

# 儿童健康从“齿”开始

青岛市口腔医院儿童咬合管理专病门诊正式开诊 打造“儿童口腔健康一站式服务”

## 早报会客厅



专家团队为患者制定治疗方案。

### 科室介绍

儿童咬合管理专病门诊由口腔正畸、儿童口腔专家团队联合打造“儿童口腔健康一站式服务”，可以为患儿提供多学科联合诊疗，包括全面的咬合发育评估、龋齿管理、咬合诱导、早期矫治等个性化治疗方案，并由专家团队全程协调治疗流程，安排擅长的团队骨干医师进行专业化的规范治疗，确保正畸干预、龋齿治疗、多生牙拔除等环节无缝衔接。团队会向家长清晰解读病情、治疗计划及日常护理要点，简化就诊流程，让孩子在专业、高效且轻松的环境中完成治疗，解决复杂口腔问题带来的困扰。

### 儿童口腔问题多 专病门诊来帮忙

8岁的小男孩小濮(化名)因为右下后牙疼痛并且伴随着牙齿不整齐来到了儿童咬合管理专病门诊就诊。青岛市口腔医院正畸专业资深专家于艳玲、儿童口腔专家杨玉娥对他进行了细致的口腔检查，发现他的右下第二乳磨牙上有个“洞”，颊侧牙龈还出现了脓包。

杨玉娥根据多年的临床经验判断，右下第二乳磨牙发生了根尖周炎。她还发现小濮的中切牙间隙特别大、一颗门牙占据了两颗牙的位置，还有唇系带附着低，推测牙间隙过大可能是唇系带过低或者在门牙之间存在多生牙。左上后牙缺失一颗乳磨牙造成了间隙的缩窄。于是，她为小濮拍摄了口腔全景片。通过全景片，可以清楚地看到乳牙龋坏的情况、牙根的情况、恒牙胚的数目等。

在小濮的全景片中，杨玉娥发现右下第二乳磨牙龋洞已经坏到了牙髓，两颗门牙之间还长着一颗倒置的多生牙。左上后牙存在乳磨牙的早失，而继承恒牙一时半会儿还长不出来。针对小濮的情况，于艳玲、杨玉娥两位专家给出了系统性的治疗方案，首先对右下第二乳磨牙进行根管治疗，择日拔除埋伏阻生的多生牙，后期再通过正畸的方法关闭门牙牙间隙，必要的时候进行唇系带修整。左上后牙制作间隙保持器，维持缺牙间隙，这一系列治疗均可以由咬合管理专病门诊进行统筹安排，让小濮的妈妈对孩子的治疗方案有了清晰的了解，后续只要按时复诊就可以。

“有时候孩子口腔一个小的异常可能隐藏着一些容易被忽视的大问题，如果乳牙的根尖炎症没有得到控制，可能会影响继承恒牙的萌出，而多生牙的存在会导致前牙的异常萌出和错合畸形，需要及时进行拔除。乳牙早失也会造成继承恒牙萌出间隙的丧失，恒牙萌出位置不够导致咬合异常，严重的还会影响

到颞下颌关节。”两位专家表示。

### “一站式”解决咬合难题

“最近，我注意到萱萱的牙齿咬合有些问题，于是决定带她去看牙医。虽然我平时很注重她的口腔卫生，但牙齿健康毕竟是孩子成长中的大事，不能掉以轻心。”另一名带着孩子来看门诊的萱萱妈妈告诉记者。医生首先询问了萱萱的基本情况，包括饮食习惯和刷牙习惯等，态度非常温和，让紧张的萱萱很快就放下了戒备心。“我最担心的咬合问题，医生先让护士小姐姐带我们去拍了片子，以便更准确地了解情况。医生一边操作一边向我详细解释片子，指出萱萱牙齿存在的问题，还夸奖她保护得不错，没有出现蛀牙或其他问题，这让我感到非常欣慰。”萱萱妈妈说，至于咬合不正的问题，医生表示目前还处于观察阶段，因为儿童的牙齿发育是一个动态过程，很多情况会随着年龄的增长自然改善。“建议我们半年后再来进行复查，届时根据牙齿的具体情况来决定是否需要进一步的干预或治疗。”

“检查结束后，医生还特意向我们普及了一些儿童口腔护理的小知识，比如如何正确选择和使用儿童牙刷、牙膏，定期进行口腔检查的重要性。”萱萱妈妈告诉记者，其实她一直想带着萱萱过来检查，但是挂号却成了难题，直到她看到“儿童咬合管理专病门诊正式开诊”的消息，她立刻挂了号，没想到正畸科、儿童口腔科的专家一起在这个门诊看诊，挂号也更方便。“对于家长来说，孩子的健康是最重要的。未来，我们会继续关注萱萱的牙齿发育，并按照医生的建议定期复查，希望她的笑容能更加灿烂健康。”萱萱妈妈说。

今年7岁的涵涵，从小就有爱吃甜食、喝饮料的习惯，爸妈也没多加约束。

除了几颗大门牙变黑、龋坏外，嘴里其他的牙齿也有不同程度龋坏情况。“近段时间天天喊牙痛，情况越来越严重，喝水吃饭都喊痛，吃饭只用半边牙。”妈妈带着涵涵就诊时说，半年前检查发现有几颗虫牙，可孩子一到医院就大哭大闹，根本不配合治疗，费了好大劲才做通孩子的工作来看牙。“最近我还发现她这个牙齿叠在一起长，真是不能再拖下去了。”

专家接诊发现，涵涵有8颗牙都龋坏了，其中3颗出现了不同程度的疼痛症状，已经发展为牙髓炎、根尖周炎。上前牙在龋齿残根的后面也长出了新牙，经全面系统检查后，杨玉娥向家长讲述了孩子目前的情况、治疗方案及术后注意事项。“我建议先进行龋齿治疗，拔除上前牙滞留乳牙残根，之后再针对咬合问题做治疗方案。”于艳玲也针对家长关心的咬合问题做了相应解释。

目前，儿童龋齿问题已愈发严重，有权威部门调查数据显示，我国5岁儿童的乳牙患龋率达到72%，12岁儿童的恒牙患龋率达到34.5%。孩子为什么容易患龋齿？杨玉娥说，很大原因是因为儿童的饮食习惯和口腔卫生习惯不佳。从饮食结构上来说，儿童更喜欢吃甜食、零食；从口腔护理角度上说，大部分小朋友不喜欢饭后漱口和早晚刷牙。“儿童蛀牙重在预防，一定要培养良好的饮食结构和口腔卫生习惯，三餐之后尽量少吃零食。

儿童口腔疾病以龋病最为常见。一旦儿童患有牙病，若不尽早干预任其发展，很有可能会导致儿童咀嚼和消化功能变差、恒牙排列不均匀和畸形、口腔黏膜软组织损伤，甚至是面部畸形、影响语言学习能力和正常生长发育。作为一个专门为儿童打造的咬合管理专病门诊，诊室专注于研究生长发育中的儿童口腔范围内牙、牙列、牙合、颌及软组织的形态和功能，可提供儿童龋病综合防治、儿童牙髓病根尖周病诊治、儿童牙外伤诊

治、儿童牙齿发育异常诊治、儿童咬合异常早期干预等全面的口腔诊疗服务，旨在诊断、治疗和预防儿童口腔疾病及畸形，助力其形成健全的咀嚼功能，并为孩子们打造一个“儿童口腔乐园”，有效消除儿童就医的恐惧心理，使儿童口腔治疗更加轻松舒适。

### 检查评估找准时机 过早干预适得其反

“正畸除了矫正牙齿外，还有对颌骨等骨骼形态的干预。”于艳玲认为，孩子在七八岁时，到正规的医疗机构找口腔正畸专业医师做检查是有必要的，“这个时候往往刚开始换牙，也刚好处在生长发育高峰期前，可以让医生进行全面评估。”

在于艳玲看来，部分孩子并不需要在这个阶段开始做正畸治疗，“正畸并非越早越好，要分情况来看。如果因为新牙的异常萌出造成咬合创伤、发生新牙的异位萌出，或者有口呼吸、吮手指等不良习惯，会影响颌面部的正常发育，确实需要进行早期干预，从而预防错合畸形的发生。”

如果存在反颌，也就是俗称的“地包天”，需要尽早干预。最早可以从3岁半开始。于艳玲说，还有一些骨性问题，可以利用生长发育期进行干预。

除此之外，如果只是单纯的牙性问题，比如牙列不齐、牙有缝隙等，这些大部分都不需要过早干预。一些不恰当的早期干预甚至会给后续正畸治疗带来不必要的麻烦。总的来说，大部分孩子的恒牙到12岁左右才能全部萌出，开始全面的正畸治疗，一般疗程2年左右，要14岁左右正式结束。越早开始就意味着疗程越长，所以，要充分考虑孩子的时间成本和其他因素，该做的不能错过，不该做的也不用过早做，更不需要焦虑，家长如果担心可以每半年去正规医疗机构找专业的医生检查咨询即可。青岛早报/观海新闻记者 徐小钦 摄影报道