

A korcsoportok szerepe a gyermekfogászati ellátásban

A tananyag elkészítését a „A Debreceni Egyetem fejlesztése a felsőfokú oktatás minőségének és hozzáférhetőségének együttes javítása érdekében” az EFOP-3.4.3-16-2016-00021 számú projekt támogatta. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**DEBRECENI
EGYETEM**



Miért fontos?

- A gyermekkor 0-18 éves korig tart, s az állandó fejlődés, dinamikus változás jellemzi, mind fiziológiai, mind szellemi téren.
- Ezek a változások kihatnak az élet minden területére, az orvosi ellátásra, az alkalmazható vizsgáló módszerekre, kezelésekre



Miért fontos?

- A gyermekkel való kapcsolatteremtés, a kezelésekkel szemben tanúsított várható viselkedés ismerete meghatározza az ellátás sikerességét.
- Az orvosnak ismernie kell az adott korra jellemző tulajdonságokat.



Tevékenység központú elmélet

- A konkrét társadalmi-történelmi körülmények bizonyos objektív követelményeket állítanak a fejlődő személyiség elé:
- E körülményeket az életkori szerepek foglalják rendszerbe (mi várható el, mi követelhető meg...)



Tevékenység központú elmélet

- Az életkori szerepek meghatározzák a mindenkori tevékenységi formákat
- A tevékenység révén alakulnak ki az un. Életkori sajátosságok
- **Életkori sajátosságon általában az azonos korcsoporthoz tartozó egyének teljesítőkéességének és viselkedésmódjának jellemző, közös vonásait értjük**



Tevékenység központú elmélet

- A gyermekfogászatban nem csak a motors, szellemi, tudati és testi fejlődés állandó változást kell figyelembevenni, hanem a fogazat morfológiai különbözőségét, a fogváltás tényét, az alkalmazható terápiás eljárásokat. Ezek megkívánják a korszerinti csoportosítást.
- Bizonyos betegségek az egyes életkorokban halmozódást



Korcsoportok

- Fogazat fejlődése alapján
- Oktatási intézményben eltöltött idő
- A gyermek fejlettségi szintje szerint



Fogazat alapján

- Tejfogazat
 - Fogatlan
 - Korai tejfogazat
 - Késői tejfogazat



A gyermekek csoportosítása fogazatuk alapján

Fogatlan (kb. fél éves korig)

- A gyermek teljesen a szülőktől függ
- Az átlagos testtömeg születéskor 3,5 kg, átlagos hossza 50 cm.
- Az újszülött arca kicsi, viszonylag nagy a szeme.
- A maxilla viszonylag kicsi és alacsony.
- Az arc széles és lapos, a kutacsok még nem zártak..
- Az izmok gyengék.
- A fej: törzs arány 1: 4.
- Az újszülött reakciói még nem differenciáltak.
- A szopó mozgás kezdetben nemcsak az ajkak és a nyelv megérintésével, hanem az arc megérintésével is kiváltható.
- Egész testével reagál a külvilág ingereire.
- Hat hónapos korában a gyermek megduplázza a születési súlyt, eléri a 65-67 cm-t.



A gyermekek csoportosítása fogazatuk alapján

Tejfogazat (fél és 6 éves kor között)

Bölcsődei, óvodai évek

Az átlagos súlygyarapodás 2 kg / év.

Testtömeg = évek száma x 5 + 17.

Az elme és a szellemi képesség gyorsan fejlődik

Olvasási és írási készség



A gyermekek csoportosítása fogazatuk alapján

Vegyes fogazati stádium (6 és 12 éves kor között)



A gyermekek csoportosítása fogazatuk alapján

Maradó fogazat (12 éves kortól)



A gyermekek csoportosítása fogazatuk alapján

A fogazat alapján történő csoportosítás hátránya,
hogy az intervallumok túlságosan tágak



Ugyanakkor a fogorvosnak könnyebbség



A gyermekek csoportosítása intézmények alapján

- *Bölcsőde* (0-3 év)
- *Óvoda* (3-6 év)
- *Kisiskolás* (7-14 év)
- *Gimnázium* (14-18 év)

A beosztás előnye, hogy kisebbek az intervallumok, így differenciáltabb terápiás elveket lehet megalkotni és ebben a beosztásban jól szervezhető az iskolafogászat is.



Fejlettségi szint szerinti besorolás

- Csecsemőkor születéstől 15 hónapos korig
- Kisgyermekkor 15 hónapos kortól két évesig
- Iskoláskor előtti időszak -2-6 év
- Kisiskoláskor- 6-12
- Serdülőkor 12- a felnőtté válásig



A tejfogazat problémái (fél-6 éves korig)

- A normális áttörési szekvenciába nem illeszthető fog (pl. dens connatalis)
- Fogzás lefolyása (dentitio difficile, dentitio praecox, dentitio tarda)
- Fertőzések (soor, varicella, skarlát, rubeola, mumpsz, GH, herpangina, pertussis, syphilis connatalis)
- Fejlődési rendellenességek (connatalis parulis, ranulák, a fog szerkezeti rendellenességei, hasadékosok)
- A fogak alak és méretbeli rendellenességei
- A fogak számbeli eltérései (anodontia, hypodontia)
- Trauma (totyogó kor, a járás tanulásával kapcsolatos balesetek, játszótéri balesetek)
- Szuvasodás (circularis – cumisüveg - kariesz, 2-3 éves kor körül okkluzális kariesz, 4-5 éves kor körül approximalis kariesz)



A tejfogazat problémái (fél-6 éves korig)

Az ellátás sajátosságai

- Kapcsolatteremtés módja: játékosan, mindent kipróbálhat, liftezés a széken, műszerek a gyerek mögött, szülői kíséret, beígért jutalom, az orvos-beteg kapcsolat kezdete
- Helyi érzéstelenítés: alul lokálisan vagy vezetéssel rövid tűvel, a lingula az okklúziós sík alatt, bevitt érzéstelenítő fele a felnőttekének
- Kariesz ellátása: kompozit, kompomer, GIC, RMGI, amalgám, Ni-Cr korona, polikarbonát korona, cell korona
- Prevenció: egészségnevelés, szájhigiéne, táplálkozás



Vegyes fogazat problémái (6-12 éves korig)

- Első maradó fogak megjelenése
- Maradó fogazatot érintő rendellenességek megjelenése (pl.: mesiodens, csírahiányok)
- Baleseti sérülések gyakoribbá válása (6-7 éves: iskolai balesetek, predisponáló tényező: Angle II/1)
- Fertőző betegségek (pl.: Herpes labialis, mononucleosis inf., rubeola, morbilli, actinomycosis, varicella)
- Orthodontiai rendellenességek megjelenése (pl. keresztharapás, torlódások)
- Kariesz: maradók okkluzális kariesze, illetve korai tejfog extrakció esetén helyfenntartók



Vegyes fogazat problémái (6-12 éves korig)

Az ellátás sajátosságai

- Kapcsolatteremtés módja: tell-show-do a szellemi szintnek megfelelően, beígért jutalom
- Helyi érzéstelenítés: vezetéssel rövid tűvel, lingula a rágósíkban, fél-háromnegyed felnőtt dózisú érzéstelenítő
- Kariesz ellátása: kompozit, kompomer, GIC, amalgám, Ni-Cr korona, polikarbonát korona, cell korona
- Orthodontiai rendellenességek korrigálása (kivehető készülékek alkalmazása)
- Prevenció: barázdazárás, fluoridok jelentősége, egészségnevelés



A maradó fogazat problémái (12-18 éves korig)

- A maradó fogazat végleges kialakulása
- Bölcsességfogak (impactio, retentio)
- Fogágybetegségek (plakk okozta gingivitis, juvenilis parodontitis)
- Fertőző megbetegedések: Herpes labialis, mononucleosis infectiosa, actinomycosis
- Kariesz: okkluzális és approximalis szuvasság, approximalis túlsúllyal – kontaktpontrendszer
- Traumák: sportbalesetek



A maradó fogazat problémái (12-18 éves korig)

Az ellátás sajátosságai

- Kapcsolatteremtés módja: mint a felnőtteknél, be lehet avatni a kezelés menetébe
- Helyi érzéstelenítés: 14 éves korra a lingula normál helyzetben, felnőtt dózis alkalmazása
- Kariesz ellátása: kompozit, kompomer, GIC, amalgám
- Orthodontiai rendellenességek korrigálása (kivehető, majd rögzített készülékek alkalmazása)
- Fogpótlások: az állcsontok fejlődésének befejeztével lehetőség nyílik rögzített fogpótlások készítésére
- Prevenció: 7-esek barázdázárása, fluoridok jelentősége, szájhigiéne, táplálkozás, egészségnevelés



A tananyag elkészítését a „A Debreceni Egyetem fejlesztése a felsőfokú oktatás minőségének és hozzáférhetőségének együttes javítása érdekében” az EFOP-3.4.3-16-2016-00021 számú projekt támogatta. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**DEBRECENI
EGYETEM**

