

# **PREVENTION DU RACHITISME**

# LA VITAMINE D

**Circulaire ministérielle des  
21/02/63 et 06/07/71**

- **Obligatoire de la naissance jusqu'à 1 an**
- **Jusqu'à 2 ans = dose de charge**
- **Hiver > 5 ans ?**

# VITAMINE D      0 à 24 mois



- ZYMA D2<sup>®</sup>      4 gouttes/jour
- UVESTEROL D<sup>®</sup>      1 dose L ou n°1 / j

# VITAMINE D

# 2 à 5 ans

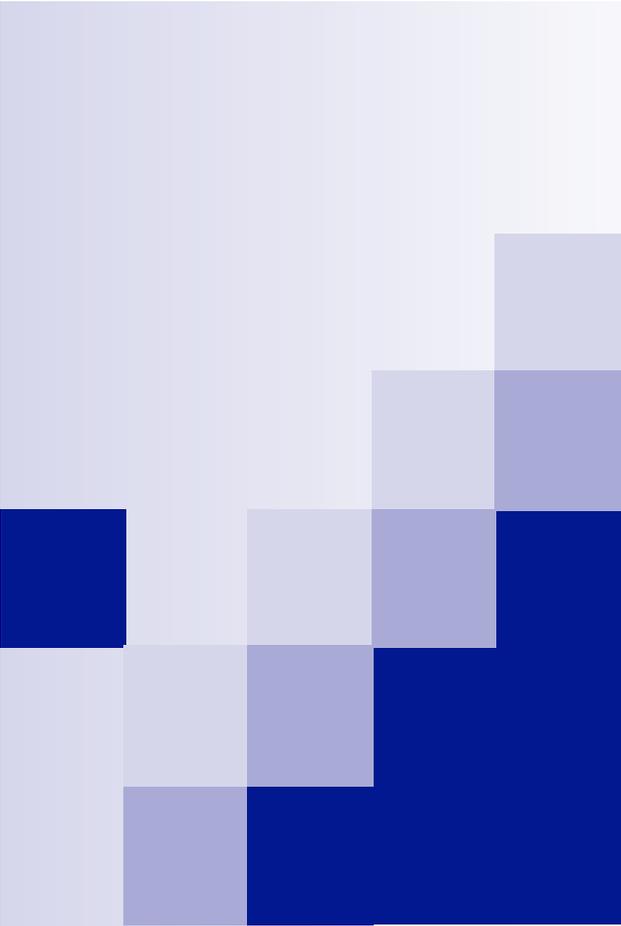


- ZYMA D2<sup>®</sup> 80 000 UI
- UVEDOSE<sup>®</sup> 100 000 UI

soit 1 ampoule tous les 3 mois en  
période hivernale

# Exemple de Zyma D2- 300 gouttes

- Prématuré: 5 gts
- NRS : bien portant allaité: 4
- bien portant au lait artificiel: 2
- peu exposé : 5
- peau pigmentée: 8
- Enfant 18 mois à 5 ans :  
une ampoule 200 000 chaque hiver



**PREVENTION DE LA  
MALADIE  
HEMORRAGIQUE DU  
NOUVEAU-NE**

# Maladie hémorragique du nourrisson

- **Forme précoce** : 1er jour de vie en cas de TT maternel inducteur enzymatique (antiépileptique, antibiotique)
- **Forme classique** : (1<sup>ère</sup> sem. de vie) hémorragies intestinales
- **Forme tardive** : (2<sup>ème</sup> à 12<sup>ème</sup> sem.) hémorragies intra crâniennes précédées d'hémorragies extériorisées ou d' ecchymoses

# VITAMINE K

- Les réserves hépatiques et la production endogène de vit. K du NN sont faibles.
- L'apport en vit. K à la naissance est nécessaire.
- Absence de vit. K dans le lait maternel
- Supplémentation orale conseillée chez les nourrissons au sein.

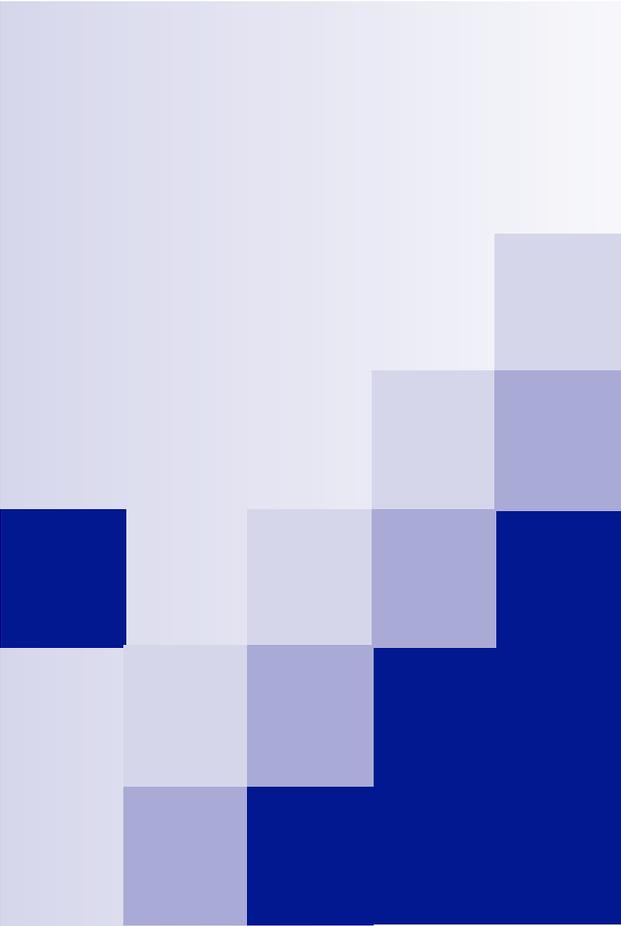
# VITAMINE K en pratique

- naissance : 2 mg de Vit K
- entre le 2ème et le 7ème jour : 2 mg
- nourrisson au sein : 2 mg/ semaine
- Nourrisson au lait artificiel : aucun apport complémentaire

*Présentation*

VITAMINE K1 ROCHE<sup>®</sup> 2mg /0.2 ml

1 ampoule / semaine pendant la période d'allaitement maternel exclusif



# **PREVENTION DE LA CARIE DENTAIRE**

# LE FLUOR

- 20 à 30 % des enfants concentrent 80 % des caries
- Plan national de prévention depuis 2005
- Mise au point de l'Afssaps d'octobre 2008
- Efficacité des fluorures supérieure s'ils sont administrés en phase post éruptive (action topique)

- Sources d'apport en fluor

1. L'eau
2. Le sel fluoré
3. Les aliments : poissons de mer et thé
4. Produits de santé

- Topiques

À faible ou forte teneur (1500 ppm)

- Voie systémique :

comprimés, gouttes buvables (une cinquantaine de produits dont ZYMADUO<sup>®</sup>, FLUOREX<sup>®</sup>)

Risque en cas d'apport excessif

= fluorose dentaire

Vigilance entre 0 et 4 ans

Er



- Apprécier le niveau de risque carieux
  - Non respect des règles d'hygiène alimentaire
  - Endormissement avec un biberon sucré
  - Non respect des règles d'hygiène buccodentaire
  - Présence ou ATCD de caries chez l'enfant, sa fratrie, les parents
  - Niveau socioéconomique faible
  - Port d'appareil orthodontique
  - Maladie ou handicap gênant le brossage
  - Prise au long cours de médicaments sucrés ou entraînant une hyposialie  
(anticholinergiques)

Risque à réévaluer régulièrement 1 à 2 fois par an

## En pratique :

**brossage des dents au minimum biquotidien avec un dentifrice fluoré ayant une teneur en fluor adaptée à l'âge**

- dès les 1<sup>ères</sup> dents par les parents  
avec dentifrice  $\leq 500$ ppm
- dès 1<sup>ères</sup> molaires temporaires (12-18 mois) petit pois  
de dentifrice  $\leq 500$  ppm
- à partir de 3 ans, dentifrice 500 ppm
- > 6ans, dentifrice 1000-1500 ppm, seul

Thérapeutiques fluorées complémentaires chez l'enfant à risque carieux élevé

après réalisation d'un bilan des apports en fluorures , prescription de gouttes ou comprimés

# Teneur en fluor des eaux minérales

## Eaux > 0.30mg/L

- **Eaux plates**

Contrex, hépar, fée des lois, chanterene

- **Eaux à ressort**

Badoit, St Yorre, Salvetat, Vichy

## Eaux < 0.30mg/L

Evian, Cora, Cristal, Vittel, Volvic, Perrier