

پوسیدگی های اولیه دوران کودکی: بیانیه IAPD بانکوک

1. مقدمه

هدف از این بیانیه دستیابی به حمایت جهانی برای یک تعریف مبتنی بر شواهد و نیز درک مشترک از شواهد در مورد اتیولوژی، ریسک فاکتورها و نیز مداخلات برای کاهش پوسیدگی های اولیه دوران کودکی (ECC)، به همراه بسیج برای همکاری در رویکردها و سیاست هایی است که چنین بیماری مزمنی را از بین می برد.

با در نظر داشتن چنین پیش زمینه ای، یازده متخصص از سراسر دنیا تحت حمایت انجمن بین المللی دندانپزشکی کودکان (IAPD) برای آماده سازی این بیانیه دور هم گرد آمدند.

2 | بیانیه IAPD بانکوک

پوسیدگی های اولیه دوران کودکی (ECC)، به صورت "وجود یک یا چند ضایعه پوسیده (حفره دار یا بدون حفره)، سطوح ترمیم شده یا از دست رفته (به دلیل پوسیدگی) در هر دندان شیری در کودک زیر شش سال" تعریف می شود.

دندان های شیری فضای کافی برای دندانهای دائمی را حفظ می کنند و از آن جایی که پوسیدگی در این دندان ها ممکن است منجر به درد مزمن، عفونت و سایر عوارض گردد برای سلامتی کودک نیز ضروری هستند.

ECC قابل پیشگیری است، اما در حال حاضر بیش از 600 میلیون کودک را در سراسر جهان درگیر کرده است و تا حد زیادی درمان نشده باقی مانده است. این بیماری تأثیر عمده ای بر کیفیت زندگی کودکان و خانواده های آنها دارد و یک بار غیرضروری بر دوش جامعه است.

ECC، مانند سایر اشکال پوسیدگی، یک بیماری با واسطه بیوفیلم، تحت تأثیر مصرف قند، چند عاملی و فعال به حساب می آید که منجر به عدم تعادل بین دمنرالیزاسیون و رمینرالیزاسیون بافت های سخت دندان می شود. پوسیدگی دندان تحت تأثیر عوامل بیولوژیکی، رفتاری و روانشناختی مرتبط با محیط فرد می باشد.

ECC عامل خطر مشترک با سایر بیماریهای غیر واگیر (NCDs) مرتبط با مصرف زیاد قند مانند بیماری های قلبی عروقی، دیابت و چاقی دارد. مصرف زیاد قندها منجر به تولید طولانی مدت اسید از باکتری های چسبنده به دندان و تغییر در ترکیب میکروبی دهان و pH بیوفیلم می شود. و در صورت تداوم، ساختارهای دندان دمنرالیزه می شوند. ECC در بعضی موارد همراه با نقایص مینایی است.

مدیریت مناسب ECC از جانب والدین آگاه، متخصصان بهداشت و کارکنان سلامت جامعه در کنار سیاست های بهداشتی مبتنی بر شواهد، برای کاهش سنگینی بار چنین بیماری قابل پیشگیری اهمیت دارد.

سنجش خطر پوسیدگی در این فرآیند از طریق ارزیابی فردی یا گروههایی از کودکان که دچار آسیب های پوسیدگی می شوند، به ما کمک می کند. برای هر کودک، ارزیابی خطر یک عنصر اساسی و کلیدی برای هدایت پیشگیری و مدیریت است. در سطح جامعه نیز ارزیابی خطر پوسیدگی می تواند طراحی مداخلات عمومی را هدایت کند و زمان و منابع را به کسانی که بیشترین نیاز را دارند، اختصاص دهد.

پیشگیری و مراقبت از ECC می تواند در سه مرحله طبقه بندی شود. پیشگیری اولیه شامل بهبود سواد بهداشت دهان والدین / مراقبین کودک و کارکنان حوزه بهداشت و سلامت، محدود کردن مصرف قند های آزاد در نوشیدنی ها و غذاها و نیز در معرض روزانه فلوراید قرار گرفتن می باشد.

پیشگیری ثانویه شامل کنترل مؤثر ضایعات اولیه پیش از ایجاد حفره است که ممکن است شامل برنامه های مکرر استفاده از وارنیش فلوراید و نیز شیارپوش ها در دندان های آسیای مستعد باشد.

پیشگیری سوم نیز شامل متوقف کردن ضایعات حفره دار و درمان های ترمیمی محافظت کننده از دندان است.

3 | توصیه ها

به منظور کاهش شیوع و بار ناشی از ECC در سراسر جهان، اعلامیه IAPD بانکوک اقدامات زیر را توصیه می کند:

چهار حوزه اصلی که نیازمند اقدام همه ذی نفعان است، به شرح زیر می باشد:

- 1- افزایش آگاهی در مورد ECC در والدین / مراقبان، دندانپزشکان، متخصصین بهداشت حوزه دندانپزشکی، پزشکان، پرستاران، متخصصان بهداشت و سایر ذینفعان.
- 2- محدود کردن دریافت قند از غذاها و نوشیدنی ها و اجتناب از قند های آزاد برای کودکان زیر 2 سال.
- 3- مسواک زدن دو بار در روز با خمیر دندان فلوراید دار (حداقل 1000 ppm) در همه کودکان، با استفاده از مقدار خمیردندان مناسب سن شان.
- 4- ارائه دستورالعمل های پیشگیرانه در سال اول زندگی توسط یک متخصص بهداشت و یا کارکنان بهداشت

جامعه (افزودن به برنامه های موجود مانند واکسیناسیون - در صورت امکان) و به طور ایده آل ، مراجعه به دندانپزشک برای مراقبت های مداوم جامع .

علاوه بر این ، توصیه می شود که:

- ذینفعان از سیستم های بازپرداخت و اصلاحات آموزشی که بر پیشگیری مبتنی بر شواهد و مدیریت جامع ECC تأکید دارد حمایت کنند .
- به منظور استاندارد سازی مقایسه بین کشورها و مناطق، مطالعات اپیدمیولوژیک باید وجود پوسیدگی بدون حفره و حفره دار را ثبت کنند؛ به طور ایده آل مراحل اولیه ، متوسط و پیشرفته پوسیدگی ثبت گردد، کودکان می بایست در سن سه و پنج سالگی مورد معاینه قرار گیرند تا نیازهای پیشگیرانه و ترمیمی مشخص شوند.
- در مدارس دندانپزشکی در سراسر جهان یک برنامه درسی آموزشی در مورد ECC باید اجرایی شود تا اطمینان حاصل شود که به مراقبت های پیشگیری مبتنی بر شواهد و مبتنی بر خطر به اندازه درمان های सर्جیکال سنتی اهمیت داده می شود.
- تحقیقات در مورد نابرابری ها و ECC، کیفیت زندگی مرتبط با بهداشت دهان و دندان، مداخلات و اقتصاد سلامت به منظور درک مزایای مراقبت موثر و به موقع می بایست مورد حمایت قرار گیرد.

پیوست زیر که توسط پنل متخصصان تهیه شده است، ارائه دهنده بیانیه ارتباطی پوسیدگی های اولیه دوران کودکی که برای طیف وسیعی از ذینفعان حرفه ای و غیر حرفه ای طراحی شده، می باشد.

این بیانیه برگرفته شده از مقاله جامعی است که منابع و شواهد به روز شده در مورد اپیدمیولوژی ، اتیولوژی ، ارزیابی خطر ، بار اجتماعی ، مدیریت ، آموزش و سیاست گذاری ، و چشم انداز جهانی پوسیدگی های اولیه دوران کودکی را ارائه می کند .(1)

* مجمع جهانی پوسیدگی های اولیه دوران کودکی در شهر بانکوک (4-2 نوامبر 2018) تشکیل شد .

اعضا پانل متخصصین که این بیانیه را بر اساس نکات ارائه شده توسط هیئت بورد IAPD صادر کردند عبارتند از :

Drs. N.B. Pitts (انگلستان), R. Baez (امریکا), C. Diaz-Guallory (امریکا), K. Donly (امریکا), C. Feldens (برزیل), C. McGrath (هنگ کنگ), P. Phantumvanit (تایلند), K. Seow (استرالیا), N. Sharkov (بلغارستان), N. Tinanoff (امریکا), and S. Twetman (دانمارک).

اعضا هیئت بورد IAPD عبارتند از :

Drs. M. Bönecker (برزیل), A. O'Connell (ایرلند), B. Drummond (نیوزلند), T. Fujiwara (ژاپن), C. Hughes (امریکا), N. Krämer (آلمان), A. Kupietzky (اسرائیل), A.M. Vierrou (یونان), A. Tsai (تایوان).

1- REFERENCE 1. Tinanoff, N, Baez, RJ Diaz-Guillory, C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. Int J Paediatr Dent. 2019;29:238-248. <https://doi.org/10.1111/ipd.12484>

بیانیه IAPD بانکوک: بیانیه ارتباطی در مورد پوسیدگی های اولیه دوران کودکی

پوسیدگی های اولیه دوران کودکی (ECC) چیست ؟

- **پوسیدگی دندان:** تعریف علمی - پوسیدگی دندان یک بیماری فعال ، چند عاملی، با واسطه بیوفیلم برآمده از مصرف قند است که منجر به عدم تعادل بین دمنرالیزاسیون و رمینرالیزاسیون بافت های سخت دندان می شود. پوسیدگی دندان تحت تاثیر عوامل بیولوژیکی، رفتاری و روانشناختی که مرتبط با محیط فرد هستند قرار دارد.
- **پوسیدگی زودرس دوران کودکی:** تعریف غیر تخصصی - وجود پوسیدگی دندان در کودکان پیش دبستانی که شایع و اغلب درمان نشده است و میتواند تاثیر عمیقی بر زندگی کودکان داشته باشد. تعریف کلینیکی - وجود یک یا چند ضایعه پوسیده (حفره دار یا بدون حفره) ، سطوح ترمیم شده یا از دست رفته (به دلیل پوسیدگی) در هر دندان شیری در یک کودک زیر شش سال.

شرایط زمینه ای پوسیدگی های اولیه دوران کودکی:

- پوسیدگی دندان شایع ترین بیماری قابل پیشگیری است.
- پوسیدگی دندان درمان نشده در دندان های شیری بیش از 600 میلیون کودک را در سراسر جهان تحت تاثیر قرار داده است.
- پوسیدگی دندان، عامل خطر مشترک با سایر بیماریهای غیر واگیر (NCDs) مرتبط با مصرف زیاد قند مانند بیماری های قلبی عروقی ، دیابت و چاقی دارد.

پوسیدگی های اولیه دوران کودکی (ECC):

- پوسیدگی های اولیه دوران کودکی بار غیر قابل قبولی را به کودکان، خانواده ها و جامعه تحمیل می کند.
- پیشگیری به موقع و مناسب و مدیریت پوسیدگی دوران کودکی برای کاهش بار و بهبود کیفیت زندگی کودکان سراسر جهان اهمیت دارد.

چگونه میتوانیم پوسیدگی های اولیه دوران کودکی (ECC) و بار ناشی از آن را کاهش دهیم؟

- ECC چند عاملی است و هیچ راه حل ساده ای برای این پازل پیچیده پوسیدگی وجود ندارد. مشارکت ذینفعان متعدد جهت مواجهه با زمینه های مختلف ایجاد پوسیدگی برای پیشگیری از ECC لازم است.

• پیشگیری اولیه ECC:

- مداخلات بالا دستی در سطح جامعه
- پیشگیری از بیماری جدید در سطح فردی

• پیشگیری ثانویه ECC:

- کنترل موثر ضایعات اولیه قبل از ایجاد حفره
- متوقف کردن ضایعات پیشرفته تر، هر جا که امکان پذیر باشد.

• پیشگیری ثالثیه ECC:

- راهکار های کنترل پوسیدگی غیر تهاجمی
- درمان های ترمیمی مناسب محافظت کننده از دندان

چهار حوزه اصلی اقدامات مورد نیاز برای ECC از طرف ذینفعان متعدد:

- **افزایش آگاهی در مورد ECC** در والدین و مراقبان، دندانپزشکان، متخصصان کودکان ، پرستاران ، سایر متخصصان حوزه سلامت و سایر ذینفعان

- محدود کردن مصرف قند در غذاها و نوشیدنی ها و اجتناب از قند های آزاد برای کودکان زیر 2 سال.
- مسواک زدن دو بار در روز با خمیر دندان فلوراید دار (حداقل 1000 ppm) در همه کودکان، با استفاده از مقدار خمیردندان مناسب سن شان.
- ارائه دستورالعمل های پیشگیرانه در سال اول زندگی توسط یک متخصص بهداشت و یا کارکنان بهداشت جامعه (افزودن به برنامه های موجود مانند واکسیناسیون - در صورت امکان) و به طور ایده آل ، مراجعه به دندانپزشک برای مراقبت های مداوم جامع