

儿童龋齿怎么防? 这份护牙指南请收藏



邢向辉

“牙好,胃口就好,身体倍儿棒,吃嘛嘛香。”一句浅显的话,道出了牙齿健康的重要性。但是谈到现在家长对于孩子牙齿的重视程度,很多口腔科医生直摇头:“到口腔科来的孩子,牙齿基本上都烂得很严重了。孩子不喊疼,家长很少会带孩子来看牙。”《第四次全国口腔健康流行病学调查结果》显示,我国乳牙患龋率:3岁年龄组50.8%,4岁年龄组63.6%,5岁年龄组71.9%。也就是说,10个小朋友里,7个有蛀牙,可能还有2个正在龋齿的路上。照顾好孩子的乳牙,比你想象的更重要。在儿童节到来之际,南京大学医学院附属口腔医院儿童口腔科主任邢向辉也为宝爸宝妈们献上了一份“龋齿预防宝典”,四大招赶紧学起来!

现代快报/现代+记者 张宇/文 顾闻/摄



第1招

尽早管理,定期看牙

预防龋齿很关键的一点,就是让孩子在牙齿没有被蛀之前,尽早处在医生的管理之中。一方面,尽早管理不容易形成严重的龋齿。另一方面,如果有龋齿也处在早期阶段,医生通过简单的充填、补牙就可以解决,而不是任其发展形成多个牙的严重龋坏,甚至出现牙齿根尖发炎等严重感染。邢向辉强调龋病的全周期管理,建议父母们在孩子萌出第

一颗牙齿之后,即使此时还没有蛀牙,也要不晚于一周岁带孩子去看儿童牙科医生。

日常的治疗中,邢向辉也遇到过一些年龄很小但满口牙都是龋坏的宝宝。此时的治疗方案会非常复杂,甚至需要全麻治疗,不仅家长花费的成本高,孩子也很受罪。但通过早期管理,可以避免出现如此严重的情况。

邢向辉还强调,定期带孩子

看牙很重要。“定期”通常指每六个月带孩子看一次儿童牙科医生,“如果孩子龋病风险特别高,每三个月就要来。每次来就诊的时候,医生会根据孩子的龋病风险,建议下次的复诊时间。最好家长也有主动的意识,哪怕医生没有打电话联系,他们也能主动来医院,处在医生的健康管理之中,那么龋病的风险就会比较低。”邢向辉说。

第2招

进行龋病风险评估

儿童龋病的风险性评估(CRA)是儿童口腔保健的重要组成部分。进行龋齿风险评估,筛选出龋齿高风险儿童,有助于在个体水平上为患儿提供适当的防龋措施。

邢向辉说,判断孩子龋齿的风险高低,有几点:第一是看父母有没有龋齿,这代表整个家庭对口腔的重视程度。如果父母都有龋齿,说明他们刷牙等方面做得不到位,孩子的龋病风险会

比较高;第二是看孩子有没有口腔档案。如果有,通常孩子的龋病风险较低。如果没有,说明家庭对孩子龋病管理的认知不够。如果任凭孩子乳牙自然生长,那么患龋的风险也会提高;第三是看保护性因素,比如孩子是否能做到一天两次刷牙;家长是不是定期给孩子涂氟;第四是临床检查,医生在临床检查时要看孩子口腔中是否已经有龋齿、明显的菌斑、牙龈红

肿发炎等,如果出现这类情况,就说明孩子的牙齿没有很好地被清洁,会被判定为龋病风险高。邢向辉解释:“通过龋病风险评估,能够对孩子未来几个月或者半年发生龋病的风险作出判断。如果风险很高,建议家长每三个月带孩子来复查。复查的时候,医生会为孩子做牙面清洁,同时做涂氟增加牙齿釉质的钙化,这样就能减少龋病的风险。”

第3招

好好刷牙、使用牙线很重要

说起刷牙,邢向辉强调一定要选择儿童使用的含氟牙膏,孩子3岁以内每次刷牙用米粒大小,3—6岁用豌豆大小。需要注意的是,在孩子6岁之前,刷牙这项工作不能让孩子独立完成,小朋友自己刷牙,即使“刷”的动作做了,也可能达不到有效的清洁效果。父母需要帮助孩子,每次刷牙两分钟,每个牙面都要刷到。

除了每天刷牙,使用牙线

对预防龋齿也很重要。邢向辉说,儿童乳牙之间的缝隙相对较大,这是一个生理性的因素,叫“生理间隙”,多数情况是正常的。但过大的缝隙会造成孩子乳牙容易嵌塞食物,单纯地刷牙是不能解决这个问题。有时候牙齿里嵌塞的食物是较难去除的,就有家长问能不能使用冲牙器。“实际上,冲牙器并不能代替牙线。除了刷牙,家长每天要帮

孩子用一次牙线。建议在睡觉刷牙前,先用牙线把每个牙缝清洁一下。”邢向辉说,“很多家长也会问,牙线会不会造成孩子的牙缝变大,其实不会。牙线只是把牙缝之间的脏东西清理出来,不会对牙齿和牙周的结构造成破坏。实际上我们不建议大家使用牙签,因为牙签剔牙会损伤牙齿之间的软组织,造成牙龈出血。”

第4招

窝沟封闭也要选对时间

如今,很多家长都知道,预防龋齿需要做窝沟封闭,不过,什么样的牙齿需要做呢?邢向辉列举了三个阶段:第一个阶段是孩子的乳牙期间,乳磨牙需要做窝沟封闭,并且要在孩子2岁半—3岁乳磨牙完全萌出之后,尽快做;第二个阶段是在孩子6岁左右,第一恒磨牙,即“六龄齿”萌出之后,四个“六龄齿”需要做窝沟封闭;第三个阶段是在第二恒磨牙和前磨牙萌出后,此时孩子大概十二三岁,他的第四、第五颗前磨牙也需要进行窝沟封闭。“还有一些牙齿,例如侧切牙,如果它有比较深的舌侧窝或者畸形的牙尖,那么也是需要做窝沟封闭进行保护。孩子牙齿上有点、线、坑,建议最好都通过窝沟封闭填平,这样不容易残留食物,可以达到保护牙齿的作用。”邢向辉说。

很多家长觉得窝沟封闭是一劳永逸的,邢向辉表示,这个观点是错误的。窝沟封闭的材料是薄薄的一层,孩子在嚼东西的过程中可能会出现封闭材料的部分脱落,那么封闭就不太完整。封闭不完整的牙齿一样会出现龋齿。“有的家长认为做了封闭以后,只要封闭材料不脱落就不会有龋齿,其实这也不对。”邢向辉介绍,窝沟封闭只能预防窝沟龋,还有一种牙缝之间的龋病叫“邻间龋”。这种龋齿不是因为窝沟深造成的,而是因为嵌塞食物导致的。即使窝沟封闭得很完整,但牙缝没有办法封闭,任何食物在牙齿上长时间停留,都会形成龋齿,这种情况只能靠牙线来预防。

提供了预防龋齿的四大招,很多家长还是忍不住担心:要是不小心孩子的牙齿发生龋坏,这该怎么办?邢向辉说,首先要判断龋坏的深度、范围,再选择合适的治疗方法。如果龋坏只是早期在釉质层面出现一

点点,实际上磨牙还没有形成缺损的脱矿阶段,医生的措施可能就是给孩子的牙面推送医用的氟化物,以增加釉质的钙化。如果严重一点,已经形成了牙洞,这时候医生会先清洁干净,把蛀的地方彻底去除,然后把缺损的洞补起来,也就是“补牙”。“其实补牙也有很多种,如果牙面缺损范围大,尤其涉及邻间面,这时候单纯补牙可能就不够了。此时医生会给小朋友的牙齿装一个乳牙金属小冠,这样补牙的材料不容易脱落,牙齿也不容易继续受到腐蚀。”邢向辉介绍,“最严重的是牙洞深到牙神经,龋齿出现疼痛发炎的情况,这时候需要先拍个牙片,看一下牙齿感染的严重程度。如果能够通过治疗保留的话,我们就会给牙齿做个根管治疗或者牙髓切断术治疗。如果乳牙无法保留,那么乳牙拔出之后做一个间隙保持器,来保证孩子未来的牙齿不会排列得乱七八糟。”

一说到牙髓治疗,可能很多家长和孩子都会吓得一哆嗦,立刻想起治牙时曾经历的疼痛。但是,在南京大学医学院附属口腔医院儿童口腔科率先开展的计算机控制的无痛局麻技术,让孩子进行牙髓治疗时不再疼痛。“之前局麻采用针头较粗的一次性注射器,打的时候会很疼。现在我们科室使用计算机控制的无痛局麻技术,不是医生用手推注射器,而是计算机控制马达,精准地在不引发疼痛的注射压力范围内进药,这样孩子就不疼了。”邢向辉补充道,传统的局麻用量大,手术后孩子会出现嘴巴麻、舌头麻的情况,失去痛感,孩子会不自觉地咬嘴巴,导致术后咬伤。而如今使用的计算机控制的无痛局麻技术,精准地作用在需要治疗的牙齿上,所以基本不会出现咬伤的情况,在儿童中取得了比较好的效果。