

زيارة الطفل الأولى لعيادة الأسنان



ما بين 3 و 4 سنوات، هو العمر الأمثل لكي تصطحبي طفلك إلى طبيب الأسنان ونظراؤهم أطباء الأطفال، الذين ينصحون بإجراء تلك الخطوة حتى وإن لم يكن في أسنان الطفل، ظاهرياً، ما يدعو إلى القلق. فمن حسنات تلك الزيارة الأولى، تعويده على «جو» عيادة طب الأسنان، وما فيها من أجهزة وآلات تجعل التوجس يدبُ في النفوس، حتى لدى الكبار، وذلك أفضل من الذهاب إلى العيادة في حالة استعجال، عندما تكون ثمة ضرورة فعلية مُلحّة، مثلاً إثر تسوس يستلزم علاجاً سريعاً. في تلك الحال، يكون الطفل غير مستعد لتحمل طبيب الأسنان، ما قد يؤدي إلى رهبته منه طوال حياته.

وبخلاف ما يعتقد كثيرون، فإنّ الأسنان اللبنية غير معصومة من التسوس، هي أيضاً، لا سيما بسبب ما يسمى «داء الرضاعة»، أو «داء البيبرون» الذي يصيب نسبة من الصغار. هذا يعني أنّ احتمال اصطحاب طفل في سن مبكرة (أقل من 5 سنوات) إلى طبيب أسنان يظل وارداً لعلاج ضروري، وليس فقط لتعويد الطفل على خصوصية طب الأسنان، وما قد يثيره من «هلع». إلى ذلك، تعين تلك الاستشارة الطبية الأولى

(في عمر 3 إلى 4 سنوات) على تشخيص أي حالة تسوس تشخيصاً مبكراً، ما يسهم في القضاء عليه قبل استفحاله.

معلومات ثم فحص

يجمع الأخصائيون على أن طمأنة الطفل هي الأساس لتهيئته لزيارة طبيب الأسنان. فابدئي إذن بتبديد قلقه، واشرحي له ما سيراه، من دون تهويل، لكن أيضاً من دون إعطاء تفاصيل كثيرة، قد تثير رعبه، قولي له: «هناك سيد يرتدي صدرية بيضاء، سيرى أسنانك لكي يتأكد من أنّها جيّدة، وأنّك عندما ستكبر ستأكل كالرجال» (إذا كان ولدًا)، أو «ستكونين عروساً حلوة» (إذا كانت بنتاً). أضيفي: «لا تخف (أو لا تخافي) عندما يسلم ضوءاً قوياً». فهذا طبيعي لكي يرى أسنانك جيّداً». وتفادي التعبير عن خوفك من طبيب الأسنان (إن كان عندك ذلك الخوف) أمام طفلك، كأن تقولي لأحد ما: «أنا أتوجس من طبيب الأسنان أكثر من طفلي». وانبذي الابتزاز والتهديد والوعيد، على غرار «إن لم تكن عاقلاً، سيحقنك الطبيب إبرة». فما من شأن ذلك طمأنته، وهو الهدف المنشود، إنما العكس. أما الزيارة، في حد ذاتها، فتتضمن مرحلتين. أوّلاً، تسجيل معلومات تخص الطفل، لتحضير ملفه، ثم يدعوه الطبيب إلى الصعود على الكرسي لكي يفحصه، على العموم، لا يتضمن الفحص أي علاج، إذا يكتفي الدكتور بالتأكد من سلامة الأسنان، وخلوها من تسوس أو بدايات تسوس، أو أي أعراض أخرى غير صحّية. وفي حال تشخيص عيب يحتاج إلى علاج، يقدّر الطبيب قابليته على تلقيه حالاً، منذ تلك الزيارة الأولى، أم تأجيله تفادياً لإرغاب الصغير منذ البداية. إلى ذلك، لا تجرى أشعة سينية للأسنان قبل سن 5 أو 6 سنوات. هكذا، في غياب علاج حقيقي، يفترض أن تتم تلك الاستشارة الأولى بشكل مُرضٍ، من دون منغصات للطفل، ولا لوالديه ولا لطبيب. لكن فائدتها المعنوية كبيرة: إذا تكون أسهمت في طمأنة الطفل، وإشعاره بأنّ الأمر ليس في ذلك التعقيد، وليس ثمة ألم، ما يشكل عاملاً مهماً في الاستعداد للزيارات التالية.

طبيب الأسرة هو الأفضل

أوّل ما يتطرق إليه الطبيب هو عادات الطفل الغذائية. وقد يغتنم الفرصة لكي يحذره من الأكل بين الوجبات، وتناول الحلوى والساكر، حاولي، أنت أيضاً، عقب الزيارة، إفهام طفلك أنّ من مصلحته

التخفيف من الحلوى إن أراد عدم تكرار الزيارة والقدوم مجدداً مراراً. فتوعية الطفل تشكل إحدى الفوائد المعنوية لتلك الاستشارة. إذ عندما يرى طبيباً بصدرية بيضاء، ممرضة، وآلات معقدة، يدرك أهمية صحّة الأسنان أكثر من ألف خطاب تربوي، ويبدأ، في لوعيه، بربط سلامة أسنانه بذلك «الجو» الطبي، الذي يظل لا يحدّده على الرغم من كلّ الاحتياطات المتخذة لجعله يتقبّل له.

كما يسأل الطبيب عن العادات الصحيّة الأخرى، ويشدد على ضرورة البدء بتفريش الأسنان 3 مرات في اليوم، عقب كلّ وجبة، أو على الأقل في المساء كحد أدنى. إذ يفضي وجود سكر متبقّ في تجويف الفم، ليلاً إلى مضاعفة خطر التسوس أضعافاً. ويستحسن استخدام فرشاة ناعمة، صغيرة الحجم، ملائمة لأسنان الصغير، ومعجون أسنان خاص للصغار. ولا يندر أن يلحق الطبيب الطفل تقنية سهلة لتنظيف أسنانه، تنصب عادة، حتى سن 6 سنوات، على التفريش بشكل أفقي، ذهاباً ورجوعاً.

حذار من الـ«فليور»

هل من الأفضل زيارة طبيب الأسنان متخصص في الأطفال، أم طبيب الأسنان عام؟ يجب القول إنّ صفة «طبيب أسنان متخصص في الأطفال» غير موجودة مهنيّاً، إنما ثمة أطباء أسنان معتادون على الأطفال أكثر من غيرهم. وعموماً، فإنّهم ندرّة، ولا يمارسون مهنتهم سوى في المدن الكبرى. لذا، ليس ضرورياً الإصرار على إيجاد طبيب أسنان متخصص في الأطفال. فلطبيب الوالدين القدرة على متابعة أفراد الأسرة جميعاً. المهم أن تشعر الأسرة بالراحة معه، وتقتنع بكفاءته. وفي الأحوال كلّها، تنفع تلك الزيارة الأولى في طمأننة الطفل وتعوّده على عيادة الأسنان، مع أمل ألا يضطر إلى تكرار الزيارة كثيراً.

إضافة الـ«فليور» إلى حليب الطفل أو طعامه، أو إعطاؤه حبات «فليور»، بهدف تقوية أسنانه، فكرة خاطئة سادت عقوداً. إذ لا يندر أن تؤدي إلى نتائج عكسية، تتمثلة في «داء الفليور» (الذي يترك بقعاً دائمة على الأسنان، لا تزول إلاّ بعمليات معقدة). فقط ثبت أن 80 في المئة من حالات تسوس الأطفال تصيب 20 في المئة منهم فقط، لذا، اغتنمي فرصة زيارة طفلك الأولى لطبيب الأسنان لمناقشة الموضوع، فمن بضع الأطفال، ممّن يعانون قصوراً طبيعياً في الـ«فيلور»، قد يكون تناول نافعاً فعلاً، إنما بكميات مدروسة، وليس بعد سن 12 سنة (حيث تكون الأسنان دائمة تكونت نهائياً، ولا يعود الـ«فليور» مفيداً، بل ينطوي على ضرر). وثمة أطفال أكثر عرضة للتسوس من غيرهم، لأسباب مختلفة، وراثية أو فيزيولوجية أو تخص الهرمونات والقدرة على امتصاص المعادن وتمثلها، بما فيها الفيلور، الذي يلعب دوراً حاسماً في «معدّنة» الأسنان، وحمايتها من التسوس، وطبعاً، الأهم من ذلك كلّها: العادات الغذائية. هكذا، في إمكان الطبيب، بحسب حالة طفلك، أن ينصح بالـ«فليور»، أم على العكس

يمنعه. فـ«الفليور» دواء وينبغي التعامل معه على ذلك الأساس، بالتالي اتخاذ الاحتياطات الاعتيادية اللازمة لتناول الأدوية.

داء الرضّاء

مثلما ذكرنا، فإنّ أسنان الصغار اللبنية ليست في مأمن من التسوس، الذي يشكل «داء الرضّاعة» (أو الـ«بيرون») أهم مسبباته، بدءاً من سن 3 سنوات، وفي أحيان نادرة حتى مع رضّع. ويصيب بشكل خاص الأسنان الأمامية، بين النابين، في كلا الكفين العلوي والسفلي. في المراحل الأولى، لا يمكن كشفه سوى من جانب طبيب أسنان. أما لاحقاً، فيمكن للوالدين أيضاً تشخيصه بسهولة من خلال إشارة واضحة: ظهور بقع بنية اللون على الأسنان الأمامية، التي تصبح أيضاً هشة وضعيفة. والسبب الأساسي لـ«داء الرضّاعة».. هو طبعاً الرضّاعة، التي يؤدي تلامس الأسنان الأمامية معها إلى التسوس. إذ لا ينبغي إغفال أنّ الحليب يضم سكرًا، وأنّ المشروبات الأخرى، كالعصائر المعطاة للطفل عبر الرضّاعة، تضم نسبة عالية من السكر، فضلاً عن الأحماض، والتقاء السكر مع الأحماض له أسوأ مفعول على الأسنان.

وما يحصل، مع الأسف، من أجل تهدئة الطفل، لا يندر أن تلجأ أمهات إلى ملء الرضّاعة بالحليب، أو بالعصير ما، وإعطائها إلى الصغير قبيل نومه، فتظل بين شفتيه ساعات. وهنا يكمن الخطر. إذ تمنع الرضّاعة اللعاب من لعب دوره في «معدنة» الأسنان، لوقايتها من التسوس. هكذا، تتعرض الأسنان لهجوم السكريات، مضافاً إليها الحموضة (في حال شرب عصير). وما يُفاجم الأمر: إفراز اللعاب، أصلاً، ينخفض طبيعياً ليلاً وأثناء النوم. هكذا، مع وجود رضاعة في فم الطفل وهو نائم، تتضاعف احتمالات تسوس أسنانه 10 مرات، لذا، ينبغي إدراك أنّ الرضّاعة ليست «لهّاية»، أو «مصاصة»، نعني تلك القطعة المطاطية التي يضعها الطفل في فمه من دون تناول حليب أو عصير. ويجب الامتناع عن إعطاء الطفل رضاعة لحضه على النوم، ثم تركها بين شفتيه ساعات، بل يجب رفعها من فمه حالما ينهي وجبته.