щеку, плюс истерил после приема пищи (видимо, частички еды застревают в разрушенном зубе). Осмотреть рот не представлялось возможным, оставалось только предполагать. После лечения (удаления зуба) все нормализовалось.

Мохмад берет мой палец и сует в широко открытый рот и прикладывает туда, где болит. К примеру, когда зуб сильно шатался. И он терпел, пока я этот молочный зуб вытаскивала. Если побаливает, хнычет, кусает внутреннюю сторону щеки и трогает щеку.

Тата берет мою руку или руку папы и засовывает в рот, подносит к зубу, который болит. Она, правда, не терпит никаких дальнейших манипуляций, даже посмотреть зуб толком не дает. Но руку взрослого продолжает подносить к месту, которое болит. При зубной боли становится очень мрачной, почти перестает есть и пить.

Для того чтобы отличить зубную боль от других недомоганий, в 2006 году американские стоматологи составили шкалу стоматологического дискомфорта. Этот опросник для родителей и воспитателей изначально был составлен для маленьких, младше 5 лет, детей, но исследования показали, что для детей с ОВЗ он тоже эффективен.

Основная часть опросника состоит из описания 14 симптомов; про каждый из них нужно указать, как часто мы их видим у ребенка.

Трудности с чисткой верхних зубов	Никогда
	Иногда
	Всегда
Отказывается от любимой еды	Никогда
	Иногда
	Всегда

Трудности с чисткой нижних зубов	Никогда
	Иногда
	Всегда
Кусает молярами вместо передних зубов	Никогда
	Иногда
	Всегда
Жует на одной стороне	Никогда
	Иногда
	Всегда
Есть трудности с жеванием	Никогда
	Иногда
	Всегда
Дотрагивается до щеки во время еды	Никогда
	Иногда
	Всегда
Плачет ночью	Никогда
	Иногда
	Всегда
Плачет во время еды	Никогда
	Иногда
	Всегда
Ушная боль по ночам	Никогда
	Иногда
	Всегда

Боль в ушах днем	Никогда
	Иногда
	Всегда
Боль в ушах во время еды	Никогда
	Иногда
	Всегда
Избыточное слюноотделение	Никогда
	Иногда
	Всегда
Засовывает руки рот	Никогда
	Иногда
	Всегда

По результатам исследования, самыми очевидными показателями зубной боли названы три признака: отказывается от любимой еды, жует на одной стороне и держится за щеку во время еды. Конечно, все 14 симптомов могут быть по отдельности не связаны с зубной болью, но когда их скапливается несколько, картина становится понятной.

К сожалению, никакая шкала не подскажет со стопроцентной точностью, болят у ребенка зубы или нет, поэтому последнее слово остается за родительской интуицией. Если вы не уверены, но подозреваете зубную боль, лучше показать ребенка стоматологу.

Глава 14. Подготовка ребенка к посещению стоматолога

*Когда тебя родная мать
Ведет к зубным врачам,
Не жди пощады от нее,
Напрасных слез не лей.
Молчи, как пленный партизан,
И стисни зубы так,
Чтоб не сумела их разжать
Толпа зубных врачей.*

Г. Остер «Вредные советы»

Страх стоматолога – очень частая проблема, которая мешает своевременно и качественно лечить зубы детям. В кабинете дантиста есть очень много пугающих стимулов: большое кресло странной формы, яркий свет, направленный в лицо, инструменты, издающие страшные звуки, шприцы с заморозкой, медицинские запахи и т.д. Мало того, зубному врачу приходится работать в личном пространстве ребенка, в чувствительной ротовой полости. Очень страшно позволить незнакомому человеку залезть тебе в рот. Особенно когда на нем надет страшный белый халат и страшная медицинская маска. Это уж точно ничего хорошего не предвещает! Дети с большим опытом лечения в больницах и реанимациях, увы, об этом хорошо знают...

По исследованиям Клиники ЦС и ЧЛХ при ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, сенсорные перегрузки во время стоматологического приема испытывают 76,4% детей с РАС. Более 90% детей обращались ранее за помощью к зубным врачам, при этом с 47,9% детей специалистам не удалось установить контакт. Более четверти родителей отметили, что они не знали, как подготовить ребенка к осмотру. В результате негативное поведение демонстрировали 69,5% детей. Конечно же, говорить о качественной медицинской помощи в таких условиях не приходится... К счастью, ситуацию можно существенно изменить, если помочь ребенку понять происходящее и адаптироваться.

Что можно сделать, чтобы ребенок понимал, что его ожидает в кабинете зубного врача?

1. Один из способов наглядно показать ребенку, что будет происходить на приеме у стоматолога – это **социальные истории**. Социальная история – это короткий рассказ с картинками, который объясняет, что будет происходить, как нужно себя вести и какие могут возникнуть чувства в той или иной ситуации. Можно сделать книжку, максимально приближенную к реальности, с фотографиями именно того кабинета и врача, к которому должен пойти ребенок. Таким образом можно будет заранее познакомиться с доктором, обстановкой, инструментами. У врачей, работающих с особыми детьми, могут быть уже готовые социальные истории, ведь они полезны многим их пациентам.

Если ребенок хорошо понимает картинки, можно сделать социальную историю без реальных фотографий. Для ребенка, использующего систему альтернативной или дополнительной коммуникации, важно добавить к картинкам поясняющие символы. Пример такой истории можно найти на сайте Социальной школы «Каритас», можно скачать файл и распечатать для использования дома, см. по ссылке или QR-коду: <https://caritas.education/tpost/apg3ouh2u1-sotsialnaya-istoriya-ya-idu-k-stomatolog>



Посещение врача – стоматолога



Для того чтобы у меня не болели зубы, как у Кроша, я должен их вовремя лечить



Для этого я хожу в стоматологическую поликлинику



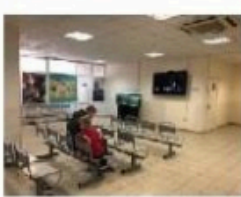
Раздеваюсь в гардеробе



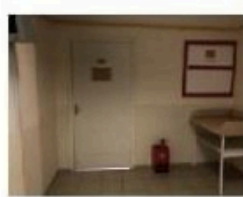
Залисываюсь на прием в регистратуре и оформляю пропуск



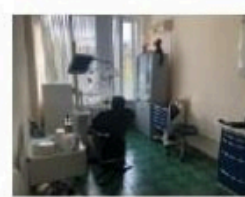
Я поднимаюсь на лифте на 3 этаж



Все дети спокойно ждут своей очереди. Я тоже подожду своей очереди



Когда меня позовут, я зайду к врачу в кабинет



В кабинете яркий свет и шумно. Никого из других людей это не беспокоит



Врач хороший и добрый. Он хочет мне помочь



Я одеваю нагрудник и сажусь в кресло



Если я захочу, то могу взять наушники от шума и очки от света



Доктор двигает кресло, включает яркую лампу и начинает меня осматривать



Я НЕ дергаюсь, НЕ хватаю врача за руки, НЕ кусаюсь



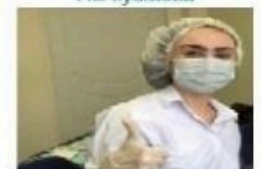
Я широко открываю о и держу открытым рот



Я не боюсь инструментов и звуков, которые они издают



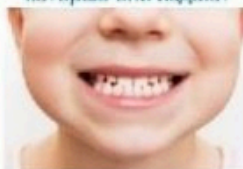
В конце приема будут использовать мою любимую пасту



Если я буду ходить к стоматологу



И чистить зубы два раза в день



Мои зубы будут здоровы



Я не буду болеть. Я молодец!

Рис. 4.5. Социальная история «Посещение врача-стоматолога».

2. Если ребенок любит читать книжки и рассматривать картинки, ему могут помочь простые детские книжки о посещении зубных врачей, например «Конни у зубного врача» Лианы Шнайдер или «Зачем нужны врачи. Идем к стоматологу» Елены Ульевой.
3. Для любителей мультфильмов можно найти подходящие мультики на тему похода к стоматологу. К примеру, довольно симпатичные серии о зубных врачах есть про свинку Пеппу или про трех котов. Но будьте аккуратны, в некоторых мультфильмах так подробно рассказывается о страхе героев, что даже если ребенок до сих пор не боялся идти к врачу, может испугаться. Также есть опасность, что ребенок начнет копировать нежелательное поведение, например посмотрев мультфильм про девочку, которая скрывала зубную боль от родителей. Поэтому желательно сначала посмотреть мультик родителям без детей, чтобы оценить, насколько он в действительности поможет подготовиться к посещению зубного врача.
4. Если ребенок уже освоил ролевую игру, можно поиграть в доктора: понаряжаться в белый халат, маску, перчатки, полечить зубы игрушкам. Можно понарошку полечить зубы и самому ребенку, посветить в рот фонариком, а в качестве инструментов использовать зубные щетки или деревянные палочки от мороженого. В целях безопасности лучше не организовывать игры между детьми, где они «лечат зубы» друг другу, неосторожное движение может причинить боль, и идти к стоматологу после таких экспериментов не захочется...
5. Можно посмотреть, как на прием к зубному врачу отправится кто-нибудь из членов семьи. Родителям тоже стоит регулярно ходить на профосмотр, заодно можно показать хороший пример ребенку. Правда, для этого на прием придется идти всей семьей, чтобы, помимо взрослого, сидящего в кресле с открытым ртом, был и взрослый, который поможет ребенку правильно себя вести в кабинете. И необходимо заранее договориться с врачом о такой «экскурсии», чтобы это не было неожиданностью.
6. Посмотреть на лечение зубов тоже может быть полезно, но лечение длится обычно довольно долго, да и увидеть что-то, кроме спины доктора, склонившегося над пациентом, вряд ли получится. А тем более понять, что там происходит. Вместо очного присутствия в кабинете, возможно, имеет смысл посмотреть видео, как осматривают и лечат зубы. Такие ролики вполне можно найти в сети Интернет. Возможно, у стоматологии, куда вы планируете отправиться, есть рекламные сюжеты про их клинику, в которых можно увидеть, что происходит во время лечения, как выглядит кабинет, коридоры, регистратура. Изучая видеоматериалы, можно заодно узнать, как называются разные манипуляции и выучить с ребенком соответствующие символы АДК, которую использует ребенок (картинки, пиктограммы, жесты).

Но одно дело – знать, что будет происходить, а совсем другое – справиться с реальным приемом врача.

Что может помочь ребенку у стоматолога?

1. Присутствие близкого взрослого важно для маленького ребенка. Мама – надежная защита, малышу будет спокойнее, если она рядом. К тому же мама сможет помочь наладить коммуникацию ребенка и врача (особенно если используется необычный способ коммуникации, которым врач не владеет).

Сына врачи смотрят без наркоза. Мы занимаемся с логопедом, поэтому он привык при виде шпателя открывать рот и говорить: «А-а-а». Ложусь на стоматологическое кресло, кладу на себя сына, он, конечно, напрягается, но терпит.

2. Важно, чтобы осмотр и лечение происходили в одном и том же кабинете, чтобы ребенка вели одни и те же специалисты. Так ему будет проще адаптироваться к ситуации. В помещении желательно создать спокойную обстановку (отдельный кабинет, непроходной, с закрытой дверью, по возможности с шумоизоляцией от других кабинетов и коридора). Можно оснастить стоматологический кабинет тактильными игрушками, наушниками, защитными очками. Эти предметы помогут снизить проявление сенсорной чувствительности и проявление нежелательного поведения у ребенка.



Рис. 4.6. Небольшая игровая зона в кабинете стоматолога может помочь ребенку адаптироваться в новом месте.

3. Не стоит планировать все успеть в один прием, особенно если ребенок явно нервничает. Посещение зубного – не разовая акция, поэтому очень важно, чтобы ребенок привык и спокойно вел себя в кабинете. Лучше идти маленькими шагами, получая скромный результат в деле адаптации, чем сразу напугать ребенка и потом долго мучиться с переучиванием. К примеру, сначала можно просто прийти в клинику, записаться на прием и посмотреть из коридора на кабинет врача, куда нужно будет пойти. Можно также в коридоре познакомиться и с доктором. В следующий раз врач может просто посмотреть на зубы, не используя никаких инструментов. Потом сделать какую-то короткую и не очень страшную манипуляцию. Важно смотреть на реакцию ребенка, что он готов выдержать, и в зависимости от этого быстрее или медленнее продвигаться.
4. Чувствовать себя увереннее в кабинете стоматолога ребенку может помочь использование привычного для него способа коммуникации. Коммуникация нужна и для того, чтобы врач мог понятно объяснить, что он будет делать, и для того, чтобы ребенок мог что-то сказать, поделиться своими ощущениями, задать вопрос. Если мы делаем специальную коммуникативную таблицу для посещения стоматолога, важно, чтобы ребенок попробовал ее использовать в более спокойной ситуации, например в игре, при обсуждении предстоящего похода к врачу, во время чтения книжек или просмотра видео. Пример коммуникативной таблицы можно посмотреть на рис. 4.7 и распечатать из Приложения 5.

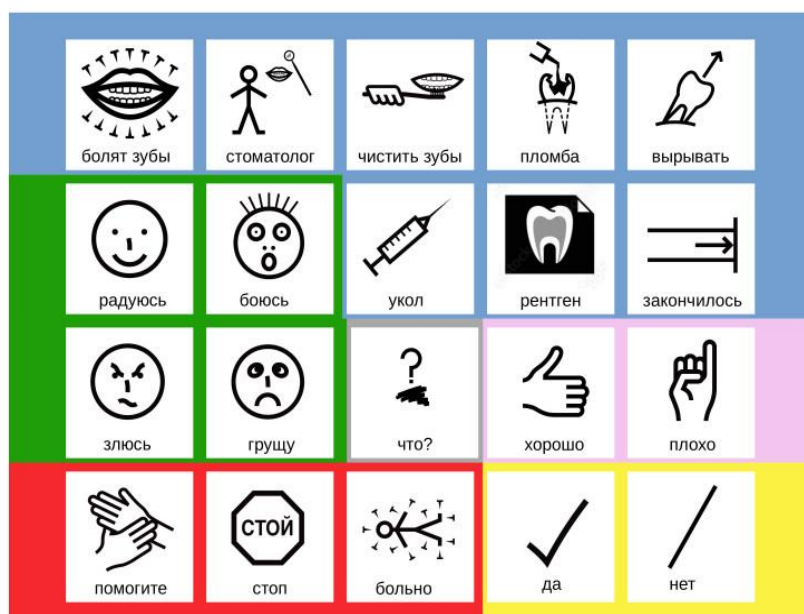


Рис. 4.7. Коммуникативная таблица для посещения зубного врача.
Использованы символы языковой программы Макатон.

Какие символы использовать в таблице, их количество, размер, расположение, зависит от возможностей ребенка. Если ребенок не может пользоваться табличкой с таким большим количеством символов, можно оставить в таблице только карточки, необходимые для того, чтобы ребенок смог сообщить самые важные вещи. Знаки, с помощью которых взрослые смогут объяснить ребенку, что сейчас будет происходить, в таком случае имеет смысл иметь при себе и показывать ребенку отдельно. Также может быть полезным использование визуального расписания с последовательностью стоматологических манипуляций, которые планируется провести.

5. Ребенку будет проще согласиться на использование инструментов, если врач их заранее покажет, расскажет, что ими делают, при необходимости даст потрогать рукой или приложить к щеке. Если есть такая возможность, имеет смысл заранее познакомиться с инструментами. К примеру, стоматологическое зеркало выглядит очень страшно, когда его засовывают в рот, но при внимательном знакомстве становится понятно, что никакого вреда оно явно не причинит.
6. Исследования подтверждают, что регулярная чистка зубов электрической зубной щеткой также помогает ребенку справиться с необычными ощущениями в кабинете дантиста. В исследовании участвовали 50 детей с расстройством аутистического спектра от 5 до 12 лет, из них 25 человек в течение месяца привыкали чистить зубы с помощью электрической смарт-щеткой по специальному протоколу (см. схему ниже в рамке), остальные дети чистили зубы обычной щеткой. По данным авторов, в начале исследования только 32% детей позитивно реагировали на действия стоматолога (осмотр и профессиональную гигиену). В конце исследования у детей, использующих электрическую щетку, значительно чаще наблюдалась позитивная реакция (76% детей, чистивших зубы смарт-щеткой, и 48% детей, которые чистили обычной щеткой). Авторы связывают такой результат с процессом десенсибилизации, поскольку электрическая щетка жужжит и вибрирует, что напоминает звуки, которые издают стоматологические инструменты¹⁹.

¹⁹ Кисельникова Л.П., Лямцева М.А., Сирота Н.А., 2022.

Алгоритм использования электрической зубной щетки с приложением

1. Зубная щетка выключена, не вызывает нежелательной реакции, ребенок спокойно держит ее в руках.
2. Зубная щетка включена, не вызывает нежелательной реакции, ребенок спокойно держит ее в руках.
3. Родитель включает мобильное приложение, зубная щетка включена, ребенок держит ее в руках, нежелательная реакция отсутствует.
4. Зубная щетка и мобильное приложение включены, нежелательной реакции нет, ребенок чистит зубы (не все, сколько может).
5. Зубная щетка и мобильное приложение включены, нежелательной реакции нет, ребенок проводит чистку всех зубов.

Критерием перехода к следующему этапу является отсутствие сенсорной реакции ребенка на предыдущий этап. После каждого этапа проведения процедуры для повышения мотивации ребенка к чистке зубов электрической зубной щеткой с мобильным приложением предоставляется поощрение, выбранное на основании мотивационного профиля ребенка.

7. Также широко применяется тактика отвлечения. Во многих стоматологических клиниках ребенку предлагают в процессе лечения смотреть мультфильм на экране, закрепленном под потолком. Можно включить ребенку любимые песенки или почитать книжку.
8. И, конечно, подкрепление! Ожидание достойной награды поможет справиться со сложной ситуацией. Тут, главное, не переоценить возможности ребенка. Если лечение пока что совсем невыносимо для ребенка, то какую награду ни предложи, это вряд ли поможет. Как и в деле обучения, ставим маленькую цель, сложную, но выполнимую, и подкрепляем успех. Хорошо, если у ребенка будет визуальная опора, что именно ему нужно выдержать и когда будет награда. В таком случае дожидаться ее будет проще. Если ребенок знаком с жетонной системой, можно использовать ее. Тогда за каждую стоматологическую манипуляцию, которую правильно выполняет ребенок во время приема, ему выдают жетон. А после приема можно будет получить за жетоны какое-то желанное поощрение.

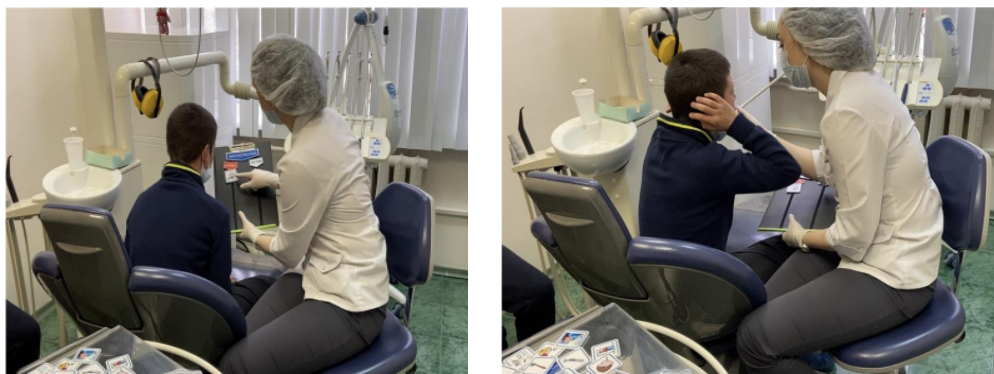


Рис. 4.8. Использование планшета «Сначала – потом» при проведении профессиональной гигиены.

Как мы видим, успешность адаптации зависит от совместных усилий семьи ребенка и стоматолога. Поэтому очень важно выбрать дружелюбную клинику и врача, готового потратить время и силы на привыкание ребенка к лечению. В Москве такой опыт имеется, например, у специалистов клиники ЦС и ЧЛХ про ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, ГБУЗ «ДСП N25 ДЗМ», ГБУЗ «ДСП N29 ДЗМ», ГБУЗ «ДСП № 43 ДЗМ» и ГБУЗ «ДСП № 45 ДЗМ».

Глава 15. Лечение зубов ребенку с особенностями развития

*Какая прелесть – вставная челюсть!
Отдал врачу – сверли не хочу!*

М. Шварц

Дети с ОВЗ особенно тяжело переживают зубную боль, будучи не в состоянии не только объяснить, но и даже понять, где именно болит. Ребенок с когнитивными 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. Хроническая боль может приводить к стойким нарушениям поведения, отказу от твердой пищи или пищи вообще.

Дети до 12 лет, особенно с нарушениями развития, редко могут достигнуть такого уровня доверия и сотрудничества, чтобы не бояться лечить зубы под местным обезболиванием: сама процедура, непривычный запах, невозможность двигаться невыносимы для ребенка, особенно когда кариес распространенный и лечение может затянуться надолго. Многим детям непонятно, что происходит, у них не получается сидеть в кресле неподвижно, у кого-то могут быть произвольные движения, вызванные тревогой, или просто собственные именно этому ребенку.

Мы пришли в очередной институт лечить зубы, и никто никак не мог ничего сделать. И тут вышла молоденькая девочка и сказала: «Я хочу попробовать», – увела Ольку и как-то ее пролечила без меня, а мне потом сказала, что просто уговорила.

И тогда я поняла, что девочку можно уговорить, и стала искать конкретных врачей. Говорила с врачами, объясняла, что человек любит и что делать в неожиданных ситуациях. Мы обошли много клиник, один раз кое-где получалось подлечиться, но продолжать дочь отказывалась.

В последней, куда мы ходим уже много лет, лечение происходит так (сценарий мой). Мы заходим в клинику, и там все хором: «Олечка, как мы рады тебя видеть! Как хорошо, что ты к нам пришла! Что ты нам расскажешь и споешь?» Потом говорят, что покажут ей что-то, а маму не пускают. Дальше, если очень надо, кто-то выбегает и меня спрашивает, что делать. Важно, что врач ничего не делает без Олиного разрешения и не обманывает ее никогда – предупреждает, если больно и нужно будет потерпеть.

Еще один фактор – максимальная близость к дому, потому что чем дальше едешь, тем больше мы обе нервничаем и тем интенсивнее она просится домой.

Если ребенок волнуется и нервничает и у нас нет времени на длительную адаптацию, возможно лечение с применением седации. Чаще всего в стоматологии применяется седация с использованием закиси азота. Закись азота – это медицинский газ, оказывающий общеуспокаивающее действие. В результате воздействия специально подобранной концентрации газовой смеси пациент остается в сознании, но при этом он расслабляется, перестает проявлять беспокойство и вертеться. Перед процедурой обязательно необходима консультация врача-анестезиолога, который оценит состояние здоровья пациента и выдаст разрешение на проведение седации.

Яша лет в восемь согласился пойти к зубному в супердорогую, но в нежную клинику. Там почти спокойно пережил лечение кариеса и удаление с седацией. Тогда пролечили все зубы за прошлую жизнь. При этом с закисью азота тоже были

проблемы: она со вкусом. Вам, говорят, вишневый или мятный? А он ни то, ни это не переносит. Убедили, что надо без запаха, и, в общем, прокатило.

В некоторых случаях, когда невозможно наладить сотрудничество ребенка с зубным врачом, если ребенок не может контролировать движения, произвольно открывать рот или просто очень сильно боится и сопротивляется, лечение зубов проводится с использованием общего обезболивания. К сожалению, возможности лечения под наркозом очень сильно ограничены. Лечение сложного зуба, если нужно удалять нерв, пломбировать каналы, ставить штифт, восстанавливать зуб с помощью пломбы или коронки, занимает много времени. Как правило, с каждым зубом приходится приходить несколько раз и каждый раз проводить в стоматологическом кресле по часу или даже больше. Конечно же, невозможно сделать ребенку столько длительных наркозов, чтобы вылечить все зубы. Так что приходится ограничиваться только быстрыми способами для решения самых насущных проблем. Поэтому для детей с ОВЗ особенно возрастает важность проведения своевременных профилактических осмотров и мероприятий по предотвращению и лечению кариеса на ранних стадиях.

Ортодонтические проблемы

Стоматологическая помощь не ограничивается только лечением кариеса. У многих детей с ОВЗ встречаются дефекты зубного ряда: нарушения формы зубов, их расположения, особенности прикуса.

Причины возникновения ортодонтических нарушений и возможности профилактики

Правильный рост зубов зависит от множества факторов. Главное – это генетика, она определяет число, форму, размер зубов и строение челюстных костей. На наследственные факторы повлиять практически невозможно, зато можно купировать другие причины неправильного формирования зубного ряда.

Так, у новорожденного нижняя челюсть сильно позади верхней. При естественном вскармливании у малыша активно работают мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед. К году у ребенка нижняя челюсть выравнивается относительно верхней. Однако, если ребенок находится на искусственном вскармливании, при наличии большого отверстия в соске пища легко попадает в рот новорожденного ребенка, и он не столько сосет, сколько глотает. В таком случае мышцы челюстно-лицевой области активно не работают, что приводит к задержке роста нижней челюсти, поэтому следует делать маленькое отверстие в соске, чтобы молоко не выливалось струей, а капало.

Помимо этого, в первые годы жизни ребенка важно следить, чтобы он полноценно дышал носом, особенно по ночам. Иначе, если он будет дышать с полуоткрытым ртом, зубные ряды испытают сильное давление щек. В результате язык опускается к нижнему ряду зубов, способствуя сужению самих рядов и смещению нижней челюсти назад. Так формируется открытый прикус: верхние и нижние зубы в переднем отделе не смыкаются, формируется щель. А при длительном ротовом дыхании появляется привычка прокладывать язык между зубами, что усугубляет патологию.

Вредные привычки могут помешать развитию у ребенка правильного прикуса. На формировании красивой улыбки могут плохо сказаться сосание пальца, верхней и нижней губы, а также привычка ребенка спать с запрокинутой головой. Все это ведет к неправильному положению челюстей.

Нередко преждевременное (раньше периода физиологической смены) удаление молочных зубов из-за осложнений кариеса нарушает физиологическую последовательность

прорезывания постоянных зубов, что ведет к их скученному положению.

Также для формирования красивой улыбки с малых лет ребенок должен есть достаточно много твердых продуктов (моркови и яблок, например). Это даст его зубочелюстной системе нужную нагрузку.

Смена зубов и нарушения зубного ряда

Особенно остро проблемы с расположением зубов проявляются при их смене. Один из признаков правильного развития зубов и челюстей у детей: с 4 лет у них должны возникать промежутки между передними молочными зубами. Это связано с ростом челюстей. И наоборот, отсутствие таких промежутков может способствовать последующему скученному положению постоянных зубов.

У нежующих детей молочные зубы могут вообще не выпасть, и после прорезывания коренных зубы стоят в два ряда. Это сильно затрудняет гигиену, из-за чего зубы начинают портиться. Кроме того, сохранившиеся молочные зубы мешают постоянным занять нормальное положение, зубы растут криво, поэтому важно своевременно удалять не желающие выпадать молочные зубы.

Последствия ортодонтических проблем

На что могут повлиять нарушения зубного ряда или неправильный прикус?

1. Скученные зубы, зубы, растущие в два ряда, сложно качественно чистить, что приводит к возникновению и прогрессированию основных стоматологических заболеваний (кариес и воспалительные заболевания пародонта).
2. Открытый прикус, скученные зубы, промежутки между зубами и другие нарушения могут приводить к проблемам с откусыванием и жеванием, что, в свою очередь, вызывает сложности с кормлением и перевариванием пищи.
3. Неправильный прикус может повлиять на работу височно-нижнечелюстного сустава, могут возникнуть боли.
4. Также проблемы с прикусом ведут к повышенной стираемости зубов, ранней их потере, пародонтиту.
5. Может нарушаться дикция, появляться проблемы с речью.

Коррекция ортодонтических нарушений

Если у ребенка возникли зубочелюстные аномалии, необходимо проконсультироваться с врачом-ортодонтом. Поскольку нарушения прикуса и зубного ряда могут повлечь за собой последствия как для функционирования организма (питание, речь), так и для здоровья в будущем, их желательно устранить. Врач может оценить, насколько появившиеся проблемы вредят здоровью и мешают функции, и предложить пути их коррекции.

В случае особого ребенка особенно важно взвесить все за и против при выборе той или иной тактики лечения. Главная причина, по которой ортодонтическое лечение редко проводится детям с нарушениями развития, – это сложности с уходом за зубами. Ношение любой ортодонтической конструкции способствует накоплению налета и остатков пищи во рту. А у таких пациентов, как правило, и так плохая гигиена. И на деле получается, что ношение ортодонтического аппарата только усугубляет и без того плохую гигиену, что приводит в итоге к разрушению зубов, поэтому основное, с чего следует начинать, – это обучение гигиене и плановой санации, лечению зубов, а не их удалению. Ортодонтия возможна только при хронически хорошей гигиене и вылеченных зубах.

Кроме того, ортодонтическое лечение, как правило, длительное, связанное с малоприятными сенсорными ощущениями и болью, нередко – требующее организованности. Получится ли договориться с ребенком носить съемные приспособления (пластинки, капы)? Сможет ли он вынести присутствие постороннего предмета во рту? Справится ли с повышенным слюноотделением? Как ребенок отреагирует на болевые ощущения, сопровождающие исправление зубного ряда? Ведь дети с особенностями часто очень тяжело переносят боль и не могут от нее отвлечься. А из-за зубной боли нередко отказываются от еды, что особенно опасно для детей с недостатком веса.



Рис. 4.9. Ортодонтические приспособления.

4.9А. Пластинки для верхней и нижней челюсти. 4.9Б. Капа.

Вероятно, какие-то проблемы зубочелюстной системы можно решить «малой кровью»: например, молочные зубы, которые не хотят выпадать, иногда легко расшатать и вытащить руками в домашних условиях. Если проблемы не влияют на функцию, возможно, достаточно будет изменить способ чистки и чаще приходить на профилактический осмотр к стоматологу. В серьезных случаях необходимо лечение, и нужно приложить все усилия, чтобы оно стало возможным для ребенка с нарушениями развития. Каждый ребенок уникален, и лечение должно быть адаптировано к его физическим, эмоциональным и когнитивным потребностям. Ортодонт должен учитывать уровень развития ребенка, его способности к сотрудничеству и восприятию информации. В зависимости от состояния ребенка ортодонт может выбрать менее инвазивные методы или использовать специальные устройства, которые легко устанавливаются и снимаются. Иногда может быть целесообразным ожидание до тех пор, пока ребенок не станет более готовым к ортодонтическому лечению.

Важным аспектом является работа в команде с другими специалистами, такими как педиатры, психологи, логопеды и специалисты по специальному образованию. Такое взаимодействие позволяет более эффективно планировать и проводить лечение. Кроме того, существует необходимость в обучении родителей и опекунов тому, как ухаживать за зубами и челюстями ребенка и как поддерживать его в процессе лечения.

Правильный подход и взаимодействие с ребенком и его семьей могут значительно улучшить качество стоматологической помощи и общее состояние здоровья ребенка. Если у вас есть конкретные вопросы или ситуации, связанные с ортодонтическим лечением, рекомендуется обратиться к опытному ортодонту, который имеет опыт работы с детьми с особыми потребностями. Например, в Москве таких врачей можно найти в НПЦ в Солнцево или ЦНИИС.

Аденция

Аденция (в переводе с латинского) – отсутствие зубов. Она может быть полной и частичной. Причины могут быть и врожденные, и внешние, например удаление зубов вместо лечения. В норме аденция бывает только у детей до 6 месяцев. Врожденная аденция встречается при эктодермальной дисплазии, синдроме Костена, Эдвардса, некоторых других синдромальных состояниях. Подозрение на это состояние бывает при наличии генетических синдромов, отсутствии роста зубов по возрасту. Диагностика аденции – это осмотр стоматолога и рентгенография.

При отсутствии зачатков зубов планируется лечение, включающее зубопротезирование, имплантацию и ортодонтическое лечение. Необходимо наблюдение стоматолога, челюстно-лицевого хирурга, ортодонта. Очень важно при становлении речи к 2–3 годам протезировать ребенка для нормального звукопроизношения и нормального развития челюстей и функции жевания и пищеварения. Дети постепенно привыкают к протезам. Нужно менять их по мере роста челюстей, это важно и для формирования прикуса, и для развития речевого праксиса, жевания. Особое внимание надо уделять гигиене полости рта при ношении протезов, чистить их, очищать полость рта после еды, полоскать рот.

У меня не хватает зачатков девяти коренных зубов и к тому же неправильный прикус. Поэтому около года я ночью спала в специальном трейнере, от которого ныли зубы по утрам. К тому же он вонял слюнями. Иногда он вываливался во сне, и я, просыпаясь, запихивала его обратно. Я очень быстро к нему привыкла и легко его надевала.

Ортодонт прописала ходить в пластинке на верхнюю челюсть, на которой было два искусственных зуба и механизм, который растягивал челюсть. Ее надо было подкручивать ключиком каждую неделю. Месяцев через семь после ношения у меня прорезался один из невыраставших зубов, и искусственный зуб на его месте срезали. Потом прорезался и второй, и теперь я хожу без пластинки.

Пластинка была очень красивая, голубенькая с блестками, я сама выбрала цвет. С пластинкой чувствуешь себя особенной: ходишь, как монстрик, с голубой штукой во рту. Но при этом понимаешь, что люди тебя плохо понимают.

От пластинки побаливали зубы, в щель в середине попадала еда, иногда в щели застревало мясо, а я жевала сладкую жвачку, получалось неприятное комбо. От пластинки вырабатывалось много слюны и сильно портилась дикция. Как только я ее снимала, я опять говорила четко. Но вообще к ней быстро привыкаешь, и очень веселило то, что при улыбке видно голубое небо, к которому крепились искусственные зубы. Когда я научилась надевать пластинку, это было очень прикольно, я клала ее на зубы и языком дощелкивала до неба.

Бруксизм

Бруксизм, или скрежетание зубами, – это плохая привычка, характерная для людей любого возраста. Возникает как эмоционально-двигательная реакция в бодрствовании у детей и взрослых и как парасомния (доброкачественное состояние, сопутствующее сну). У некоторых людей наблюдается и дневное, и ночное скрипение зубами, у других может быть только одно из них.

Дети с ментальными нарушениями могут использовать ощущения при скрежетании зубами как аутостимуляцию, т.е. способ вызвать у себя яркие ощущения от собственного тела. Часто это бывает следствием сенсорной депривации, недостатком телесных ощущений и вообще впечатлений. Другой причиной скрипа зубами является реакция на дискомфорт.

Бруксизм представляет собой опасность при очень частом закреплённом поведении, когда стирается эмаль и опасность кариеса увеличивается. Для временных зубов это не так фатально, но если уже появились постоянные, то есть риск нарушения прикуса, функции жевания, болезненности, также возрастает опасность просто потерять их из-за стирания и трудностей, связанных с лечением.

Профилактика данной проблемы – это адекватная двигательная и сенсорная нагрузка ребенка, т.е. нормальная мышечная усталость, разнообразное движение, получение тактильных, проприоцептивных, слуховых и речевых стимулов в течение дня. Обычная активная прогулка и игры со сверстниками на улице – это и будет профилактикой таких нездоровых форм самостимуляции, как бруксизм.

Чаще всего скрежетание зубами, судя по всему, имеет автоматическое подкрепление, т.е. сами по себе ощущения нравятся. Ребенка с привычным навязчивым бруксизмом можно отвлекать другими сенсорными стимулами: обнимать, щекотать, петь и т.д. Для того чтобы отучить ребенка скрипеть зубами, имеет смысл хвалить или использовать другие поощрения за остановку скрежета, за интервалы без скрипа.

Из опыта педагога ЦЛП

«У нас в группе был мальчик с РАС, который сильно скрипел зубами. Я отучала его перенаправлением “скрипеть нельзя, можно жевать грызунок” и надавливанием на скулы. Скрипеть перестал, но не знаю, что именно сработало».

Стоматологи применяют силиконовые капы, которые вкладываются в рот на время сна для предотвращения стирания эмали. Капа – это стоматологическое устройство, которое используется для защиты зубов от повреждений, вызванных бруксизмом. Она изготавливается индивидуально по слепкам для каждого пациента. Капа может помочь снизить напряжение в мышцах челюсти и уменьшить боль в области височно-нижнечелюстного сустава. Многие взрослые пациенты отмечают, что ее использование делает ночной сон более комфортным. Капу надо чистить зубной пастой и хранить в контейнере для защиты от повреждений и загрязнений. Но дети часто отказываются носить капу и выплевывают ее. Трудно убедить ребенка, который не настроен на сотрудничество и мало понимает речь, чтобы он терпел у себя во рту вкладыш, даже мягкий и нежный.

Литература

1. Бейкер Брюс Л., Брайтман Алан Дж. Путь к независимости. Обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. М., 1997.
2. Белоусова Е.Ю. Оптимизация стоматологической санации у детей с ограниченными возможностями здоровья: дис. ... канд. мед. наук. Нижний Новгород, 2020.
3. Караневская О.В., Легостаева А.А. Вот это разговор! Как учить особого ребенка коммуникации дома и в социальных учреждениях. М.: Теревинф, 2024.
4. Кисельникова Л.П., Лямцева М.П., Сирота Н.А. Использование электрической зубной щетки с мобильным приложением для адаптации детей с расстройствами аутистического спектра к стоматологическому лечению // Стоматология детского возраста и профилактика. 2022. № 22 (1). С. 4–11.
5. Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н. Профилактика стоматологических заболеваний. М., 2006.
6. Лямцева М.П. Пути повышения эффективности стоматологической реабилитации у детей с расстройствами аутистического спектра: дис. ... канд. мед. наук. М., 2023.
7. 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.
8. Пылков А.И., Кхурана К., Бурцев С.М. Рекомендации для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья по уходу за полостью рта и зубами ребенка. М., 2023.
9. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития / под ред. Бояршиновой О.С. М.: Теревинф, 2024.
10. Савва Н.Н. Алгоритмы оценки и лечения боли у детей. М.: Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив», 2015.
11. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. Атлас по анатомии человека для стоматологов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
12. Финни Н.Р. Ребенок с церебральным параличом. Помощь, уход, развитие. Книга для родителей. М.: Теревинф, 2009.
13. Хайдт К. и др. Перкинс Школа. Руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития. М.: Теревинф, 2021.
14. Alaki S.M., Bakry N.S. Dental pain in children with intellectual disabilities: caregivers' perspective // Int J Dent. 2012. 2012:701608. DOI: 10.1155/2012/701608.
15. Breau L.M., McGrath P.J., Camfield C.S., Finley G.A. Non-communicating Children's Pain Checklist--Revised (NCCPC-R) [Database record] // APA PsycTests. 2002. URL: <https://doi.org/10.1037/t69554-000> (дата обращения: 14.10.2024).
16. Galganny-Almeida A., Queiroz M.C., Leite A.J.M. The effectiveness of a novel infant tooth wipe in high caries-risk babies 8 to 15 months old // Pediatric Dentistry. 2007. Vol. 29 (4). Pp. 337–342.
17. Hennequin M., Faulks D., Roux D. Accuracy of estimation of dental treatment need in special care patients // Journal of Dentistry. 2000. Vol. 28 (2). Pp. 131–136. DOI: 10.1016/s0300-5712(99)00052-4.
18. Neff A.M. Sensory Overload & Tooth Brushing: 15 + of the Best Tips. Neurodivergent insights. URL: <https://neurodivergentinsights.com/blog/category/Neurodivergent+Families> (дата обращения: 14.10.2024).
19. Palese A., Conforto L., Meloni F., Bordei V., Domenighini A., Bulfone E., Grassetti L., Gonella S. Assessing pain in children with autism spectrum disorders: findings from a preliminary validation study // Scand. J. Caring Sci. 2021. No. 35 (2). Pp. 457–467. DOI: 10.1111/scs.12857.
20. Pawar et al. Efficacy of Chewable Brush Compared to Manual Brush in School Going Children of Age Group 10–12 Years // Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences. 2023. No. 15 (Suppl. 2).

21. Pawar *et al.* Manual and Powered Toothbrushing Effectiveness on Autistic Children's Oral Hygiene Status // Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences. 2022. No. 14 (Suppl. 1).
22. Practical Oral Care for People with Developmental Disabilities. U.S. Department of health and human services. National Institutes of Health. National Institute of Dental and Craniofacial Research. Publication No. 09–5196. Reprinted July 2009.
23. Versloot J., Veerkamp J.S.J., Hoogstraten J. Dental Discomfort Questionnaire: Assessment of dental discomfort and/or pain in very young children // Community Dentistry and Oral Epidemiology. 2006. No. 34 (1). Pp. 47–52.
24. Dr Wheeler G. Dental care advice for people with disabilities. URL: <https://www.electriceeth.com/dental-care-disabilities/> (дата обращения: 15.10.2024).

Полезные интернет-ресурсы

25. Видеоролик про гигиену полости рта у людей с ТМНР от проекта «Все дети могут». URL: <https://vsedetimogut.ru/gigiena-polosti-rta-u-lyudej-s-tmnr-rukovodstvo-dlya-roditelej>.
26. Проект «Медиапрактикум Перспектив», видеоуроки на разные темы, в том числе «Особенности гигиенического ухода за молодыми людьми с ТМНР». URL: <https://mediapracticum.perspektivy.ru>.
27. Канал дефектолога М. Кузьменко про навыки самообслуживания: t.me/Eda_i_tualet.

Приложения

Приложение 1. Шкалы боли

Шкала боли FLACC

Параметры	Характеристика	Баллы	Балл оценки
Лицо	Неопределенное выражение или улыбка	0	
	Редко – гримаса или сдвинутые брови. Замкнутость. Не проявляет интереса	1	
	Частое или постоянное дрожание подбородка. Сжатие челюстей	2	
Ноги	Нормальное положение, расслаблены	0	
	Не может найти нормального положения, постоянно двигает ногами. Ноги напряжены	1	
	Брыкание или поднимание ног	2	
Движения	Лежит спокойно, положение нормальное, легко двигается	0	
	Корчится, сдвигается вперед и назад, напряжен	1	
	Выгибается дугой, ригидность, подергивания	2	
Плач	Нет плача (в состоянии бодрствования и во сне)	0	
	Стонет или хнычет, время от времени жалуется	1	
	Долго плачет, кричит или всхлипывает, часто жалуется	2	
Насколько может успокоиться	Доволен, спокоен	0	
	Успокаивается от прикосновений, объятий, разговоров. Можно отвлечь	1	
	Трудно успокоить	2	
СУММА:			

Шкала боли для неговорящих детей, исправленная (NCCPC-R)

Имя ребенка _____

Дата _____ (день, месяц, год) Кто заполняет: _____

Время начала наблюдения: _____ Время конца наблюдения: _____

Насколько были выражены описанные симптомы у ребенка в течение последних двух часов? Оцените каждый симптом. Если какой-то критерий не может относиться к ребенку (например, ребенок не ест твердой пищи или не может ничего брать руками, обведите NA (неприменимо)).

0 = совсем нет, 1 = редко, 2 = довольно часто, 3 = очень часто, NA = неприменимо.

I. Голос

1. Стоны, нытье, скуление (тихие)..... 0 1 2 3 NA
2. Плач (умеренно громкий)..... 0 1 2 3 NA
3. Крик (очень громкий)..... 0 1 2 3 NA
4. Свой звук или слово, обозначающие боль (плач, смех, особый звук, слово)..... 0 1 2 3 NA

II. Социальные проявления

6. Отказывается взаимодействовать, капризный, раздражительный, несчастный..... 0 1 2 3 NA
6. Меньше взаимодействует с другими, ушел в себя..... 0 1 2 3 NA
7. Ищет комфорта в телесном контакте или физической близости..... 0 1 2 3 NA
8. Трудно отвлечь, нет возможности утешить или успокоить..... 0 1 2 3 NA

III. Лицо

9. Нахмуренные брови..... 0 1 2 3 NA
10. Смотрит иначе, в т.ч. сжимает глаза, широко раскрывает глаза, щурится..... 0 1 2 3 NA
11. Застывший рот, не улыбается..... 0 1 2 3 NA
12. Губы поджаты, плотно сжаты, надуты или дрожат..... 0 1 2 3 NA
13. Сжимает зубы, скрипит зубами, жует язык или высовывает его..... 0 1 2 3 NA

IV. Активность

14. Не двигается, менее активен, чем обычно, притих 0 1 2 3 NA
15. Прыгает по кругу, возбужден, суетлив..... 0 1 2 3 NA

V. Телесные проявления

16. «Хлопает крыльями»..... 0 1 2 3 NA
17. Жесткий, спастичный, мышцы напряжены..... 0 1 2 3 NA
18. Показывает или дотрагивается до больной части тела..... 0 1 2 3 NA
19. Защищает больное место..... 0 1 2 3 NA
20. Сжимает или отодвигает больную часть тела, повышенная чувствительность к прикосновениям..... 0 1 2 3 NA
21. Особым образом двигается, показывая, что ему больно (закидывает голову, опускает руки, сворачивается клубочком и т.п.)..... 0 1 2 3 NA

VI. Физиологические проявления

22. Дрожит0 1 2 3 NA
23. Изменение цвета кожи, бледность.....0 1 2 3 NA
24. Потеет, обливается потом..... 0 1 2 3 NA
25. Слезы.....0 1 2 3 NA
26. Резко вдыхает, прерывисто дышит.....0 1 2 3 NA
27. Задерживает дыхание.....0 1 2 3 NA

VII. Еда и сон

28. Меньше ест, не интересуется едой.....0 1 2 3 NA
29. Больше спит.....0 1 2 3 NA
30. Меньше спит..... 0 1 2 3 NA

Подсчет баллов

Баллы по категориям							Общий балл
I	II	III	IV	V	VI	VII	

Приложение 2. Памятки по профилактике стоматологических заболеваний

Разработаны специалистами кафедры детской стоматологии Российского университета медицины и Стоматологической ассоциации России (секция детской стоматологии)

ДЕТИ от 0 до 3 лет

ПОСЕЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГА

С 9 месяцев каждые три месяца (четыре раза в год) или как рекомендовано стоматологом:

- наблюдение за прорезывающимися зубами;
- осмотр детей для ранней диагностики аномалий зубочелюстной системы;
- рекомендации по правилам чистки зубов;
- подбор средств гигиены полости рта;
- снятие зубных отложений и налета (по необходимости).

ЧИСТКА ЗУБОВ

УТРОМ ПОСЛЕ ЗАВТРАКА И ВЕЧЕРОМ ПЕРЕД СНОМ.
ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ – ТРИ МИНУТЫ.

ОСНОВНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- мануальная зубная щетка,
- зубная паста.
Первая детская зубная щетка должна быть такой:
- с маленькой атравматичной закругленной головкой;
- с очень мягкой щетиной;
- кончики каждой щетинки должны быть закруглены и отполированы.

ПЕРВЫЕ ЗУБКИ – чистят родители!

Осторожно очистить десны и протереть зубы влажной марлей либо специальными мягкими салфетками (тканевые напальчники), направляя движения от десны к режущему краю зуба.

Использовать детские зубные щетки, но пока без пасты.

2 ГОДА – ребенок чистит зубы с помощью родителей!

Использовать детские зубные щетки с зубной пастой.

3 ГОДА – ребенок чистит зубы самостоятельно, но под контролем родителей!

Использовать детские зубные щетки с зубной пастой

ПИТАНИЕ

- грудное вскармливание до года;
- исключить употребление сахаросодержащих напитков в ночное время (соки, компоты, сладкий кефир и т.п.);
- исключить употребление сахаросодержащих продуктов (сладости, печенья, чипсы и т.п.) между основными приемами пищи;
- употреблять полезные для зубов продукты, содержащие небольшое количество сахара, достаточное количество витаминов и минеральных веществ;
- полезно употреблять твердую пищу, сырые овощи и фрукты.

Полезные продукты для зубов	Вредные продукты для зубов
• сырые овощи и фрукты; • орехи, сухофрукты; • молоко, сыр, мясо; • рыба, чай	• карамель, леденцы, шоколад; • сладкие газированные напитки; • сахаросодержащая жевательная резинка

ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБОВ

Сначала десна набухает и выглядит слегка воспаленной, затем участок, где появится зуб, белеет. Это явление возникает из-за продвижения зуба вверх. Он просвечивает через истончившуюся десну, поэтому происходит изменение ее окраски. Окончательный этап – появление зуба.

Как помочь при затрудненном прорезывании зубов?

1. Использовать прорезыватель из неаллергенных полимеров или силикона. Прорезыватели могут быть наполненными жидкостью либо цельнолитыми (перед каждым применением прорезыватель следует стерилизовать и охлаждать).
2. Использовать средства для десен при затрудненном прорезывании зубов, обладающие обезболивающим, противовоспалительным эффектом.
3. Гели, используемые при затрудненном прорезывании зубов, могут содержать в составе анестетики, антисептические, противовоспалительные компоненты. Обезболивающие гели действуют поверхностно, однако при прорезывании зубов нельзя использовать их более шести раз в сутки.
4. Обязательно проконсультироваться со стоматологом или педиатром.

Средние сроки прорезывания временных зубов

Центральные резцы	6–8 мес.
Боковые резцы	8–10 мес.
Клыки	16–20 мес.
Первые моляры	12–16 мес.
Вторые моляры	20–30 мес.

Своевременное и последовательное прорезывание зубов свидетельствует о нормальном развитии организма ребенка. Нарушение сроков и последовательности прорезывания может отмечаться при эндокринных и обменных нарушениях или общих заболеваниях ребенка.

КАРИЕС РАННЕГО ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Кариес раннего детского возраста характерен для детей от года до трех лет. Чаще всего причиной развития данного заболевания является заражение ребенка от родителей кариесогенной микрофлорой, употребление сахаросодержащих напитков в ночное время (соки, компоты, сладкий кефир и т.п.) и отсутствие гигиены полости рта.

Кариозным процессом сначала поражаются все четыре передних зуба (верхние резцы). Кариес поражает практически всю поверхность прорезавшихся передних зубов, эмаль которых в этом возрасте еще незрелая, непрочная. Затем кариесом начинают поражаться остальные временные зубы ребенка. Кариозный процесс быстро прогрессирует, приводит к разрушению зубов и их раннему удалению.

Как предотвратить появление кариеса временных зубов?

1. Обязательно стерилизуйте бутылочки, соски, детские игрушки и прорезыватели!
2. Не снимайте пробы с еды на ложке ребенка!
3. Ограничить грудное вскармливание (после года) и употребление углеводов (сладкое питье) в ночное время!
4. Ребенок к году не должен сосать соску!

ДЕТИ от 3 до 6 лет

ПОСЕЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГА

Четыре раза в год (каждые три месяца) или как рекомендовано стоматологом:

- осмотр детей для ранней диагностики кариеса зубов и его осложнений;
- осмотр детей для ранней диагностики аномалий зубочелюстной системы;
- рекомендации по правилам чистки зубов;
- подбор средств гигиены полости рта;
- снятие зубных отложений;
- герметизация фиссур зубов.

ЧИСТКА ЗУБОВ

УТРОМ ПОСЛЕ ЗАВТРАКА И ВЕЧЕРОМ ПЕРЕД СНОМ.

ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ – ТРИ МИНУТЫ.

ОСНОВНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА:

- мануальная зубная щетка,
- зубная паста.

Зубная щетка для детей 3–6 лет должна быть такой:

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

ПИТАНИЕ

1. Полезные для зубов продукты должны содержать небольшое количество сахара, достаточное количество витаминов и минеральных веществ. Полезно употреблять твердую пищу.
2. Исключить употребление сахаросодержащих продуктов (сладости, печенья и т.п.) между основными приемами пищи.

Полезные продукты для зубов	Вредные продукты для зубов
• сырые овощи и фрукты; • орехи, сухофрукты; • молоко, сыр, мясо; • рыба, чай	• карамель, леденцы, шоколад; • сладкие газированные напитки; • сахаросодержащая жевательная резинка

КАРИЕС ЗУБОВ

Кариес зубов – заболевание твердых тканей зуба, возникающее при нерегулярной гигиене полости рта и избыточном употреблении сладостей. Поражение зубов кариесом всегда сопровождается нарушением их функции, при разрушении зубов возникают трудности при приеме пищи, болевые ощущения, ухудшение внешнего вида, особенно при поражении кариесом передней группы зубов. Кариес во временных зубах протекает с такими же неприятными ощущениями, как у взрослых.

Осложнения кариеса временных зубов могут приводить к тяжелым воспалительным процессам в челюстно-лицевой области. Раннее удаление временных зубов является одной из причин формирования зубочелюстных аномалий, т.е. нарушения прикуса, формы и размеров зубных рядов.

В 5–6 лет начинают выпадать временные зубы и начинают прорезываться постоянные. Первые постоянные моляры появляются в полости рта к 6 годам и являются самыми первыми из постоянных зубов. При этом временные зубы не выпадают, так как первые постоянные моляры прорезываются за временными молярами сзади, поэтому родители их не замечают или, принимая их за временные, не уделяют должного внимания этим зубам.

На жевательных поверхностях первых постоянных моляров определяются глубокие ямки (фиссуры), которые в первую очередь поражаются кариесом. Для защиты от кариеса сразу же после прорезывания этих зубов надо провести методику герметизации, которая включает заполнение фиссур специальным материалом.

Поэтому важно вовремя посещать стоматолога для выявления кариеса, его лечения и профилактики как во временных, так и в постоянных зубах.

ВАЖНО!

Если на зубах появились темно-серые пятна, если зубы реагируют на холодное, горячее, сладкое, кислое, а уж тем более если на зубах видны кариозные полости, у ребенка явно кариес. Надо немедленно обратиться к стоматологу.

ДЕТИ от 6 до 15 лет

ПОСЕЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГА

Два раза в год обязательная консультация у детского стоматолога (или как рекомендовано лечащим врачом):

- осмотр детей для ранней диагностики кариеса зубов и его осложнений;
- осмотр детей для ранней диагностики аномалий зубочелюстной системы;
- контроль за сменой и прорезыванием зубов, при необходимости ребенка направляют к врачу ортодонт;
- рекомендации по правилам чистки зубов;
- подбор средств гигиены полости рта;
- снятие зубных отложений;
- герметизация фиссур зубов;
- съемные ортодонтические конструкции/пластинки (по необходимости).

В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ПРОИСХОДИТ СМЕНА ЗУБОВ
ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА НА ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ.

	Название зуба	Время прорезывания	Время выпадения	Так выглядит:
Молочные зубы				
	Верхние зубы			
	Центральный резец	8-12 мес.	6-7 лет	
	Боковой резец	9-13 мес.	7-8 лет	
	Клык	16-22 мес.	10-12 лет	
	Первый моляр	13-19 мес.	9-11 лет	
	Второй моляр	25-33 мес.	10-12 лет	
	Нижние зубы			
	Второй моляр	23-31 мес.	10-12 лет	
	Первый моляр	14-18 мес.	9-11 лет	
	Клык	17-23 мес.	9-12 лет	
	Боковой резец	10-16 мес.	7-8 лет	
	Центральный резец	6-10 мес.	6-7 лет	
Постоянные зубы				
	Верхние зубы			
	Центральный резец	7-8 лет		
	Боковой резец	8-9 лет		
	Клык	11-12 лет		
	Первый премоляр	10-11 лет		
	Второй премоляр	10-12 лет		
	Первый моляр	6-7 лет		
	Второй моляр	12-13 лет		
	Нижние зубы			
	Третий моляр	17-21 год		
	Второй моляр	11-13 лет		
	Первый моляр	6-7 лет		
	Второй премоляр	11-12 лет		
	Первый премоляр	10-12 лет		
	Клык	9-10 лет		
	Боковой резец	7-8 лет		
	Центральный резец	6-7 лет		

ЧИСТКА ЗУБОВ

УТРОМ ПОСЛЕ ЗАВТРАКА И ВЕЧЕРОМ ПЕРЕД СНОМ.

ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ – ТРИ МИНУТЫ.

ОСНОВНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- мануальная зубная щетка или электрическая зубная щетка;
- зубная паста (по рекомендации врача-стоматолога).

Профилактическая мануальная зубная щетка должна иметь:

- щетину средней степени жесткости;
- закругленные и полированные кончики щетинок;
- закругленную форму головки размером, соответствующим величине зубов;
- небольшую головку, что обеспечивает маневренность в полости рта;
- объемную ручку для лучшего удержания щетки в руке.

Детям старше 6 лет можно рекомендовать электрическую детскую зубную щетку:

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

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА применяются по рекомендации врача-стоматолога и под контролем родителей с 7 лет:

- зубная нить,
- ополаскиватель (не содержащий спирта);
- жевательная резинка без сахара с ксилитом;
- профилактические леденцы, гели с ксилитом;
- пенки.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЯХ

- скребок для языка,
- межзубные ершики.

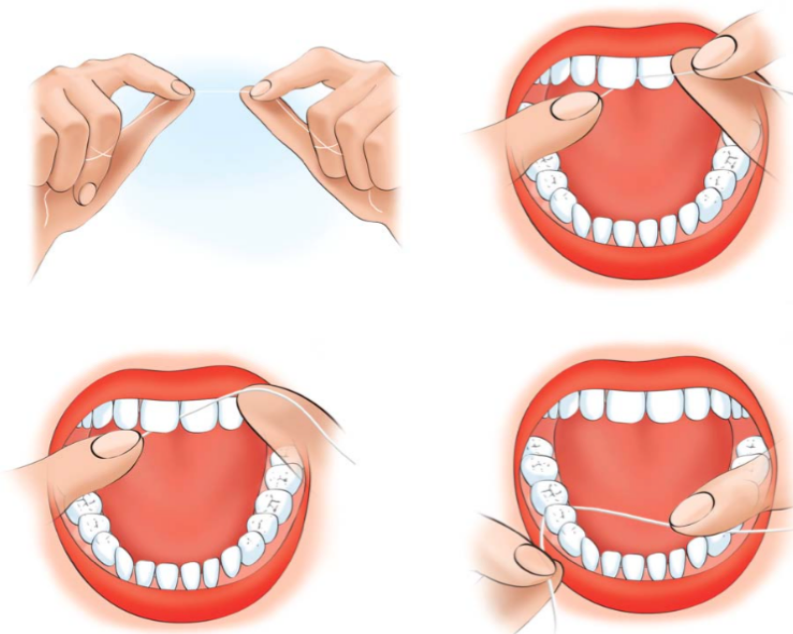
ПИТАНИЕ

1. Полезные для зубов продукты должны содержать небольшое количество сахара, достаточное количество витаминов и минеральных веществ.
2. Полезно употреблять твердую пищу.
3. Исключить употребление сахаросодержащих продуктов (сладости, печенья и т.п.) между основными приемами пищи.

Полезные продукты для зубов	Вредные продукты для зубов
• сырые овощи и фрукты; • орехи, сухофрукты; • молоко, сыр, мясо; • рыба, чай	• карамель, леденцы, шоколад; • сладкие газированные напитки; • сахаросодержащая жевательная резинка

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗУБНОЙ НИТИ (ФЛОССА)

Начиная с 7 лет необходимо вводить в индивидуальную гигиену использование зубной нити. Особенно это показано детям с высоким риском кариеса, со скученным положением зубов, а также находящимся на ортодонтическом лечении с использованием несъемной ортодонтической техники.



Зубную нить рекомендуется использовать перед чисткой зубов зубной пастой, а если вы применяете ополаскиватель, то после зубной пасты, перед процедурой ополаскивания. Зубные нити, или флоссы, были разработаны специально для очищения труднодоступных для щетки контактных поверхностей зубов. Флоссы изготавливаются из специального синтетического волокна. Они могут быть воощеными и невоощеными, круглыми и плоскими. Также эффективны зубные нити со специальными профилактическими пропитками, которые укрепляют эмаль зуба в труднодоступных местах.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПОЛАСКИВАТЕЛЯ

Ни одна щетка не способна удалить весь зубной налет, уничтожить все бактерии на деснах, языке и в других труднодоступных местах полости рта. Избавиться от них в достаточной степени не помогает даже применение зубной нити. А ведь именно бактерии и образующаяся в процессе их жизнедеятельности молочная кислота являются основными причинами появления кариеса, неприятного запаха и воспаления десен.

Применение зубных ополаскивателей позволяет уничтожать значительную часть бактерий, остающихся после чистки зубной щеткой. Благодаря улучшению состояния десен снижается риск появления пародонтита и других стоматологических заболеваний. Ополаскиватели для зубов помогают поддерживать их белизну, укрепляют эмаль, борются с образованием зубного камня и предотвращают образование кариеса.

ВАЖНО! Если на зубах появились темно-серые пятна, если зубы реагируют на холодное, горячее, сладкое, кислое, а уж тем более если на зубах видны кариозные полости, то у ребенка явно кариес. Надо немедленно обратиться к стоматологу.

ПОДРОСТКИ от 15 до 18 лет

ПОСЕЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГА

Два раза в год (или как рекомендовано лечащим врачом), при необходимости – консультация у стоматолога-ортодонта:

- осмотр детей для ранней диагностики кариеса зубов и его осложнений;
- осмотр детей для ранней диагностики аномалий патологии зубочелюстной системы;
- контроль состояния десен;
- рекомендации по правилам чистки зубов;
- подбор средств гигиены полости рта;
- снятие зубных отложений;
- герметизация фиссур зубов;
- ортодонтические конструкции.

ЧИСТКА ЗУБОВ

УТРОМ ПОСЛЕ ЗАВТРАКА И ВЕЧЕРОМ ПЕРЕД СНОМ.

ВРЕМЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ – ТРИ МИНУТЫ.

+

ОДИН РАЗ В ГОД – ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА.

ОСНОВНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- мануальная зубная щетка или электрическая зубная щетка;
- зубная паста (по рекомендации врача-стоматолога).

Профилактическая мануальная зубная щетка должна иметь:

- щетину средней степени жесткости;
- закругленные и полированные кончики щетинок;
- закругленную форму головки размером, соответствующим величине зубов;
- небольшую головку, что обеспечивает маневренность в полости рта;
- объемную ручку для лучшего удержания щетки в руке.

Для подростков электрическая зубная щетка должна быть такой:

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

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- зубная нить,
- ополаскиватель,
- ирригатор,
- жевательная резинка без сахара с ксилитом,
- профилактические леденцы, гели с ксилитом,
- пенки.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЯХ

- скребок для языка,
- межзубные ершики.

СРЕДСТВА КОНТРОЛЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

- средства для индикации зубного налета.

ГИНГИВИТ

Гингивит – это воспаление десен без нарушения целостности зубодесневого соединения. При отсутствии лечения гингивит может прогрессировать в деструктивную форму заболеваний пародонта – пародонтит.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА (чистка зубов) – система лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых в условиях стоматологической клиники, направленная на профилактику возникновения и прогрессирования заболеваний полости рта.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИРРИГАТОРА. Ирригация полости рта (слизистой оболочки, пародонта и зубов) осуществляется с помощью постоянной или пульсирующей струи теплой воды под давлением. Гидромассаж оказывает очищающее и массирующее действие. К воде, подаваемой для ирригации, можно добавить жидкие лекарственные средства, ароматические вещества и отвары лекарственных трав. Время процедуры на десну одной челюсти две-три минуты.

Очистка полости рта постоянной или пульсирующей струей жидкости под давлением значительно повышает качество гигиены полости рта, а также улучшает кровообращение в тканях пародонта за счет массажа десен.

ВНИМАНИЕ! Использование ирригаторов для гигиены полости рта не может полностью заменить зубную щетку. Оптимальнее всего использовать ирригаторы для полости рта после приема пищи, чтобы смыть с зубов остатки еды и обеспечить глубокий массаж десен, после чего использовать также зубную щетку и нить для чистки зубов.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ РЕЗИНКИ

Действие жевательных резинок направлено на ускорение слюноотделения. В стимулированной слюне значительно выше содержание минеральных компонентов, обеспечивающих защиту и восстановление зубов.

Главным условием отнесения жевательной резинки к средствам гигиены полости рта является отсутствие в ней сахара и наличие ингредиентов, определяющих лечебно-профилактические свойства (ксилитол, фторид, аргинин).

Свойства жевательной резинки:

- дезодорирующее действие;
- очищающие свойства за счет механического удаления остатков пищи с зубов;
- стимулирует усиление слюноотделения, повышает защитные свойства слюны;
- противовоспалительное действие;
- лечебно-профилактическое действие за счет введения специальных добавок (карбамид, фторид, витамины и т.д.).

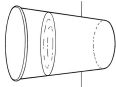
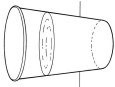
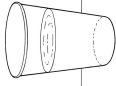
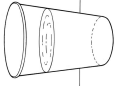
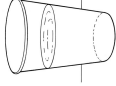
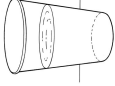
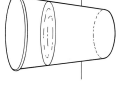
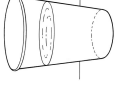
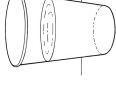
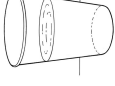
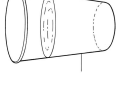
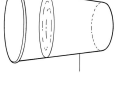
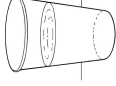
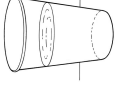
ВНИМАНИЕ! Нужно помнить о том, что жевательная резинка не заменяет зубной щетки, а только дополняет чистку зубов.

ВАЖНО!

В этом возрасте происходят гормональные изменения в организме, что отражается на состоянии зубов и десен (появляется «юношеский» гингивит и увеличивается риск развития кариеса). В стоматологическом кабинете вам будут своевременно назначены профилактические мероприятия и, если необходимо, проведено лечение зубов.

Приложение 3. Таблицы достижений

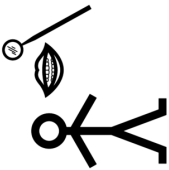
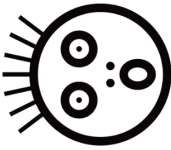
ВОСКРЕСЕНЬЕ		
СУББОТА		
ПЯТНИЦА		
ЧЕТВЕРГ		
СРЕДА		
ВТОРНИК		
ПОНЕДЕЛЬНИК		
	УТРО	ВЕЧЕР

ВОСКРЕСЕНЬЕ				
СУББОТА				
ПЯТНИЦА				
ЧЕТВЕРГ				
СРЕДА				
ВТОРНИК				
ПОНЕДЕЛЬНИК				
	УТРО		ВЕЧЕР	

Приложение 4. Символы для коммуникации во время чистки зубов

 ЧИСТИТЬ ЗУБЫ	 СТОП
 КОНЕЦ	 ЕЩЁ
 БОЛЯТ ЗУБЫ	 БОЛЬ

Приложение 5. Коммуникативная таблица для посещения зубного врача

	вырывать		закончилось		плохо		нет
	пломба		рентген		хорошо		да
	чистить зубы		укол		что?		больно
	стоматолог		боюсь		грущу		стоп
	болят зубы		радуюсь		злюсь		помогите

Об авторах

Ольга Сергеевна Бояршинова – педагог, эксперт ЦЛП, руководитель группы для детей с ТМНР, преподаватель курсов повышения квалификации, один из разработчиков стандарта ГОСТ Р 70190-2022 «Услуги по осуществлению развивающего ухода за детьми-инвалидами».

Мария Юрьевна Кузьменко – дефектолог, ведущий специалист ЦЛП, переводчик специальной литературы, преподаватель курсов повышения квалификации, автор книг, журнальных публикаций и телеграм-канала «Еда и туалет. ОВЗ, РАС, ТМНР».

Галина Каримовна Сафиуллина – логопед, психолог, преподаватель курсов повышения квалификации, автор методических пособий и книги «Техника кормления детей с нарушениями развития».

Анастасия Евгеньевна Примакова – врач-невролог, эксперт ЦЛП, врач паллиативной помощи детям, медицинский эксперт службы ранней помощи г. Москвы, тренер по медицинской коммуникации.

Анна Михайловна Пайкова – психолог, тифлопедагог, эксперт ЦЛП, переводчик специальной литературы, преподаватель курсов повышения квалификации, один из разработчиков стандарта ГОСТ Р 70190-2022 «Услуги по осуществлению развивающего ухода за детьми-инвалидами».

Мария Петровна Лямцева – врач-стоматолог детский, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры детской стоматологии Российского университета медицины.

Лариса Петровна Кисельникова – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой детской стоматологии Российского университета медицины, Заслуженный врач РФ, главный внештатный специалист Департамента Здравоохранения Москвы по детской стоматологии.

О.С. Бояршинова, М. Ю. Кузьменко, Г.К. Сафиуллина, А. Е. Примакова, А.М. Пайкова,
М.П. Лямцева, Л. П. Кисельникова

Бережный уход за зубами
Как помочь ребенку с особенностями развития

Под редакцией О.С. Бояршиновой и М.Ю. Кузьменко

Выпускающий редактор Мария Дименштейн
Макет и верстка Екатерина Юрьева
Корректор Надежда Жигурова

Издательство «Теревинф»
тел.: (495) 585 05 87
эл. почта: shop@terevinf.com
сайт: terevinf.ru
интернет-магазин: terevinf.com
соцсети: t.me/terevinf, vk.com/terevinf