

# CONTENTS 目录

## 关注

### 10 | 就医不便？请收下这份居家口腔急症护理指南

提到急诊，大家的第一反应可能是电影电视剧中的急诊医生形象。但提到口腔急诊，大家可能会好奇，口腔还有急诊吗？

其实，生活中，我们遇到的很多口腔紧急状况，如急性牙痛、牙外伤，或口腔出血不止等，这些都可以在口腔急诊得到治疗。

当然，如果因为新冠疫情，您实在没法及时前往专业的医疗机构，就来了解一下口腔急症的应急处理方法。



## 推荐阅读

### 22 | 理性看待早期矫治

宝贝的小白牙变成了大黄牙，还里出外进倾斜着，着实让家长忧心。此时，大家就想着是否要带孩子去做早期矫治？别急，先听听口腔正畸专家怎么说。

### 30 | 3大误区你别碰，产后口腔也健康

俗话说：牙疼不是病，疼起来可真要命。因为无法随意服药，很多有牙病的新手妈妈寝食不安、苦不堪言。那么我们应该如何关注这一特殊群体的牙齿问题呢？

### 50 | 牙膏抗幽门螺杆菌，缺乏科学依据

随着幽门螺杆菌被认定为明确致癌物，一些号称能抗菌的牙膏又大火了。那么，日常刷牙的牙膏能克制存在于胃部的幽门螺杆菌吗？

# CONTENTS 目录

## 视点

---

### 卷首语

04 为健康口腔而自豪 / 张颖

### 口腔新知

05 大面积骨缺损，修复治疗有了新策略

### Q&A

08 智齿冠周炎到底有哪些危害 / 陈治龙

### 关注

10 就医不便？请收下这份居家口腔急症护理指南 /  
何美英、邓思楠、严敏、陈易

## 儿童口腔

---

22 理性看待早期矫治 / 陈易

26 平躺着喂奶会让宝宝变“丑小鸭” / 邹杰

28 孩子看牙不配合，束缚治疗不是首选 / 黄晓

29 牙外伤，这样应急处理 / 盛璐

## 成人口腔

---

30 3大误区你别碰，产后口腔也健康 / 李海萍

34 牙齿洗完后，护理很重要 / 沈军

36 让牙齿更健康，这几招很实用 / 欧阳军

39 这么做，赶走一口大黄牙 / 王甲玮

40 预防口腔癌，远离这几种危险物 / 韩煜

## 副刊

---

### 口腔人物

42 种下希望，植出幸福——访中华口腔医学会口腔  
种植专委会候任主任委员赖红昌教授 / 陈易

### 众看口腔

48 在博物馆感受口腔医学的魅力 / 赵银民



## 报道

50 牙膏抗幽门螺杆菌，缺乏科学依据 / 陈易

### 健康口腔大世界

52 刷牙、治牙病，孕产妇这些事都能做 / 刘畅

### 牙防人物

56 全国百名整体牙科学医师，上海虹口牙防有一位——专访虹口区牙病防治所修复科副主任医师  
梁志红博士

### 牙防动态

58 上海市口腔医院：“同心童行”患者俱乐部  
第三期活动顺利举行

### 口腔健康教与学

60 如何科学护牙 / 黄毅

### 口腔史话

62 我国牙病治疗技术的发展 / 秀梓

### 漫画

64 口腔溃疡为何这么疼 / 黄晓峰 苏莎

## 《康复》（健康口腔）杂志编委会

**顾问** 王 兴 张志愿 俞光岩 周曾同 曾祥龙 葛立宏  
田本淳 Bei Wu (美国) Songtao Shi (美国)

### 专家委员会

**主任委员** 刘月华  
**副主任委员** 袁学锋 王 珏 张 颖 陈 栋  
**委员** 丁国伟 王益骏 冯靳秋 刘泓虎 许卫星 杨 立  
岑惠忠 汪黎明 沈 刚 张鸿军 单伟文 钟 群  
施 乐 俞 明 钱文昊 徐晓明 徐维宁 曹 斌  
黄胜春 程 屹 颜培德  
(以姓氏笔画为序)

### 编委会

**主任** 刘月华  
**副主任** 张 颖 袁学锋  
**秘书长** 宋 珏  
**委员** 马春敏 王 艳 王丽琴 王德芳 石海鹰 叶荣荣  
包向军 朱 静 朱伟华 朱丽雅 许 衍 李存荣  
李 强 李韶伟 吴海苗 岑 琼 张 强 陈丽萍  
陈 骊 周立英 赵丙姣 胡闻奇 胡 晔 秦晓云  
秦 飞 顾品芳 钱程辉 翁蓓军 栾燕行 唐 颖  
曹新明 焦红卫 斯贵强 甄 蕾 (以姓氏笔画为序)  
**特约通讯员** 王 力 王 薇 由江涛 朱思强 李 威 苏红如  
陈琦雯 杨森宝 吴振刚 张晏平 林 瑾 赵 宇  
姚春霞 徐文忠 蒋惠芬 蔡 蔚 瞿虹霞  
(以姓氏笔画为序)

本刊未署名所有配图均来自: gettyimages

敬告本刊作者

- 1.本刊稿件一律不退, 敬请自留底稿。从稿件投到本刊之日起, 三个月后未得录用通知, 方可另行处理。如需退稿(照片和插图), 请注明。
- 2.稿件从发表之日起, 其专有出版权和网络传播权即授予本刊, 同时许可本刊转授第三方使用。
- 3.根据需要, 本刊刊登的稿件(文、图、照片等)将在本刊或主主管本刊的上海教育报刊总社的网站上传播宣传。
- 4.本刊作者保证来稿中没有侵犯他人著作权或其他权利的内容, 并将对此承担责任。
- 5.对于上述合作条件若有异议, 请在来稿时声明, 否则将视作同意。

**主管、主办** 上海教育报刊总社  
**社长、总编辑** 仲立新  
**副社长** 徐 勇  
**出版单位** 《康复杂志》社  
**主编** 李文井

### 通联部

**主任** 宋 珏  
张 琦 潘敬秀

### 编辑部

**主任** 叶海霞  
**副主任** 陈 易  
**首席编辑** 周 霄  
**编辑** 王靖铭 孙 青 张 灵  
**美术编辑** 金晓丽 周 焱

### 主要支持单位

中国牙病防治基金会  
上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院  
上海市口腔健康中心

### 支持单位

中国卫生信息与健康医疗大数据学会口腔健康大数据专科联盟  
上海市预防医学会口腔卫生保健专业委员会  
上海市口腔医学会口腔预防医学专业委员会  
上海市口腔医学会口腔正畸专业委员会  
上海市口腔医学会口腔医院管理专业委员会  
上海市口腔医学会民营口腔医疗专业委员会  
诺保科商贸(上海)有限公司  
上海贺中科贸有限公司  
上海映盛文化传播有限公司

### 杂志社地址

上海市中山南二路151号  
编辑部电话: 021-62522281  
邮编: 200032  
邮箱: kqjkbjb@126.com

### 制版印刷

上海铁路印刷有限公司

### 出版发行

国内统一连续出版物号: CN 31-1380/R  
国际标准连续出版物号: ISSN 1005-832X  
广告登记证号: 3100520130014  
国外发行代号: 6272M  
国内发行: 上海市报刊发行局  
国外发行: 中国国际图书贸易总公司(北京399信箱)  
发行范围: 公开  
定价: 20元  
出版日期: 2022年3月21日  
封面素材来源: 视觉中国

## 卷首语

# 为健康口腔而自豪

口腔健康是全身健康的基础。如今，亮洁的牙齿、整齐的牙列已经成为了人们展现自身形象的窗口。然而，全球绝大部分的成年人以及近九成的学龄儿童还在被口腔疾病所困扰。今年“320世界口腔健康日”的主题为“为健康口腔而自豪”，就是呼吁所有人行动起来，共同关注口腔健康。

我们不仅要为拥有健康的口腔而自豪，更要为知晓、践行口腔健康的行为而自豪。如在日常饮食中，多吃水果蔬菜、均衡饮食，减少糖的摄入。水果蔬菜中的维生素、矿物质能促进口腔组织的健康，粗纤维则有助于牙齿的清洁，并能促进咀嚼，维持牙周组织的健康。过多、过频繁摄入糖，则会促进细菌的增殖，增加罹患龋齿的风险。

吸烟、嚼食槟榔、喝酒，都会危害口腔健康，增加罹患口腔疾病，甚至口腔癌的风险。如果我们现在做出了戒烟、限酒，不吃槟榔的正确决定，这也是足以自豪的。

我们还要养成良好的口腔卫生习惯，包括每天刷牙两次，每次三分钟。对很多人来说，坚持刷牙，特别是正确有效刷牙并不容易，但这是保持口腔健康不可或缺的一部分。每一天、每一次的坚持，都意味着我们又一次降低了龋病、牙周病的患病风险。我们还建议大家使用含氟牙膏，氟化物可以坚固牙齿，预防龋齿的发生。

最后，我们要定期进行口腔检查，做到早期发现、早期诊断、早期治疗，及时阻断口腔疾病的进展。

拒绝糖的诱惑，戒烟限酒，坚持良好的习惯，我们的每一点坚持都能为健康口腔加分，且都能成为我们自豪的理由。

让我们为了坚持，为了良好习惯，为了健康口腔而自豪！

张颖

上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院党委副书记  
中华口腔医学会口腔预防专业委员会副主任委员



## 大面积骨缺损 修复治疗有了新策略

北京大学口腔医院正畸科教授、主任医师韩冰研究团队近日在国际权威期刊《生物活性材料》发表了题为《易制备阿司匹林缓释复合凝胶引导骨再生》的论著 (Facile fabrication of a biocompatible composite gel with sustained release of aspirin for bone regeneration)。

该研究显示了具有高强度特性的双网络水凝胶,具有阿司匹林药物负载及缓释作用,通过调控骨缺损区域免疫微环境以实现大面积口腔颌面骨缺损再生,为临床口腔颌面骨缺损修复提供了简单有效且易于获得的策略。

炎症、肿瘤、外伤等导致的颌面部骨缺损严重

影响患者的生理功能、身心健康及生活质量。目前临床上常用的自体骨、异体骨移植往往因供体组织来源有限、免疫排异等问题而效果不佳。

北大口腔正畸科韩冰教授团队针对这一临床需求,创新性地将具有一定缓释功能的高强度双网络水凝胶用于大面积骨缺损修复,通过稳定、持续、低剂量的抗炎药物缓释调控骨缺损局部免疫微环境,实现了高效的骨组织再生。

未来,团队将继续探索生物活性支架材料的物化性能对组织细胞的生物应答机制,以进一步指导材料的改性,推动骨组织工程支架材料的临床转化应用,丰富骨缺损修复治疗新策略。

## 根管治疗失败主要与牙齿本身有关

德国的一项调查研究显示，牙齿根管治疗失败主要与牙齿本身有关。该论文在线发表于《牙科学杂志》。

为评估患者、牙齿和治疗水平的协变量对发生根管治疗失败（RT）的影响，并使用机器学习预测失败。2016–2020年期间，研究者选择在一家大型的大学附属医院接受RT治疗的牙齿，随访时间 $\geq 6$ 个月，根管治疗失败的评价指标为存在相应的影像学表现或临床症状，在牙齿、治疗和患者水平上选择协变量。研究者使用逻辑回归（logR）确定完整数据集中的关联。

结果显示，研究共纳入458例患者，共591颗恒牙（总成功率79.5%）。logR结果显示牙齿相关的如下协变量与失败密切相关：牙槽骨丧失发生率为66%~100%；根尖周指数（PAI）评分 $\geq 4$ 分；PAI=3分；根管再治疗。在患者层面，仅吸烟与失败风险显著相关。研究者也表示，所有模型的预测能力都是有限的。

## 哮喘患者患重度牙周炎可能性降低

美国的一项研究显示，在成年人群中，与从未有过哮喘者相比，有哮喘者患重度牙周炎的可能性更低。该结论及其原因机制或许还需进一步探讨。该论文在线发表于《临床牙周病杂志》。

该研究共纳入了2009–2014年参加美国国家健康和营养检查的10710名成年男女的数据。结果发现，与从未患过哮喘者相比，有哮喘者的重度牙周炎患病率更低，而轻度和中度牙周炎与哮喘无显著相关性。



## 血清素水平较低可能诱发睡眠磨牙症

德国的一项调查研究显示，严重的睡眠磨牙症（SB）及其相关现象可能与较低的血清素水平有关，该研究支持5-羟色胺能通路与睡眠磨牙症之间关系的假说。该论文在线发表于《口腔康复学杂志》。

睡眠磨牙症是一种复杂的行为，既往研究表明该症状可能与血清素有关，研究人员为此进行了一项探索性研究，旨在评估视频多导睡眠图诊断的睡眠磨牙症患者的5-羟色胺水平，以及血清素水平是否与体重指数、心率和睡眠参数相关。结果表明，较低的血清素水平与严重的睡眠磨牙症有关；与磨牙症发作指数、快速动眼睡眠和体重指数增加相关；与最大脉搏降低有相关联。



## 诊断儿童多生牙, 人工智能应用前景良好

日本的一项研究显示, 基于卷积神经网络(CNN)的机器深度学习是一种可以用于早期检测混合牙列阶段是否存在多生牙的很有前景的方法。该论文在线发表于《国际儿童牙科学杂志》。

研究者采用了3种CNN模型: AlexNet、VGG16-TL和InceptionV3-TL, 回顾性分析了220张来自6岁0个月至9岁6个月的儿童曲面体层片图像, 按照诊断结果将其分为多生牙组和正常对照组。对于不同CNN模型的测试数据集进行交叉验证以评估其性能。

结果为, 根据准确性、敏感度、特异度和曲线下面积的评估结果, VGG16-TL模型具有最佳的检测性能, 但其他模型也体现出类似的性能。

## 种植体愈合后存在骨感知

英国的一项系统评价研究显示, 现有的证据支持牙种植体愈合后能恢复感觉神经反馈通路, 种植体有骨感知现象存在。但是关于哪些因素可能促进种植体在人体中的生理整合作用, 从而使种植体更接近天然牙功能, 仍然需要进一步研究论证。该论文在线发表于《口腔康复学杂志》。结果为, 14项研究的精神物理学证据表明, 种植体的接触感觉功能较弱, 主动和被动方法测得感觉阈值分别比天然牙高5倍和50倍。3项研究的神经生理学证据表明, 通过三叉神经诱发电位结合功能性磁共振成像检测, 可见种植体具有皮质感觉可塑性。5项研究的组织学证据表明, 种植体周围组织中存在有髓神经纤维。

## 固定矫治患者骨转换标志物检测, 正畸14天内无骨重建发生

瑞士、希腊和瑞典的一项联合研究显示, 固定矫治初始阶段(14天内)患者龈沟液和血液中的骨转换生物标志物I型胶原C端肽(CTX)和I型胶原N端前肽(PINP)含量无显著变化。这是对固定正畸患者PINP和CTX水平评估的首个研究结论。该论文在线发表于《欧洲口腔正畸杂志》。

该研究纳入了21例固定正畸患者进行前瞻性试验, 分别在粘接矫治器前、粘接后5天和粘接后14天时收集患者的龈沟液和血液样本, 通过酶联免疫吸附法测定PINP和CTX水平, 以反映破骨细胞和成骨细胞活性。全程采用标准化的样品处理和患者准备程序, 以减少组间异质性。

结果为, 龈沟液和血清CTX水平与年龄独立相关, 且血清CTX水平在女性组中较男性更高。血清PINP水平在 $\geq 25$ 岁年龄组中更高, 龈沟液PINP水平在男性组中更高。基线龈沟液和血清PINP水平呈正相关。



## 智齿冠周炎到底有哪些危害？

**Q:** 在一次口腔检查中，医生告诉我，我的两颗智齿没有完全长出来，只露出了个头，很容易嵌塞食物，导致蛀牙，建议我拔掉。因为牙齿不疼不痒，所以对于医生的话，我并没有当一回事。可是，最近又有牙医跟我说，智齿位置不好，一定要拔掉，否则容易得智齿冠周炎。我想问问，得了智齿冠周炎到底有什么危害？

—— 杭州 余小姐

**A:** 有些智齿如果不及时拔除，很可能因洁牙不到位而导致发炎，也就是我们所说的智齿冠周炎。一旦得了智齿冠周炎，那对人体的危害还是蛮大的。

### ① 损害邻牙

易患智齿冠周炎的智齿不单单会影响牙冠周围的软组织，还会影响到前面的第二磨牙。第二磨牙的远中颈部常因阻生牙等局部因素导致龋坏，甚至发展为牙髓根尖周疾病等。

### ② 影响正畸效果

很多人牙齿矫正时需要拔除一些牙齿为正畸治疗留出足够的空间。而智齿会侵占其他牙齿的空间，把正畸医生好不容易打开的一扇门又无情地关上。不仅如此，即使正畸医生完成了牙齿的矫正，但没有拔除的智齿也可能造成牙齿移位，导致正畸效果反弹。

### ③ 降低生活质量

智齿冠周炎病情严重者，炎性肿胀甚至会波及周围软硬组织，导致患者开口受限，嘴巴只能张开一条小缝，连正常的吃饭说话都变得很困难。

### ④ 影响全身健康

此外，智齿冠周炎可直接蔓延或由淋巴管扩散，穿破皮肤后，会形成难以愈合的“面颊瘻”，影响颜值，或是引起相邻组织器官或筋膜间隙的感染。间隙感染发展迅速且易蔓延成广泛的多间隙感染，有进一步发展为全身脓毒血症，发生感染性休克的风险，严重影响身体健康。

—— 解答医生/陈治龙 四川大学华西口腔医院

## 如何保护乳牙？

**Q:** 自从当了妈妈后，我就特别关注孩子的健康管理，包括口腔健康管理。我知道，健康的乳牙可以发挥正常的咀嚼功能，有利于孩子消化和吸收足够的食物营养，从而确保孩子的健康成长。另外，健康的咀嚼还可以刺激颌面部的骨骼和肌肉，使颌面部发育正常。但是，我还是想问问医生，到底该如何做，才能保护宝宝的乳牙呢？

—— 上海 王小姐

**A:** 首先，家长是儿童的口腔健康第一责任人，需要帮助儿童养成良好的口腔卫生习惯。儿童的口腔护理应由家长帮助或督促完成。要做到每天有效刷牙两次，提倡使用含氟牙膏，并使用牙线清洁牙缝。

其次，健康的饮食习惯必不可少，除了均衡膳食，多吃富含纤维的蔬菜和水果，增强





咀嚼功能以外，还要叮嘱孩子少吃黏性的甜食糖果，少喝碳酸饮料，尤其避免睡前吃甜点。

最后，建议每半年带孩子到专业机构进行一次口腔检查，发现龋齿及时处理，并且使用局部涂氟和窝沟封闭的方式预防蛀牙。一旦发现儿童存在吮指等不良口腔习惯，要在医生的指导下及时干预纠正。

—— 解答医生/陈琦雯 上海市静安区牙病防治所口腔预防科主治医师

## 牙齿颈部有个小缺口，该怎么办？

**Q:** 我的牙齿和牙龈之间有个小缺口已经好多年了，因为不影响吃饭，我也没将它当一回事。可有一次跟朋友聊天时，他问我：“你的牙齿怎么会楔状缺损了？”

第一次听到这么专业的词语，我都不知道是什么意思？想问问医生，什么是楔状缺损？当牙齿出现楔状缺损该怎么办？

—— 江苏 吴先生

**A:** 楔状缺损是牙齿颈部硬组织发生缓慢消耗所致的缺损，由于这种缺损常呈楔形而得名。

造成楔状缺损的原因一般有以下几种：

### ① 不正确的刷牙方式

刷牙是发生楔状缺损的主要原因。长期使用过硬的牙刷用力横刷的人常常有典型而严重的楔状缺损。位于口腔拐角处的尖牙和双尖牙往往是重点受灾区。

### ② 牙齿颈部组织薄弱

牙颈部釉牙骨质界处的结构比较薄弱，牙龈也容易发生炎症或萎缩导致牙体暴露，所以耐磨性最差。

### ③ 酸和细菌

龈沟内的酸性渗出物与缺损有关。临床上有时见到龈缘下硬组织的缺损。

### ④ 咬合应力集中

牙齿唇颊侧的颈部是咬合力应力集中区。长期的咀嚼力，使牙体组织疲劳，出现应力集中区损坏。

当有了楔状缺损，建议你这么做：

**1** 损耗很小的楔状缺损且无症状的，仅需改变刷牙方法，可以不必治疗。

**2** 虽然缺损很小，但是牙齿出现冷热敏感的情况，在改变刷牙方法的基础上，可以采用脱敏剂脱敏治疗。

**3** 缺损较大的患者，需要视情况选择树脂充填，或进行根管治疗后再充填。当然，治疗后维持良好的刷牙习惯最重要。

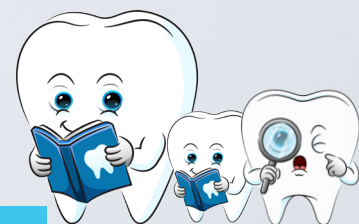


—— 解答医生/叶页 上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院永嘉路门诊部主治医师

关注

就医不便？  
请收下这份  
居家口腔急症  
护理指南

■ 策划/健康口腔编辑部 执行/陈易 潘敬秀



提到急诊，大家的第一反应可能是电视剧《急诊科医生》中张嘉译、王珞丹等饰演的急诊医生形象。但提到口腔急诊，大家可能会好奇，口腔还有急诊吗？

其实，生活中，我们遇到的很多口腔急症，如因饮食习惯、作息不规律等原因导致的急性牙痛，因意外摔倒导致的牙外伤，或者因拔牙导致的出血不止等，都可以在口腔急诊得到治疗。

然而，很多患者因为各种原因，当出现这些口腔急症时，会选择自行用药或者使用“偏方”来缓解症状。专家建议，当出现口腔急症时，最好去专业的医院进行治疗处理，让专业的人做专业的事。当然，如果因为疫情，您实在没法及时前往专业的医疗机构，就来了解一下口腔急症的正确护理方法。



## 牙龈出血：压迫止血，找准病因

■文/何美英 上海市黄浦区牙病防治所口腔治疗科副主任医师

### 【案例故事】

#### 止不住的牙龈出血

这是口腔科非常普通的一个晚上。凌晨两点钟一位患者来挂急诊，是个72岁的老爷子。患者半夜起来小便时发现口内出血，吐了几口仍然有血，又用冷水漱了几口，仍然未能止血，所以连夜过来看急诊。

张医生接诊后，仔细询问了病史，得知老爷子高血压十余年，长期服用降压药和抗凝剂阿司匹林，以前也常有牙龈刷牙出血问题，只是一直没有加以重视。因为像这样出血这么多还是第一次，老爷子不放心连夜挂了急诊。张医生耐心询问了饮食情况，老爷子非常肯定地说，这两天没有被异物戳伤过牙龈。询问过病史，张医生又给老爷子做

了口腔检查，发现老爷子口腔卫生欠佳，牙结石很多，牙龈红肿明显，口内已有多颗牙缺失，剩余的牙齿也有一些松动，舌背、颊黏膜及口内牙面上都有血块，此次出血的部位在口腔右下部。张医生用棉球擦去了口内血块，仔细检查发现右下第二前磨牙与第一磨牙之间偏颊侧的龈乳头仍在渗血，其余的部位未见出血点。探查发现这两颗牙齿邻面的牙龈下方也有结石。

此时的张医生已经能初步诊断出老爷子的病情了。老爷子有牙周炎，加上长期服用阿司匹林这类抗凝剂，导致凝血功能异常，所以出现了今晚的自发性出血。诊断出来以后

张医生给老爷子做了出血区的手动刮治，又用双氧水、生理盐水交替做了冲洗，之后用棉球压迫了出血处半小时，再检查时出血已止。考虑到老爷子口内牙龈红肿明显，张医生又开具了少量抗生素口服三天，叮嘱老爷子24小时内不可用异物刺激牙龈，比如牙签；不能漱口刷牙，饮食以温软的半流质为主。又提出了接下来的治疗计划：正常门诊时间到口腔科就诊，做口腔洁治和刮治，并保持口腔卫生；到心血管科会诊，保持血压正常。



### 护理方法：

#### 牙龈出血别急着漱口

有些患者会选择漱口，其实漱口会破坏血凝块，加重出血状况，所以如果在家中出现牙龈出血，仔细看一下大致的出血部位，再用消毒干棉球压迫出血部位，咬紧约40分钟，再吐出，也可局部撒一点止血药如云南白药，再加棉球压迫。必要时口服全身止血药。最重要的还是及时去口腔科就诊，做专业的检查和治疗，以防病情加重，尤其要防止延误系统性疾病或器质性疾病（如肿瘤）的治疗。



### 专家分析：

#### 牙龈出血也应及时就医

现实生活中，很多人都有过牙龈出血的症状。最常见的原因还是口腔卫生不洁引起的牙龈炎或牙周炎，或有口腔治疗史术后比如拔牙、牙周手术或牙周刮治史，再加上全身因素，比如妊娠期引起激素水平变化，长期服用抗凝剂，肝硬化、脾亢引起的凝血功能低下等，这些也都会加重出血症状。当然也有一些牙龈出血只是其他疾病在牙龈上的一个表现，比如急性白血病或血友病等系统性疾病，也可能是牙龈上的肿瘤引起的出血。所以如果出现牙龈出血症状，还是需要及时就医，根据具体情况采取相应的治疗方案。

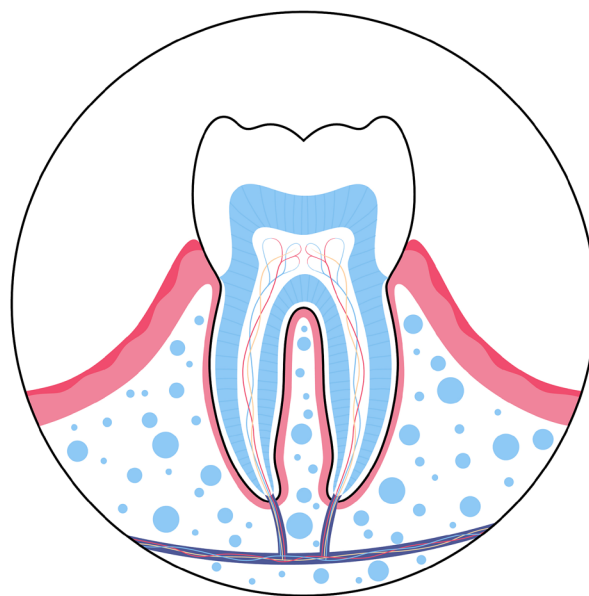


### 专家建议：

#### 牙龈出血最主要的是预防

有的人习惯使用云南白药牙膏来预防牙龈出血，其实这不是一个好方法，因为止血药只是缓解症状的一种药物，并不能治根。可以偶尔配合使用中草药牙膏缓解牙龈红肿，但药物类牙膏不可长期使用，防止产生耐药。需要引起我们注意的是，比牙膏更重要的是刷牙，选用小头软毛牙刷，可以灵巧地清理口内所有区域，要注意刷牙方法，面面俱到，并且要养成良好的口腔卫生习惯，早晚至少刷两遍牙，有条件者可以刷三次，另外还需要配合使用牙线、冲牙器、牙缝刷、牙签等邻面清洁工具；每半年到一年去口腔科做一次口腔检查并做口腔洁治，必要时需要做牙周深部刮治；除了口腔保健，还需要注意全身健康，戒烟酒，健康饮食，多食水果蔬菜，补充维生素；适量运动，治疗原发系统性疾病，保持心血管健康，减少牙龈出血的全身性诱导因素。

总之从小养成良好的口腔卫生习惯，定期洁治，一旦刷牙时出现牙龈出血症状，千万别大意，一定要及时就医！



## 急性牙痛：止痛药只能用于应急

■文/邓思楠 上海市奉贤区牙病防治所口腔内科医师



### 【案例故事】

#### 口腔内科的不速之客

2021年9月的一天中午，医生们都在休息。一男子在牙防所门口用力地捶打着玻璃窗户，表情痛苦，神情紧急，一手拿着一瓶冰水，一手捂着脸，不断地用冰水漱口。医生外出询问情况，只见他痛得来回走动，不能清楚地回答问题。

等他疼痛稍微缓解，医生了解到，患者当天凌晨三点被牙齿疼醒，驱车前往某医院口腔急诊科，医生给开了些止痛药，回到家早上六点吃完药后，能够勉强睡着，然后几小时后又疼醒，于是马上赶往牙防所，经我所医生问诊后得知：患者的牙痛为阵痛，并且疼痛剧烈，向半边脑袋放射，用冷水漱口可以缓解疼痛，但自己分不清是哪一颗牙齿导致的，初步诊断为急性牙髓炎（或急性化脓性牙髓炎）。经过进一步检查，医生发现患者口腔内左上第二磨牙咬合面有裂纹，敲击牙齿疼痛明显，让患者用该牙咬棉花疼痛加剧。于是，患者被明确诊断为左上第二磨牙牙隐裂引起的急性牙髓炎。

医生在局部麻醉下对患牙进行开髓引流，然后在牙齿里面放药，患者当即表示疼痛明显缓解，脸上痛苦的表情随即消失。两日后电话回访，患者表示治疗后疼痛没有再发作过。



#### 护理方法：

#### 急性牙髓炎可以口服止痛药止疼

对于急性牙髓炎患者不方便及时就医的，在家可以口服止痛药，如芬必得或布洛芬，也可以配合抗生素的使用，如头孢类、阿莫西林、甲硝唑。对于一些急性化脓性牙髓炎，口含冰水也可以在一定程度上缓解疼痛。



#### 专家分析：

#### 急性牙髓炎不能仅靠吃止痛药解决

急性牙髓炎疼痛的原因是牙齿内部组织发炎，产生压力，压迫牙神经导致患者疼痛。紧急情况下，口服止痛药或配合抗生素的使用，在一定程度上可以缓解炎症的发展和疼痛，但就如病例中所描述的一样，这样的缓解只是暂时的，药效过后，疼痛依然会发生。另一方面，如果一痛就吃止痛药，病情一拖再拖，当牙齿上部的炎症进一步发展到牙根时，不仅会增加治疗的难度，治疗的预后效果也会变差。所以，在发生牙痛时，紧急情况下可以口服止痛药，但建议患者尽快前往口腔医院，完善根管治疗。



### 专家建议：

#### 预防急性牙髓炎，可以这么做

造成牙髓炎疾病发生的原因有很多，包括：蛀牙蛀到牙神经，牙齿外伤或磨损导致牙神经发炎，牙隐裂等。因此，预防急性牙髓炎的方法就是针对病因预防：

① 保持口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口是重要环节。口腔良好的卫生环境可减少牙石的积聚和细菌的繁殖。

② 掌握正确的刷牙方式：巴氏刷牙法。避免粗暴地横刷牙，否则容易导致牙体组织的损伤。

③ 避免频繁地咀嚼过硬的食物，或用牙齿撕咬硬物（如开啤酒瓶，咬核桃壳）。

④ 定期洗牙，检查口腔情况，一旦发现龋齿或其他牙齿缺损，及时补牙。养成定期检查口腔的习惯，一般建议半年一次。



### TIPS:

大众对于治疗牙痛有一些土办法，有些使用后还真有帮助，讲起道理也头头是道。但这些方法有的有效吗？让我们逐一分析。

#### 偏方一：

##### ● 蜂蜜加小苏打，缓解蛀牙疼痛

**方法：**将小苏打和蜂蜜一起搅拌，然后成为糊状。用干净的棉球蘸上一些苏打糊直接放到疼痛的位置，并且咬住，一天换两次，第二天牙痛便可消失。

**分析：**蜂蜜对阿弗他溃疡、口角炎产生的疼痛可能有缓解的作用，但对于龋病所造成的疼痛，并没有多大效果。有些人在使用了偏方之后，疼痛有所缓解，就认为是偏方起了效果。其实，疼痛是间歇性发作，龋病造成的牙痛也是如此。这种疼痛可能是自行终止的，但并不代表炎症已经消除，龋齿已经治愈。在抵抗力下降、受到外界刺激等情况下，疼痛还会复发且越来越厉害，这种自行缓解的疼痛并非是药物或者偏方的功劳。

#### 偏方二：

##### ● 大蒜治疗牙髓炎

**方法：**取大蒜捣烂，温热后敷在患牙上可以治疗牙髓炎。

**分析：**这种方法并不科学，牙髓炎、根尖周炎等，服抗生素都是没有多大作用的，更别说是偏方。此时必须要打开牙髓腔，把牙髓炎症产生的渗出物引流出来，清除感染或坏死的牙髓组织，解除渗出物对牙髓神经的压力，才能缓解疼痛。

#### 偏方三：

##### ● 冰敷缓解一般的牙痛

**方法：**用冰敷牙痛部位的脸颊，可缓解疼痛。每次敷15分钟，一天至少3~4次。

**分析：**冷敷对急性牙髓炎可能会有一点效果，可以减轻疼痛，但效果因人而异，并非人人有效，且治标不治本。



## 牙外伤：科学处置莫迟疑

■文/严敏 上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院儿童口腔科主治医师

### 【案例故事】

#### 被忽视的牙外伤

前几天有位奶奶带着一个三岁半的小女孩来我们医院儿童口腔科门诊看牙，说是上面一颗门牙咬东西的时候有点痛，疼了快一个月了。当时是我接诊的，我先用器械简单检查了一下，发现门牙没有明显的龋坏、缺损、松动、移位或变色，牙龈也没有异常，但是敲到左上门牙的时候有轻微叩痛。在我询问孩子以前有没有摔到或者撞到过上面的门牙，孩子奶奶说没有摔到或者撞过。但是由于临床上没有明显龋坏，可以排除龋病导致的根尖炎症，于是我想可能是小孩自己撞到过门牙但是家长不知道或者忘了。

带着疑惑，我先给小朋友拍了一张小牙片。牙片结果显示两颗上门牙牙根中间1/3的部分已经完全折断，并且左上那颗门牙断的牙根已经吸收掉很多，这就可以确定是牙外伤导致的根折。于是我再次询问孩子奶奶，最近几个月是否撞到过门牙？孩子奶奶还是说没有。这时候小女孩自己

说道：前两个月上幼儿园的时候，有小朋友推我，我的牙撞到过墙上。这就证实了我的判断。

后来，我给出了治疗建议，拔掉左上前门牙或者继续观察，孩子奶奶考虑到孩子还小，选择了观察。但是我也叮嘱到以后不能再使用门牙咬太硬太黏的食物，如果牙龈起脓包或者疼痛及松动明显，需要拔除患牙；如果反复发炎可能会影响后续恒牙的发育及萌出；如果需要拔除乳牙，家长也无需担心，只要等待后续恒牙萌出即可。



#### 护理方法：

#### 磕断的恒牙要正确保存

当儿童牙外伤发生时，家长应该尽量保持镇定，首先大致确定儿童全身情况，对于合并严重颌面部



或颅脑等外伤患儿，及时拨打120或前往就近医院。应在保证患儿生命安全的基础上，根据具体情况，暂缓处理牙外伤。

在生命体征平稳的情况下，对牙外伤进行处理。

1.如果有出血，家长应该马上用流动的水给孩子清理伤口，然后用干净的纱布或药棉进行止血。止血后，尽快带孩子去附近医院就诊，请专业的医生检查并治疗。如果家长发现牙齿松动、错位、折断或嵌入时，千万不要自行擦拭牙齿断面及晃动牙齿，以防加重病情。

2.如果是恒牙外伤，家长要找到磕断的那部分牙齿或者是脱落的整颗牙。如果还完整，建议家长把它放在生理盐水或者鲜牛奶里，如果没有条件，把脱落的牙齿放在嘴里，用唾液来保存也是可以的。

特别提醒，脱落的牙齿牙根表面还残留着牙周膜细胞，这些细胞对牙齿重新植入到牙槽窝后的生长非常有用。为了保存它们的活性，一定不能用纸巾、手帕、塑料袋等进行干燥保存。



### 专家分析：

#### 乳牙受伤也需要重视

有些家长认为乳牙反正是要换掉的，受伤也没什么关系。事实并非如此。恒牙胚位于乳牙的牙根下方，乳牙的外伤可能会影响或损伤恒牙胚，造成恒牙萌出位置异常、牙冠形态异常，严重的乳牙外伤如乳牙嵌入等，还可能导致恒牙牙胚坏死，使牙胚停止发育。另外，乳牙外伤还可能会影响切咬、进食，进而导致孩子消化不良，造成营养不良和生长发育障碍；因为牙齿是参与语言发音的重要组织，乳牙外伤不处理还可能会影响孩子的语言能力。

牙齿受到外伤后，不能使用受伤的牙齿咀嚼食物，防止对牙齿产生进一步的损伤。家长应该用软毛牙刷或棉签蘸取0.1~0.2%洗必泰溶液清洁局部受累区域，每日两次，进行一周，这样有利于牙龈愈合和预防菌斑堆积。在医生约定的时间定期到医院复查，观察牙齿恢复情况。



### 专家建议：

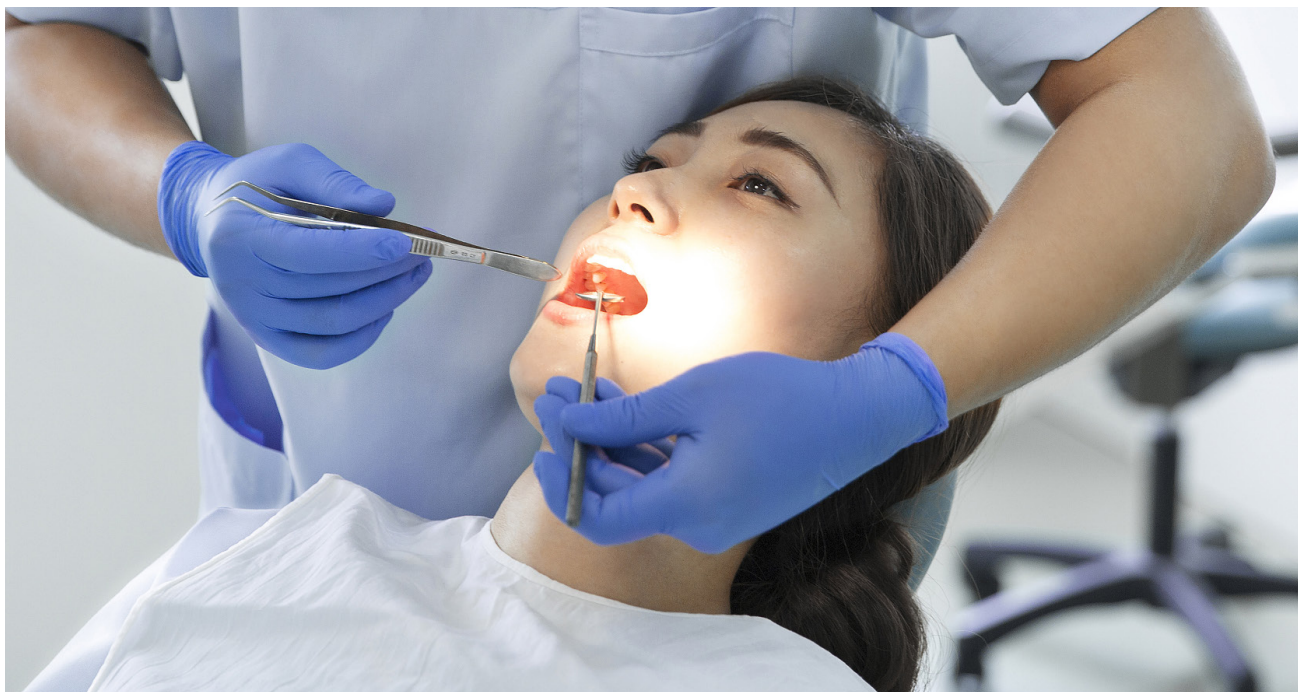
#### 如何预防牙外伤

儿童牙外伤主要发生在两个时段，一是1~2岁，另一个是7~8岁。

2岁左右发生的牙外伤主要是发生在乳牙的上前牙，这个时间段的牙外伤主要是和孩子学习走路和对外界事件的探索有密切关系。这个年龄段的牙外伤防护工作主要是靠家长和监护人来做，家长要有意识地把孩子周围的环境整理准备好，避免磕磕绊绊的发生，对于那些突出物体可以采取包裹的方式；还有就是不要让孩子嘴里含着奶瓶奶嘴或棒棒糖等物体走路。

7~8岁的时候，孩子上颌中切牙刚刚萌出，相对也是一个活泼好动的年纪。这个年龄段的孩子可以通过学校的健康教育，让他们增强防护牙齿外伤的意识，尽可能降低牙外伤发生率。家长要训练孩子的平衡能力，尽量在摔倒的时候用手保护头部，从而减少头面部、牙齿的外伤。对于从事激烈体育运动的孩子，比如冰球、滑雪、拳击、足球、篮球等，可以采取戴防护牙托的方式进行牙外伤的预防。对于牙齿排列比较向前突的孩子，除戴防护牙托减少冲突外，还可在适当的时候进行正畸治疗，将牙齿内收，从而减少牙外伤发生的可能性。





## 拔牙出血：不要漱口和反复吮吸

■文/陈易 指导专家/瞿虹霞 上海市黄浦区牙病防治所主治医师

### 【案例故事】

#### 拔牙后，为何血流不止

26岁的小刘给姐姐发消息说：“我今天拔牙了，不用再受罪了。”此前小刘因为磨牙疼痛茶饭不思，在比较了多种治疗方式后，他最终选择了拔牙。可让他没想到的是，患牙虽然被连根拔除，但疼痛并没有立即中止，而是换了一种形式折磨他。拔牙后，小刘的伤口处一直不断流血。

术后，医生往小刘嘴里塞了一大块棉花，让小刘咬紧，并叮嘱他待血止后再吐掉棉花。从医院回家的路上，小刘一直紧紧咬住棉花，以免影响止血的效果。一个小时后，他觉得血应该止住了，便吐掉了棉花。遵照医嘱，小刘当天就喝了点粥，然后上床睡觉。

凌晨，小刘突然疼醒，他发现自己满嘴都是血，吐净后，血还从伤口处不断渗出。他私信了医生，得到了“有点

出血属正常现象”的反馈。医生告诉小刘，可能是他睡梦中不慎把已经凝结的血块碰掉了的原因，继续压迫止血即可。真的是这个原因吗？



#### 护理方法：

#### 拔牙后咬纱布有讲究

虽说拔牙创伤通常不用进行太多处理，使用压迫止血的方法即可，比如找到出血点，使用双氧水棉球压迫、碘仿纱条填塞等。但咬纱布或棉球止血还是有一定讲究的。咬得太轻或时间太短都起不到压迫止血的效果；咬得时间过久，又会使血液凝块与

纱布粘在一起，吐出纱布时容易带出凝血块，造成伤口二次出血。一般建议紧咬纱布30~40分钟后轻轻吐出，有轻微止血困难的患者可以紧咬压迫一个小时后吐出。

拔牙创口里的凝血块是组织自行修复的基础，因此不要觉得吐干净才好。拔牙后24小时内不能用力漱口，也不要反复吸吮、吐口水，口水以吞咽为宜，以免由于口腔内负压的增加，破坏凝血块，引起再次出血。切忌用手指触摸伤口，因为手指上沾有大量病原微生物，易造成拔牙伤口的感染，同时也会破坏已形成的凝血块。



### 专家分析：

#### 拔牙后持续疼痛警惕干槽症

拔牙后24小时内有轻微的疼痛，可在医生的指导下服用适量的消炎镇痛药，唾液里混有些粉红色血水、血丝属于正常现象，但不要多吐口水。

一般情况下，疼痛和出血的症状会慢慢消失的。但也不排除还有持续出血和疼痛，甚至出现明显头晕、心慌等不适症状的发生。

拔牙后不出血或出血少，并持续两三天剧烈疼痛的，则要警惕干槽症的情况。主要表现为牙槽窝骨壁的骨炎或轻微的局限性骨髓炎，一般认为干槽症是一种骨创感染。干槽症导致的疼痛使用一般镇痛药物效果不明显，且疼痛可向耳颞部、下颌下区域或头顶部放射。

出现这种情况要及时就医，请医生进行清创处理，隔离外界对牙槽骨的刺激。



### 专家建议：

#### 拔牙前后，这些事情你要知道

很多人对拔牙疼痛有强烈的畏惧心理，在现有

的医疗条件下，虽然拔牙疼痛仍然有，但较以往已有明显改善。如现在患者可以选择微创拔牙。这种将牙齿先进行切分再取出的拔牙方式，能有效减少拔牙创伤和出血，进而减少患者的痛苦、加速恢复。同时，拔牙时医生也会视情况对患者做镇痛处理，进一步减少拔牙的疼痛感。术后，患者也可以通过服用镇痛药物，减少拔牙后不适。

牙齿是拔还是留，是有一定原则的，有治疗保留价值的牙齿不要盲目拔除，对于有损口腔健康的牙齿则不要强行保留。有的患者有严重牙周病，摇摇欲坠的患牙很可能就是感染源，这种牙齿非但无法行使咀嚼功能，反而会不断破坏牙周组织，必须拔除。有的患者在义齿修复时，会发现有些牙齿保留价值不大，如果留下，还会使修复方案变得非常复杂，此时也可综合考量进行拔牙。

拔牙作为手术的一种，有其禁忌证。因此有以下情况的，应在拔牙前告知医生，以便医生判断及做相应准备。需要告知医生的疾病包括心血管疾病、高血压、糖尿病、血液病、肝肾功能疾病、甲亢、恶性肿瘤、神经疾病等。此外，处于妊娠期、月经期、感染急性期、长期使用抗凝血药物、长期使用肾上腺皮质激素等的患者也要提前告知。

拔牙后医生会详细讲解护理的注意事项。除了压迫止血外，拔牙后2小时内待麻药作用褪去后才可进食，可以适当喝水。要避免使用拔牙侧咀嚼。饮食可以选择一些微凉、稀软的食物，不吃过热及辛辣刺激性食物，以免引起血管扩张而造成出血，过硬的食物对伤口是一种机械性刺激，可引起出血和加重损伤。

拔牙后不要吸烟喝酒，也不要剧烈运动。如术后出现发烧现象的，通常不用做特别处理，采用局部物理降温及消炎即可。拔牙前后服用消炎药也可起到一定预防作用。



## 智齿发炎：清洁、用药，可考虑拔牙

■文/陈易 指导专家/罗远 上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院口腔颌面外科副主任医师

### 【案例故事】

#### 恼人的智齿怎么处理

刚过完春节，回到工作岗位的小张就感觉“压力山大”。过年期间，他狠狠地放松了七天，天天熬到深夜，刷完了此前好几个月积累下的热剧。恍然间，假期就结束了，拖着疲惫的身心来到公司的小张立即就被积压的工作埋没了。连续几天加班让他感觉精力不济，牙齿也开始发炎肿胀。本以为熬几天就会自然消肿，可谁知小张竟发起高烧来。因为疫情原因，小张不愿去医院就诊，唯恐因高烧被特别对待。

小张知道这就是那颗长不出的智齿惹的麻烦，从前就因为出牙而多次发烧。小张自行使用漱口水，每隔几个小时就漱下口。几天后，情况的确有所好转，他的烧退了，牙肉看起来也没有那么肿了。现在小张想着是不是哪天去把牙齿拔了，免得哪天又惹出事来。

不过，智齿为什么这么爱出问题，还偏偏要长智齿，对这些问题，小张始终想不明白。



#### 护理方法：

#### 清洁加用药缓解症状

对很多人来说，智齿发炎是个麻烦事。出现了智齿冠周炎的情况，一定要保持口腔卫生，尤其疼痛智齿周围牙龈的清洁。如果症状严重，如牙龈肿痛、面部肿胀、发烧、张口困难等，一定要及时就医，以防智齿冠周炎症向深部扩散。



#### 专家分析：

#### 长不好的智齿容易形成盲袋

智齿就是人们的第三恒磨牙，曾经是对咀嚼非常重要的牙齿。但随着食物精细化，智齿的重要性不断下降。同时，咀嚼需求的下降等变化，还对人们颌骨发育产生了影响，直接的改变就是牙弓变短了。智齿偏偏是最后萌出的牙齿，当其他牙齿纷纷“圈地安家”，留给智齿的空间就非常有限。于

是部分智齿只能“绝地求生”，向着各个方向、抵抗各种阻力生长。这些无法正常萌出的智齿，被称为“阻生齿”。

阻生的智齿常会惹出各种麻烦，比如完全埋伏在牙槽骨中的可能会向前压迫前方的牙齿，造成损伤或使牙列拥挤。冒出一点头的智齿则会跟旁边的牙龈形成一个空隙，就仿佛一个又黑又深的口袋——盲袋。这个口袋里容易积存食物碎屑和细菌，一般的清洁手段，如刷牙漱口难以清洁干净。同时，覆盖在智齿牙冠周围的牙龈易因咀嚼食物而损伤，形成溃疡。当全身抵抗力下降、细菌毒力增强时，便可引起炎症，即我们通常认为的肿胀发炎。

在急性炎症初期，人们仅感轻微胀痛不适，咀嚼、吞咽、开口活动时疼痛加重。如病情继续发展，局部会出现一阵阵的跳痛，甚至会引起一边面部的疼痛。当炎症侵害到咀嚼肌肉时，则会导致嘴巴无法张大。

智齿牙冠周围组织发炎时，轻轻按压肿胀的牙龈会有脓液溢出。严重时，还会导致全身出现不同程度的畏寒、发热、头痛、大便秘结等症状。所以长智齿时发烧，并不意味着牙齿会加速萌出，只是发炎导致的并发症而已。

慢性智齿冠周炎平时无明显症状，仅有轻微疼痛和不适。当机体抵抗力下降时，常会导致急性发作。急性冠周炎进一步加重，可引起邻近组织器官或筋膜间隙的感染。这也就是为什么在疲惫时智齿更容易出现发炎症状。



### 专家建议：

#### 过了急性期，可考虑拔牙

一般而言，人们在智齿发炎时就医，医生通常会建议先行消炎，而非立即拔除。因为此时拔牙引发的疼痛更剧烈，更容易出血，且会有感染加重的风险。此时治疗主要是增强抵抗力，控制感染，并对盲袋进行冲洗治疗，促使炎症消散。急性期过后，再考虑拔牙，以防炎症复发。

在日常生活中，注意清洁智齿周边，特别是盲袋非常重要。上文中的小张就可能因为长时间劳累，抵抗力下降，同时加班时可能会摄入零食、夜宵，食物残渣堆积，且清洁不利等。多种因素导致牙龈发炎肿胀，最终引起高烧。当然，这些反复引起炎症，或容易嵌塞食物的智齿，可以考虑拔掉，以绝后患。



### TIPS:

#### Q: 拔智齿能瘦脸吗？

A: 总有很多年轻女性朋友问医生：“医生，拔牙能瘦脸不？”其实智齿的拔除，大多数情况下对脸型是没有影响的，因为人的脸部轮廓是由下颌骨、颧骨和牙齿构成，智齿生长的时候，人的脸形大致定型了，拔牙后比较难改变面部的骨骼位置，因此对脸形不会产生特别突出的影响。跟刚拔完智齿面颊部肿胀的样子比起来，过几天消肿后可能会有瘦脸的错觉。有些人也有可能是拔牙后饮食不便导致的消瘦。

#### Q: 如果长了4颗阻生齿，能够一次性拔掉吗？

A: 日常的门诊中不推荐。

在有充分的术后监测和护理条件下，是可以实现4颗智齿一起拔除的。对于复杂的阻生齿，特别是在颌骨中埋伏位置低，与周围重要的解剖结构如神经、上颌窦等关系密切的智齿，建议要一颗一颗拔除。每次拔牙之间的间隔至少相隔1~2周。对于一些完全萌出，周围组织阻力小的智齿可以单侧上下智齿一起拔除。但是要严格遵守术后医嘱，按时服用抗生素。

简而言之，如果有4颗智齿要拔除，可以将其分为4次拔除。勇敢的小伙伴可以将它分为两次拔，一侧一侧地拔除。

# 理性看待 早期矫治

■文/陈易 采访专家/李强 上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院口腔正畸科主任医师

随着家长们对孩子口腔健康日益关注，早期矫治的概念开始为人熟知。家长们除了会关心孩子牙齿是否有蛀坏外，还会留意孩子的牙齿排列是否整齐。家长们总是希望孩子的牙齿又白又整齐。可随着换牙期的到来，一颗颗恒牙取代乳牙。宝贝的小白牙变成了大黄牙，还里出外进倾斜着，着实让家长忧心。此时，大家就想着是否要带孩子去做早期矫治？别急，先听听口腔正畸专家怎么说。

**案例：****换好牙再矫正，晚了？**

最近，小林的妈妈带着儿子来到口腔医院，请正畸科医生看看能否通过治疗，帮孩子收下巴。医生检查后却直摇头，他说：“你怎么不早带孩子来？现在想治疗就非常棘手了。”照医生诊断，小林是典型的“地包天”，下颌骨过度发育，导致下巴前突。针对这种情况，单纯通过口腔正畸的治疗并不能完全解决，最好是等到成年后，接受正颌正畸联合治疗。联合治疗就是除了口腔正畸外，还要接受正颌手术，对多余的下颌骨进行调整，使之与上颌、面型相匹配。

听到这里，小林妈妈顿时感到大脑一片空白。儿子小时候下巴就有些前翘，但并不是很明显。她知道口腔正畸可以调整面型后，则安下心来，只等孩子换好牙去做治疗。没想到，这一拖竟真的拖出了问题。小林妈妈问医生说：“不是都说12岁才是孩子口腔正畸的黄金时间吗？”

**专家分析：****“地包天”要早诊早治，不能拖**

的确有很多医生认为孩子乳恒牙替换完成（通常在12岁左右）后，是口腔正畸的黄金时间。因为此时孩子满口恒牙，有利于矫治器的固位。同时，孩子又恰在青春发育期，新陈代谢旺盛，骨骼改建速度快，排齐牙齿所需的时间较短，效果也比较明显。

但有一些特殊情况则需要特殊对待，比如“地包天”。通常情况下，我们的上牙会轻微咬合在下牙的外侧，两者前后保持有几毫米的间隙。但有些孩子因为遗传等原因，下颌骨过度发育，下牙较上牙前突，形成反胎。孩子的面型也会呈现出如月牙一般的凹面型，影响颜值。

对于“地包天”的患儿，我们通常建议在三四岁左右就接受早期矫治。可以通过一些方式对下颌骨的生长进行干预，使其不过分前突。通过干预可减少之后口腔正畸治疗的难度，甚至可以避免正颌手术。

**“咬合干扰”要及时解除**

除了“地包天”外，还有一类错骀畸形不易被察觉，即“咬合干扰”。正常情况下，人们的牙齿咬合面存在一个个尖窝结构，就像山峰和山谷一样。上下牙咬紧时，山峰和山谷彼此嵌合，形成较好的咬合关系。有些孩子的牙齿萌出位置存在问题，导致牙尖和牙窝无法嵌合，出现尖尖相对的情况。此时除了会影响日常饮食外，还有损伤牙齿的风险。

有些孩子存在“深覆盖”的问题，即上牙过度前伸包裹下牙。咬合时，下牙会顶在上牙的近根部，导致过度磨损。

由于咬合干扰会对日常饮食和牙体造成损伤，也需要正畸医生尽早介入，通过治疗解决干扰。

**“乳牙早失”或要间隙保持**

有些孩子没有好好保护牙齿，导致乳牙过早缺失。此时有些家长认为，孩子会替换恒牙，无需治疗。事实上，部分牙齿缺失后，相邻的牙齿会向空缺处移动倾斜，挤占恒牙萌出的空间。等到恒牙萌出时，由于空间不足，可能出现错位的情况，即在正常位置的前方或后方萌出，导致牙列不齐。因此，一旦发现孩子因为各种原因出现乳牙早失的现象，应及时就医，请医生判断是否需要戴间隙保持器。





### 案例：

#### 为什么不让我们做早期矫治

去年秀秀就读小学一年级，学习认真性格开朗的她特别受老师和同学们的喜爱。这不，她被同学们高票选为“两条杠”。秀秀的长相也跟她的名字一样，特别秀气。最近秀秀的奶奶发现，孙女的两颗门牙换了。新长出来的牙齿特别大，跟秀秀的小脸一点都不相衬。而且这两颗牙齿还没有并拢，中间留着缝，怎么看都觉得不顺眼。

一天，奶奶就把这个情况告诉给了秀秀妈妈，叮嘱她抽空带秀秀去看牙医。秀秀妈妈想去看看医生也好，反正女儿已经有半年没看牙了。来到诊所，秀秀妈妈就向医生诉说了情况，希望医生能采取早期矫治的手段，帮秀秀排齐牙齿。可医生却说秀秀这种情况很正常，不用干预。秀秀妈妈有些纳闷，“想让孩子牙齿好看些，为什么医生却不愿意给做矫治呢？”

### 专家分析：

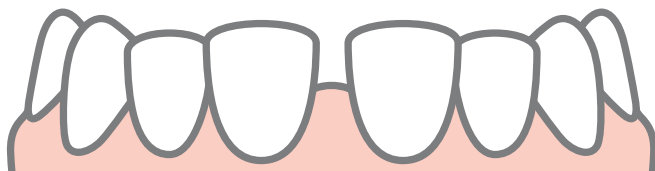
#### “丑小鸭期”会自然过去

根据孩子牙齿的萌出状况可以分为三个阶段，分别是乳牙期、乳恒牙替换期和恒牙期。一般而言，乳牙期的孩子很少会遇到牙列不齐的问题。乳牙相对较小，与孩子的牙弓长度较匹配，这个阶段孩子更可能遇到蛀牙的问题。

到了乳恒牙替换期，部分乳牙脱落，恒牙萌出。有些家长会觉得孩子的新萌出的恒牙显得特别怪异。一方面恒牙比乳牙大出不少，与脸型比例失调；另一方面恒牙不像乳牙那么齐整，有的会存在倾斜，有的中间还有缝隙。其实，恒牙要终身使用，其体积与成年后的面型相衬，而青春期孩子的颌面部尚在发育，的确会存在不协调的现象。也是因为这一原因，恒牙与发育前的牙弓长度有差距，这就导致恒牙萌出的空间受限，不够齐整。

随着孩子的成长发育，这些牙列的问题可能会自行改善。牙齿的位置并非一成不变，当颌骨牙弓发育后，空间足够，牙齿还有进一步排齐的可能。而门牙中间有缝隙，随着两边侧切牙的萌出，会促使门牙并拢。

因此，这个阶段孩子存在牙列不齐的情况，建议定期观察，而非立即着手治疗。





**案例：****带上牙套的孩子变内向了**

老钱有个宝贝儿子小钱，今年6岁。小钱从小就爱说爱笑，爸妈都说他就是个“小话痨”。3个月前，老钱带儿子去检查牙齿时，诊所的医生对他说，小钱的牙齿有些不齐，可以适当调整一下。医生再三向老钱保证说，矫正采用的是透明牙套，可以随时摘戴，对日常生活没有影响。想到治疗对孩子没有坏处，反而能让儿子更好看，老钱就直接将治疗费付清了。

戴上牙套后，小钱就向爸爸抱怨不舒服。医生的回答是，这是短期现象，过两周习惯了就好。一个月过去，老钱觉得小钱的牙齿变化不明显，又咨询医生。这回医生说，小钱肯定是没有好好佩戴矫治器。医生告诉老钱，矫治器要每天佩戴20小时以上，效果才会好。在复诊的时候，医生又给小钱配了一根咬胶，让小钱戴着矫治器咬紧，促使牙齿排齐。

从这以后，矫治器的使用成为了老钱和小钱的矛盾焦点。老钱一发现小钱没戴矫治器，没有用咬胶，就火冒三丈。小钱就每天躲着老钱，再也不愿意张嘴说话大笑。看着原本外向的儿子变得沉默寡言，老钱心里别提多矛盾了。

**专家分析：****关注口腔，也要关注心理**

是否需要早期矫治，我们应该从多个维度来衡量。有些孩子的错胎畸形属于急症，及时干预后，可以降低后期正畸的难度，减少治疗费用，此时就不要犹豫。有些孩子的问题并不严重，即使进行早期矫治，健康受益也不大，这种则不宜盲目开展治疗。

而从心理健康的角度来看，给暂无需正畸的孩子戴上矫治器，有百害而无一利。矫治器本身就是外来物，孩子佩戴后会感觉不舒服，进而影响心情。有时候矫治器还会引来同学诧异的目光，使孩子不愿意张嘴说话，甚至限制了日常交际。

早期矫治效果取决于孩子治疗的依从性，佩戴和使用矫治器又往往成为家长和孩子冲突的焦点。长此以往，会影响亲子关系，甚至会成为孩子青春叛逆期的隐患。

因此，建议这部分孩子接受专业医师的评估，定期接受复查，而不要急着使用矫治器。

**多吃纤维食物，刺激颌骨发育**

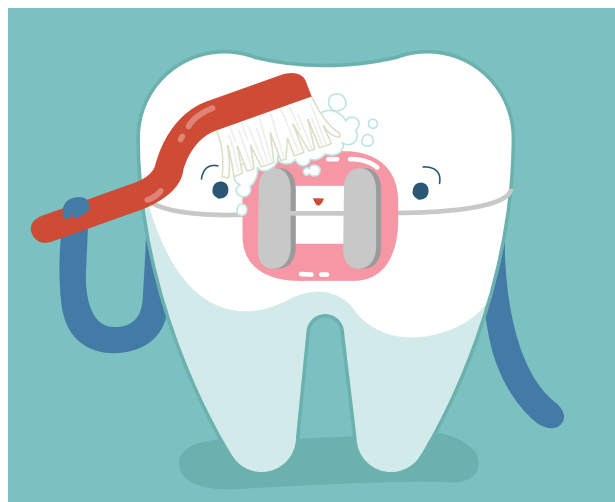
很多研究认为，随着发展，人类颌骨呈缩小的趋势。牙齿的大小和数量显然跟不上颌骨缩小的速度，于是出现牙列拥挤的人数日益增长，越来越多的人不得不借助口腔正畸来排齐牙齿。

首先，在日常生活中，家长们可以多给孩子吃一些富含纤维食物，如玉米、甘蔗等，以刺激颌骨的发育，为牙齿预留更多的空间。

其次，要注意口腔清洁。很多孩子会出现乳牙龋失，为恒牙萌出埋下隐患。需要提醒家长的是，孩子六岁时萌出的磨牙（六龄牙）是恒牙，要使用终身，千万不要忽视致其龋坏。

最后，应找口腔正畸医生进行评估和定期检查。一般而言，孩子三至四岁、九至十岁和恒牙换好后，都可以找正畸医生评估牙列状况，获取正畸建议。同时应养成定期检查牙齿的习惯，发现牙齿、牙列存在的问题，及时干预。

早期矫治要严格把握适应证，这需要全体口腔医生共同努力。也希望家长不要人云亦云，多听听专业医生的建议，别盲目让孩子上了“矫治”的套。





孩子平躺着喝奶，对于父母而言，可能会省事不少。但对于宝宝而言，平躺着不仅喝奶费力，长此以往可能还会变成“丑小鸭”。这是为什么呢？

## 平躺着喝奶会让宝宝变“丑小鸭”

■文/邹杰 上海市黄浦区牙病防治所口腔门诊科主治医师

### 平躺着喝奶，会导致“地包天”

平躺着喝奶，为了能够喝到奶，宝宝就需要下颌前伸进行吮吸。如果宝宝长期采用这一姿势，下颌过度前伸，下颌就会过度发育，就有可能出现“地包天”“兜齿儿”“月牙型”等发育异常的脸型——鼻根处瘪瘪的，下巴略突，面中部凹陷，下颌牙包着上颌牙，形成反骀，影响宝宝面部的整体布局，宝宝也会变得很丑。

除了平躺着喝奶外，还有哪些不良喂养姿势可能会造成“地包天”？如果宝宝的多颗后牙龋坏严重，会迫使宝宝使用前牙，下颌不断前伸，久而久之就会形成“地包天”。另外，奶瓶拿得太高，孩子习惯性地咬上唇，或者模仿别人伸下巴，这些口腔不良习惯和错误喂养方式都有可能造成“地包天”。

### 出现“地包天”，需及时矫治

“地包天”不仅影响咀嚼功能，也会影响宝宝容貌。对于“地包天”宝宝，首先应该纠正其不良口腔习惯，改变错误喂养方式，然后及早带宝宝去医院进行早期干预。

因为颌骨比身体发育得早，“地包天”会影响整个口腔、颜面和颌骨的生长发育。一般来说，大多数牙齿的矫治要等换完牙，也就是恒牙长完以后再开始，但如果发现“地包天”，乳牙期替牙期都是矫正时机，等到乳牙完全替换完很多孩子已经错过了生长发育高峰期的最佳矫治时间。“地包天”早期矫治相对容易。简单来说，如果是牙性“地包天”，只需戴矫正器帮助孩子及时改掉不良习惯并建立正常的咬合，就能恢复孩子的正常颌面发育！而对于骨性的“地包天”患儿，

如果能在生长发育的高峰期就诊，面部矫形也会有效果。早期矫治可以避免以后长时间复杂的矫正，避免成人后的正颌手术，或者减轻未来手术的难度以及风险。



### Tips:

#### 反颌治疗的最佳时期

乳牙期反颌治疗的阶段是在2~5岁，最佳治疗年龄是4岁左右。这时宝宝的恒牙还没有萌出，乳牙的牙根也没有吸收，治疗时只需要在医生的指导下，通过戴活动矫治器、改正口腔不良习惯等简单方法矫治，3~6个月即可完成矫治。

替牙期反颌的矫治时间应该在6~12岁，最佳治疗年龄为9岁左右。此时可以根据孩子的反颌情况，从轻到重分别采用活动、固定矫治器，有时还需配合口外整形力来矫正牙齿。

如果替牙期反颌没有及时矫治，到恒牙期矫治一般是12岁以后。此时需用较复杂的矫治器，矫治难度大、时间长、费用高，而且脸型改善不明显，严重者需采用正颌外科手术才能矫正。

#### 喝奶的正确姿势

平躺着喝奶会造成宝宝“地包天”，那我们应该怎样正确地给孩子喂奶，让宝宝健康成长呢？

首先，喂奶时最好采用坐姿，而且坐着时位置一定要舒服。妈妈在喂奶时可以找一个有靠背的椅子，再用软垫和枕头支持双臂和背部。这样喂奶时腰背没有那么酸痛。还可以脚踩在一个小板凳上，这样可以抬高大腿，让宝宝的头部更靠近妈妈的胸部，使喂奶更容易。

然后，把宝宝放在腿上，使孩子呈45度角，稍稍仰着身子；让宝宝的头枕着妈妈胳膊的内侧，面朝妈妈侧着身喝奶；妈妈用手腕托着宝宝后背，用另一只手托起乳房，挤去几滴宿奶后，用乳头刺激宝宝口周皮肤，待宝宝张开嘴时，把乳头和部分乳晕送入宝宝

口中。再用手指按压乳房，这样既容易吮吸，又不会压住宝宝鼻子。

喂完奶不要直接把宝宝放回床上，而要让宝宝身体直立，头靠在妈妈的肩上，轻拍和抚摸宝宝后背，以排出吞入的空气，待宝宝打完嗝后再放下宝宝。宝宝一次吃奶的时间不宜过长，20分钟即可，不要超过30分钟。不要让宝宝叼着奶头睡觉，这一习惯对于宝宝的口腔健康发育是有害的。喂完奶后，最好再喂一些清水，以保持宝宝口腔清洁。

等宝宝会坐之后，肢体动作越来越灵活，这时可以让宝宝坐着用学习杯喝奶，这样不仅可以促进宝宝的大小肌肉发展，增加宝宝喝奶的趣味性，还能日后戒掉母乳做准备。



孩子看牙不配合怎么办？这个问题可能困扰了不少家长。所以临床上有一种方法——束缚治疗，它似乎解决了不少家长的烦恼。可是，这种方法真的适合所有的孩子吗？

# 孩子看牙不配合，束缚治疗不是首选

■文/黄晓 上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院儿童口腔科主治医师

束缚治疗是一种使用工具对患儿身体或者部分身体进行固定，限制其移动，减少或消除患儿不适当的动作，以辅助牙医的治疗操作，尽可能减少对患儿及医护人员伤害的方法。该方法包括用手固定孩子头部、整个身体的包裹及束缚板等。该方法适用于使用其他不使用药物的行为管理方法都不起作用的患儿（如牙科恐惧症患者）、因年龄过小无法与其进行言语交流的幼儿以及特殊儿童。

## 束缚治疗不适合所有孩子

束缚治疗能一定程度规避风险，似乎这个方法非常棒，但并不是所有不配合的小朋友都适合使用该方法，因为在治疗过程中如果患儿有哭闹、嘶吼、剧烈的肢体晃动、恶心呕吐等情况，使用束缚治疗就存在呛咳、误吸、损伤口内外组织等危险，严重者可危及生命。另外，如使用不当也会给患儿造成一定的心理阴影。因此，束缚治疗在欧洲大部分国家并不被医生和家长接受。但对于一些年龄较小、需要尽快进行一些急性处理的患儿，这是最快速有效的方法。

如果决定采用该方法，医生会向家长进行详细的解释，家长需要充分理解并同意，同时医生也有必要向小朋友进行解释，以降低该方法对小朋友带来的负面作用。通常医生在开始束缚前会告诉患儿：为了保护他，医生需要抱住他的头，并盖上毯子（将束缚布比喻成毯子）。这样能让患儿更容易接受束缚治疗，并逐渐向积极配合治疗的方法发展。使用束缚布时可以让小朋友在手里抱着自己喜欢的玩偶，这样会让孩子更有安全感，减少其对束缚布的排斥。如患儿

在束缚治疗过程表现优秀，可以对其进行表扬，以起到正强化的作用。家长在治疗过程中及治疗结束后都应给予患儿心理上的支持和安抚，尽可能地减少对患儿心理上的伤害。一般不建议将束缚治疗作为惩罚进行使用，并应避免在患儿情绪激动甚至愤怒时使用束缚治疗。如条件允许，束缚治疗可以和镇静联合使用，其效果更佳。

## 拒不配合者，可选择全麻下治疗

对于年龄较大或者需要复杂及较长操作时间的治疗的患儿，如拒不配合治疗，则建议选择在全身麻醉下进行，这样会更安全快速，但全身麻醉同样存在一定的风险。

除了上文中提及的束缚治疗、药物镇静及全身麻醉，还有许多其他的方法可以使患儿能配合牙病的治疗。比如告知-演示-操作、正强化法、榜样法、语音控制、分散注意力、母子分离等，医生会根据小朋友的情况选择性使用。同时，在就诊前及就诊期间，家长同样可以起到重要的作用。比如在带年幼的患儿初次就诊前，家长可在家中通过讲故事、看动画片及漫画书等方法，对患儿灌输看牙是件好玩并且能对他有帮助的事情的想法，引导患儿在治疗过程中能配合医生。此外，医生在需要实行母子分离方法时，家长应配合医生离开诊间。当医生在使用语音控制（声音、语调的改变）等方法时，家长也应积极地配合医生。

总而言之，让孩子配合看牙有很多种方法，需要医生和家长进行选择并正确地使用，束缚治疗只是方法之一，并且不是首选的方法。

在日常生活和工作中，不可避免地会因为摔跤和交通事故等产生外伤。其中，牙外伤也不少见。那么，什么算牙外伤？遇到牙外伤该怎么处理呢？

## 牙外伤，这样应急处理

■文/盛璐 上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院口腔颌面外科副主任医师

### 儿童更易出现牙外伤

牙外伤是指牙突然受到各种机械外力作用所发生的牙周组织、牙髓组织和牙体硬组织的急剧损伤。这就包括了牙龈的出血撕裂，牙齿的震荡、移位、折断甚至脱落。牙外伤最常见的病因是摔倒，其次是交通事故、暴力行为和运动。较轻的外力仅会引起牙周组织的轻损伤，高速度的外力则易致牙冠折断，甚至可将全部牙周膜撕裂，牙完全从牙槽窝内脱出。如果按照伤及的牙齿类型，牙外伤又可分为乳牙外伤和恒牙外伤。从临床上看，因为儿童较为活泼，在剧烈的户外运动或小朋友之间的玩耍过程中，常会发生跌倒、碰撞，所以较成人更易发生牙外伤，尤其是前牙的外伤。

### 有些乳牙外伤后尽量不要拔

对于乳牙外伤，主要考虑的是儿童的进食是否受影响，以及受伤乳牙对应的恒牙牙胚会不会受影响。对接近替换的乳牙（如距换牙1至2年），可采取拔除的方法。对距替换时间较长的患牙，在不影响继承恒牙牙胚发育且患儿和家长能够配合治疗的情况下，尽量采取保留牙齿的治疗方法。如果外伤导致乳牙错位，让患儿无法咬合，这就需要复位或者拔除。如果外伤造成乳牙断裂、挫入，可能导致牙髓或牙周组织感染，伤及恒牙胚，影响恒牙的生长发育，也需要治疗、复位或者拔除。需要指出的是，单纯的乳牙外伤不一定需要全身使用抗生素。脱落后的乳牙原则上弃去。



### 恒牙牙外伤的治疗相对复杂

恒牙发生牙外伤，需要尽可能地保留患牙并尽量保留活髓。尤其年轻恒牙牙髓具有较强的修复能力，更应当尽量保存活髓，以确保牙根继续发育。而保留的关键在于能否尽早到医院规范治疗。治疗越早，治疗效果越好。并且要进行定期复查，避免牙根吸收等并发症。一般建议4周、3个月、6个月及1年复查，以后每年定期复查。简单冠折可复查至1年，更严重的损伤，特别是复合型牙外伤，应复查至5年以上。

如果外伤造成了恒牙脱落，强调在事发地对全脱出牙进行即刻处理。迅速找到脱落的牙齿，避免触碰牙根，用干净的水或者生理盐水简单冲洗干净，放入唾液或者放入冰牛奶中保存，也可以直接把脱落牙放入原来的牙槽窝，或者含在舌头下面。但千万不要用纸巾或纱布包裹脱落的牙齿再去就诊！因为干燥环境下保存的牙齿再植的成功率会大大降低。最后，尽快找专业牙医进行复位、再植的固位治疗。注意：牙齿离体时间越短，再植成功率越高。

A pregnant woman with dark hair, wearing a white tank top, is smiling and brushing her teeth with a purple toothbrush. She is holding her belly with her left hand. The background is a simple indoor setting with a wooden door and a white wall.

# 3大误区 你别碰，产后 口腔也健康

■文/李海萍 上海市虹口区牙病防治所主管护士长

随着三胎政策的开放，越来越多的育龄妇女有了再要一个宝宝的想法。但有些准妈妈因为忽视了孕前口腔检查，所以遇到了诸多孕期及产后口腔健康问题。

俗话说：牙疼不是病，疼起来可真要命。

因为无法随意服药，搞得新手妈妈哺乳期寝食不安、苦不堪言。那么我们应该如何关注这一特殊群体的牙齿健康呢？

## 误区一：孕前不治疗

在国外，孕妇们都知道，在备孕前，一定要治疗牙病。可是，国内有部分孕妇仍没有这种备孕期的口腔保健意识。

### [案例故事]

毕业于名牌大学的白领艾米结婚五年了。前两年夫妻二人因为想让各自的事业更上一层楼，一直没有打算生孩子。眼看着自己快要成为高龄产妇了，艾米和丈夫商议后决定暂时放慢工作的脚步，在一两年内要个宝宝。为了生育健康的宝宝，他们夫妇还特地去医院做了体检，不仅如此，艾米基本准时下班，也不再胡吃海喝晚睡熬夜，一日三餐规律进食，并开始补充叶酸等各种营养；丈夫也排除万难彻底戒烟戒酒……然而，百密一疏，他们忘记了同样重要的一件事，那就是在孕前给口腔做个全面的检查，以至于艾米怀孕时经常牙疼。因为不敢随使用药，所以整个孕期，艾米都在被牙疼折磨着。



### 专家分析：

事实上，预防孕期这些口腔健康问题的发生，只需要在怀孕前去口腔专科医院做个检查，及时发现口腔健康问题，做到防控关口前移，精准治疗，就可以避免今后的措手不及。准妈妈的口腔健康不仅关系到孕妇自身的健康，还关系到宝宝的生长发育。孕前的口腔问题如果没有得到及时诊治，到孕期孕妇因体内激素分泌和生理心理变化等，可能引起不同程度的口腔问题。孕前做个口腔全面检查，在医生的指导下做好齿科疾病的治疗和预防，消除隐患，能减少孕期很多麻烦。



### 专家支招：

**1. 备孕妈妈及早检查，发现龋齿（也就是我们常说的“虫牙”）应尽早治疗。**如果孕前龋洞不治疗，孕期可能会发展成至深龋或急性牙髓炎，剧痛会让人辗转反侧，彻夜难眠。准妈妈在孕期如果牙齿疼痛，还会造成进食困难，引起营养不良。

**2. 检查牙周情况。**如孕前经常会出现刷牙出血、牙龈肿胀、口腔异味及牙齿松动等，更应该进行全面的牙周检查。有牙周疾病且未及时治疗控制的孕妇，患妊娠期糖尿病、妊娠期高血压、先兆子痫、早产、低体重儿的风险会增加。检查后牙医会根据牙周情况，建议备孕妈妈洁齿（俗称洗牙）或做其他相应的口腔治疗。

**3. 检查口腔内是否有阻生智齿。**智齿是指第三磨牙，是我们口腔里最晚萌出的牙齿。智齿阻生指由于受邻牙、颌骨或软组织等阻碍，导致部分牙体组织被牙龈覆盖，牙齿部分萌出或完全不能萌出。阻生智齿的牙冠和牙龈之间存在较深的盲袋，容易有食物残渣积留，导致细菌滋生、繁殖，从而引起智齿冠周炎、邻牙龋坏等疾病。智齿反复发炎可能引起面部肿痛，张口受限、发热、间隙感染等，严重者会危及孕妇和胎儿的安全，建议准妈妈尽早拔除智齿。

**4. 检查口腔内是否有牙齿残根、残冠。**如果怀孕前有残根、残冠未及时处理，孕期容易因残根、残冠炎症而出现牙龈肿痛。因此，残冠、残根都应该及早治疗，或拔除、或修复，以避免孕期疼痛。



### 误区二：产后不刷牙

产后不刷牙、不洗头，是老一辈人坐月子的传统了。其理论依据是，坐月子期间，刷牙会让牙齿松动，甚至掉牙。

### [案例故事]

小薇年前生了个粉嘟嘟的小公主，全家人都乐不可言、喜上眉梢，她的婆婆提前几天就从老家赶过来，照顾小薇坐月子。初为父母的夫妻俩在面对刚出世的宝宝时难免会手足无措，不知道该怎么照顾好这个娇嫩的小人儿。大部分新妈妈会选择让家里有经验的老人来施以援手，但有些老人的思想比较传统，认为坐月子有很多禁忌。小薇的婆婆就告诉儿媳，产后不能洗头刷牙，还说产妇刷牙的话，以后牙齿就会酸痛、松动甚至脱落。爱清洁的小薇听了一下子感觉有些不知所措。



### 专家分析：

老一辈的人认为坐月子不能刷牙，这个说法很不科学。不刷牙直接影响到个人的口腔卫生。长时间不

刷牙会引起口腔异味加重，牙齿变黄，还可能导致蛀牙、牙齿脱落等情况的出现，所以，坐月子不仅要刷牙，还要认真刷牙，避免出现各种牙齿病痛。



### 专家支招：

产妇应该怎样刷牙呢？

- 1 选用孕妇专用的软毛牙刷，在刷牙之前可以用温水先泡一下牙刷的刷头，以免对牙龈造成伤害，引起牙龈出血。
- 2 用温水刷牙，避免冷水刺激牙龈。
- 3 刷牙时动作要轻柔，不可用力过大。
- 4 刷牙时要做到面面俱到，上牙往下刷，下牙往上刷，咬合面要来回刷，里里外外都要刷干净。
- 5 每天至少要刷两次牙，早晚各一次，每次不少于三分钟。
- 6 产妇每天要增加营养，每次吃东西后最好能够及时漱口。
- 7 刷牙后配合正确使用牙线。



### 误区三：过度依赖漱口水

孕产妇，因为行动不便等原因，就长期使用漱口水。

#### [案例故事]

婆婆不让小薇产后刷牙的做法令小薇左右为难，不刷觉得太不卫生，坚持刷牙又怕老人不高兴，引起婆媳矛盾。小薇的丈夫灵机一动，想到了一个好办法，每次用餐后都让小薇用漱口水漱口，这样既能清洁牙齿，还方便快捷，同时又能让老人家满意。



#### 专家分析：

漱口水能够完全代替刷牙吗？不能！

漱口水的主要成分为表面活性剂、氟化物和水等，有一定的清洁口腔和预防龋齿、牙周炎等功效。但千万不要过度依赖漱口水，毕竟漱口水无法代替刷牙。漱口水能抑菌，但它不能取代刷牙。牙面上的牙菌斑只有通过“刷”这个机械动作才能去除干净。牙线能有效清理牙齿邻面的软垢和牙菌斑。这些都



是漱口水无法做到的。孕妇更不要长期使用漱口水。口腔内的细菌众多，菌群之间约束平衡，长期使用同一品种漱口水，可能会导致口腔菌群失调。



#### 专家支招：

产妇的健康观念应该与时俱进，每天认真刷牙，还可以使用牙线或冲牙器，做好口腔清洁保健工作。在保护好自己牙齿的同时，也要保护好宝宝的牙齿。无论是母乳喂养还是奶粉喂养的宝宝，都应保持乳头和奶具的卫生。喂奶之后可以给宝宝适当地喝一点温开水，不要养成宝宝含着乳头睡觉的习惯。宝宝乳牙一旦萌出，家长就应该为宝宝刷牙了。给宝宝刷牙要用婴幼儿专用的牙刷，在给宝宝刷牙时，先要把牙套牙刷用温水烫洗一遍，然后把自己的双手清洗干净，将牙套牙刷套在食指上，伸进宝宝的嘴巴里清洁乳牙。当宝宝一岁后乳磨牙萌出，可使用儿童牙刷，清洁上下颌牙齿的所有牙面，特别是接近牙龈缘的部位。

牙齿健康与我们的身体健康、工作生活、正常社交息息相关，一口健康、整洁的牙齿可以让人拥有灿烂的笑容、优雅的谈吐、享受美食的快乐；但如果牙齿不健康，就会出现牙疼、口臭、咬不动食物等症状，大大降低我们的生活质量。因此大家越来越重视口腔健康，通过定期去洗牙，来清洁自己的牙齿，但有人说洗牙后牙齿酸痛、牙缝变大，甚至于“把牙齿洗松了”，让人有点害怕。真相到底是什么呢？

## 牙齿洗完后，护理很重要

■文/沈军 上海市奉贤区牙病防治所牙周科主治医师

### 一、洗牙的好处有哪些？

洗牙，即龈上洁治术，是指用洁治器械去除牙龈上牙石、菌斑和色渍，并磨光牙面，以延迟菌斑和牙石再沉积。其主要作用如下：

- 1 清洁牙面，有助于保持良好的口腔卫生；
- 2 作为修复牙齿和牙列缺损、正畸治疗、口腔内手术和放疗等其他口腔治疗的基础准备；
- 3 有助于防治某些全身慢性病如糖尿病、心血管疾病等，维护全身健康；
- 4 洗牙的同时可以及时发现口腔内其他的小问题，及时治疗，从而花最小的代价得到最好的治疗效果；
- 5 大量研究证实，对于已经接受过牙周治疗的患者，在维护期内除了进行持之以恒的自我菌斑控制外，定期做洁治去除未曾清洁干净的菌斑、牙石，是维持牙周健康、预防龈炎和牙周炎发生或复发的重要措施。

### 二、洗牙常见误区有哪些？

#### ① 刷牙很认真，不需要洗牙

有人认为每天认真刷牙，就不用洗牙了，这是不对的。因为菌斑的生成速度很快，在彻底清洁后的半小时内即会有新的菌斑形成，在30天内可达到最大量。况且多数人并没有掌握正确的刷牙方法，只是根据自己的习惯进行牙齿清洁，难免有些部位刷不到位，尤以牙缝处和下前牙里面为甚，久而久之即成为牙结石。因此，成年人如果没有洗过牙，需尽早到医院做一次洁治，之后最好半年做一次。

#### ② 洗牙后牙齿会变白

首先要纠正一个误区：有的人认为健康的牙齿是纯白色的，就像牙膏广告中模特的牙齿一样。事实上，正常牙的结构是一层较为透明的牙釉质内包含有淡黄色的牙本质，因此能够透出部分牙本质的颜色，所以正常牙的颜色应该是略带黄色的。

在日常生活中，牙齿表面会积累一些色素，这些色素会使牙的颜色看起来更为不美观。洗牙的一个重要目标就是将这些色素最大程度地去掉，所以在经过完善的洗牙后，由于这些沾上去的色素被很好地去除，牙齿会暴露其本身的颜色，即淡淡的黄色。

总体来说，洗牙后牙齿会有一定程度的变白，然而作为一种预防及治疗牙周疾病的手段，洗牙使牙齿变白的作用是极其有限的。

#### ③ 每个人的洗牙频率是一样的

牙医会结合每位患者的不同情况，包括牙周组织的健康状况、口腔卫生状况、口腔清洁的习惯、生活习惯等，制订相应的复诊计划。有些患者牙周状况比较差，可能两三个月就得来医院复查，而有些患者口腔卫生保持得比较好，可能两三年洗一次牙也可以。

#### ④ 洗牙对牙齿有损害

正确的洗牙对牙齿是没有损害的。正常的牙齿表面是一层牙釉质，硬度非常高，完全可以忽略洗牙对

其造成的影响。抛光用的橡皮轮材质较软，更不会对牙齿造成磨损。

### ⑤ 洗牙会导致牙缝变大

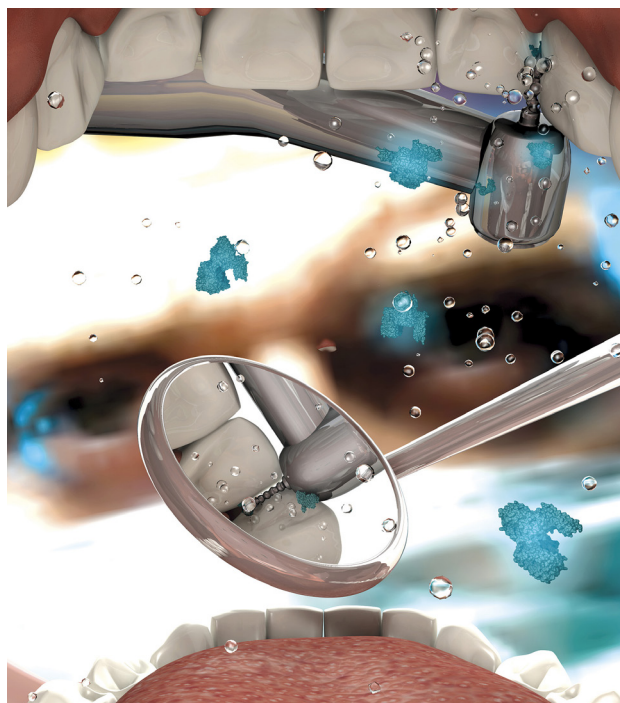
这种担心使很多人拒绝洗牙。实际上，牙石的堆积、牙龈的炎症会导致牙龈的局部肿胀直至堵塞牙缝。而洗牙后去除了牙石，牙龈肿胀逐渐消退，所以牙缝就变得明显了，舌头舔起来牙齿的轮廓也更加明显，感觉牙齿变长了，这是牙齿真实面目的还原，绝非洗牙所造成的。这正像戒烟的过程中肯定会出现各种不适的反应，但戒烟带给人们的益处是不言而喻的。同样，如果因为害怕牙缝看起来明显而拒绝洗牙，宁愿维持牙龈炎症肿胀的状态，是极不明智的，可能会导致更为严重的后果。

### ⑥ 洗牙会导致牙齿敏感

牙石就像一层厚厚的棉袄，包裹在牙齿的外层。通过洗牙去除牙石后，牙齿暴露在久违的外界环境中，会产生种种异样的感觉。如果是健康的牙齿，这种敏感症状通常会在洗牙后一到两周内逐渐消失。

## 三、洗牙后如果不注意护理，会有哪些危害？

“三分治疗、七分护理”，良好的牙周炎治疗包括医生的治疗和患者的自我护理，两者相辅相成，缺一不可。医生的治疗就好比消防员灭火，大火被控制后不吸取教训还可能“死灰复燃”，而消防员不可能时时在我们身边，那就要求我们自己要有安全防范意识，吸取经验教训，消除安全隐患，做好口腔卫生工作，恢复并保持口腔健康环境，以上这些工作就是我们的护理；医生治疗后到牙齿恢复正常需要一段时间，在这段时间内，我们要通过良好的护理，防止致病因素干扰牙齿的恢复，假如没有做好这一步，不但达不到治疗的效果，更有可能让致病菌乘虚而入，加重病情！



## 四、洗牙后应注意些什么？

**1** 洗牙后3~5天，不要吃过冷、过热、过分酸甜的食物，以减少刺激带来的不适。

**2** 养成良好的口腔卫生习惯，使用各类口腔清洁用品如牙刷、牙线、牙缝刷，结合科学的刷牙方法：牙线在牙齿邻面间紧贴牙颈部，由牙根向牙冠移动，以“刮除”牙面上的菌斑，每个邻面重复3~4次，然后再放入另一个牙缝重复前述“刮除”动作，最后以清水漱口；牙缝刷需顺牙间乳头方向进入牙间隙区，反复刷除。

**3** 使用脱敏牙膏：牙刷蘸一点牙膏涂抹在牙面上，使牙膏的有效成分与牙齿接触并保持十余秒，再用相应方法刷牙，使牙膏能充分发挥作用。

**4** 冲牙器：冲牙器是对刷牙、使用牙线或牙缝刷的一种有效补充手段，但单独使用冲牙器不足以预防牙菌斑的堆积和牙龈炎症的形成。

洗牙是一种基础、常规的治疗手段，洗牙后其他的后续治疗需及时跟进；另外定期检查和维护口腔健康，并长久地保持口腔卫生习惯，就能让我们拥有一副健康的牙齿了！

我们知道，牙齿除了帮助咀嚼食物，为消化系统把好第一道关口之外，更是身体健康状况的重要指标。所以，定期进行牙齿护理和常规检查，平时注意养成良好的口腔健康习惯，是保持牙齿洁白健康的重要措施。

## 让牙齿更健康， 这几招很实用

■文/欧阳军 成都新知源健康中心主任副主任药师

### 牙齿一定要常刷

吃完东西就要刷牙，这是口腔医学专家对大众的提醒。牙齿保健最重要的点就是注意口腔卫生，而保持口腔卫生最好的办法就是常刷牙。刷牙次数不是限定在你一天刷2次、3次……而是只要吃了东西就要刷牙；刷牙也不必每次都刷牙膏，只要把牙齿间隙中的食物残渣刷掉即可，而且刷牙最好一颗一颗地刷，每次刷牙时间不能少于3分钟。

有人说：“我每次吃完东西都会嚼泡泡糖，这种方法不比刷牙方便吗？”其实，嚼泡泡糖并不能达到清洁牙齿的作用，要使牙齿清洁卫生，最有效的方法就是刷牙。其实只要你养成了饭后刷牙的习惯，就不会感到刷牙是件麻烦事，而是把它当作了一件理所当然的事。在日本的大中小学校里，无论老师还是学

生，都有食后刷牙的习惯，而且多数人都准备多个牙刷，甚至自己的包里、衣兜里都备有牙刷，吃完东西就刷牙成了他们的习惯。

### 刷牙时最好刷一刷舌苔

舌体上布满了非常细小且非常浓密的舌乳头，大量食物残渣很容易残留在舌乳头之间，所以刷牙的同时最好也刷一刷舌头。一位意大利牙科专家研究发现，舌头的卫生与口臭有关，还会直接影响口腔的卫生。

### 中医健齿有方法

在中医学中，中国人创造了很多牙齿保健方

法，主要为方药和保健操。保健操的种类有很多。如牙齿轻度松动可采用每天早起食指按摩牙龈10分钟，配合早晚按摩颊侧、手三里、合谷穴2~3分钟的方法来治疗。

每日坚持5分钟叩齿，可以促进血液循环和组织代谢、锻炼肌肉和保护皮肤，促进涎腺分泌和清洁口腔，达到牙齿稳定性保持和牙周功能锻炼的目的。具体方法是：两眼微闭，然后上下牙齿以4×8拍律动互相轻叩作响，用力不能太大，所有牙齿都要叩按，坚持一段时间就能见效。

漱口方法也有很强的科学性，具体操作是：闭口鼓动两颊、唇舌，使口腔内充满唾液；或口含清水，以相当于4×8拍律动，漱毕吐出。现代医学证明，唾液确有杀菌清洁口腔的作用。

咬牙与运舌对牙齿保健也有很好的保健作用，具体做法是：端坐，目视前方，咬紧上下颌、舌腭侧牙龈。这同样是清洁牙齿的一种有效方法。

## 多吃健齿食物

**含维生素C多的水果和蔬菜：**维生素C是维护牙龈健康的重要营养素。各种蔬菜水果，如甜椒、甘蓝、花椰菜、西红柿、奇异果、柑橘类水果、木瓜、草莓等都富含维C。

**乳酪：**乳酪不但是钙的良好来源之一，它对牙齿还能发挥其他保护作用。乳里含的钙及磷酸盐可以平衡口腔中的酸碱值，经常食用乳酪能够增加齿面的钙质，使牙齿更为坚固。

**绿茶：**绿茶含有大量的氟（其他茶类也有），这种氟可以和牙齿中的磷灰石结合，具有抗酸防蛀牙的效果。另外，绿茶中的儿茶素能够减少在口腔中造成致龋的变形链球菌，同时也可除去难闻的口气。

**芹菜：**当你大口嚼着芹菜时，它正帮你的牙齿进行一次大扫除，让你减少蛀牙的机会。另一方面，当你愈是用力咀嚼，就愈能刺激分泌唾液，平衡口腔内的酸碱值，达到自然的抗菌效果。每天均衡摄取就能满足身体的需求。

**洋葱：**洋葱里的硫化合物是强有力的抗菌成分。洋葱能杀死多种细菌，其中包括造成蛀牙的变形链球菌。新鲜的生洋葱效果最好。

**香菇：**菇类在近几年不但成了提升免疫力的热门食物，而且它对保护牙齿也有帮助。原因是香菇里所含的香菇多醣可以抑制口腔中的细菌。

**芥末：**品尝日本料理的生鱼片或寿司，都要配上那呛得人眼泪鼻涕直流的芥末，芥末里的这种特殊物质可以抑制造成蛀牙的变形链球菌繁殖。

**薄荷：**薄荷的淡淡清香有助于提神醒脑，同时也能减少“坏口气”。薄荷叶里含有一种单帖烯类的化合物，可以经由血液循环到达肺部，让你在呼吸时感觉气味清新。在欧美国家，许多家庭用薄荷叶自制漱口水，缓解牙龈发炎、肿胀的不适感，还可以减少口腔内的细菌滋生。



上海市教委指导

上海市口腔医院支持  
上海教育报刊总社·康复杂志社 出版

# 《康复》健康口腔

口腔宣教权威教材

家庭口腔健康顾问

牙医专家科学指导

全国第一份正规出版的  
口腔健康科普杂志!

《康复》（健康口腔）杂志由《康复杂志》社出版，上海市口腔医院支持，具有国家新闻出版署的正式刊号，上海市教委指导，上海教育报刊总社主管、主办，是全国首本具有正规出版发行资质的口腔健康杂志。



杂志订阅：  
订阅价100元/年（共四期）

订阅热线：  
021-62522297

杂志社地址：上海中山南二路151号  
编辑部电话：021-62522281

电子邮箱：kqkjbjb@126.com（健康口腔编辑部）

每个人都希望自己能拥有灿烂美好的笑容，可牙齿若有茶渍或泛黄，笑起来难免很尴尬，总想着遮遮掩掩。那么有哪些因素会影响到牙齿美观？又应当如何去改善这些问题呢？

## 这么做，赶走一口大黄牙

■文/王甲玮 上海市虹口区牙病防治所主治医师

牙齿的颜色受许多因素影响，比如一日三餐的进食、吸烟，长期服饮咖啡、茶、可乐等，或者是服用四环素族药物、患氟牙症，甚至是年龄增长……它可以是一种因素单独影响，也可以是不同因素共同影响。

### 冷光美白，可改善牙齿泛黄

对于牙齿表面的色素沉着我们通常首选的是超声洁治和全口喷砂。超声洁治可以有效去除牙齿表面的牙石菌斑和软垢，配合全口喷砂还可以彻底清洁牙面的茶渍烟斑。这也是预防和治疗牙周疾病的主要手段。

然而，对于牙齿本身颜色的泛黄，即使进行超声洁治也是很难改善的。这个时候，我们通常会选择冷光美白来改善牙齿本身颜色的泛黄。冷光美白是指将波长介于480~520nanometer之间的高强度蓝光，经由光纤传导，透过两片30多层镀膜的特殊光学镜，再经过特殊光学处理，隔除一切有害的紫外线和红外线，将过氧化氢和直径为20纳米的二氧化硅等为主体的美白剂，快速产生氧化还原作用。通过牙小管，去除牙齿表面及深层附着的色素，从而达到美白的效果。一般来讲，牙齿美白只要提高两到三个色阶，效果就已经很明显了。冷光牙齿美白可以提高更多色阶，而且操作过程中完全不接触牙龈，对牙齿结构不会造成损害。因此，冷光牙齿美白是一种快速而又安全的牙齿美白技术。低温冷光，不会对牙神经造成刺激。

### 冷光美白只是恢复牙齿本来色系

相对于一般的牙齿美白方法，冷光美白的优势还是显而易见的。

① **安全舒适**：冷光美白使用低温冷光，避免刺激牙神经，不会伤害口腔组织。

② **深层美白**：冷光美白在祛除牙齿表面色素沉积的同时，还可达到牙齿深层脱色的效果。

③ **快速美白**：只要一小时就可以让你拥有美丽的牙齿。

④ **持久美白**：牙齿美白效果因人而异，一般可持续一到两年。

冷光美白后的牙齿并不一定会如我们想象得那么白。牙齿最终的颜色是由基因决定的，而不是由所使用的美白剂决定。美白牙齿是尽可能地分解牙体色素，使牙齿恢复原本的颜色，而不是创造一个更白的颜色。通常1到2个疗程后，可以使牙齿提升几个色阶不等。四环素牙、氟斑牙需要增加疗程来达到更好的美白效果。

### 冷光美白术后，饮食有讲究

术后的不当行为会直接影响美白的远期疗效，因此24小时内应特别注意避免过冷或过热的食物刺激，避免食用有色食物比如麻辣火锅和槟榔等，不要饮用如咖啡、茶、可乐、红酒等饮料以及使用有色牙膏及漱口水，也不要吸烟。

另外，美白治疗之后，建议每个患者都服用一颗止痛片(如芬必得)，以避免个别患者在治疗结束后出现牙齿疼痛的症状。

《白鹿原》的作者、著名作家、茅盾文学奖获得者陈忠实，因舌癌转移恶化去世，享年73岁。人们在为这位大家的离世悼念之余，也初步认识到了“口腔癌”这种致命的疾病——口腔癌的病变常影响进食、言语、呼吸等功能，严重影响患者的生存质量。

那该如何科学预防口腔癌呢？



## 预防口腔癌，远离这几种危险物

■文/韩煜 上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院口腔颌面外科医师

口腔癌是一种可以预防的疾病。如今口腔癌的相关危险因素和自然发展过程已经得到了深入的研究。吸烟和饮酒是口腔癌的主要危险因素，90%的口腔癌患者存在吸烟和饮酒的习惯。口内局部刺激、人乳头瘤病毒感染、维生素A、核黄素和铁元素的缺乏、口腔卫生不良和免疫抑制治疗等也与口腔癌的发病有关，尤其是近年来随着

咀嚼槟榔的日趋流行，与槟榔相关的口腔癌患者明显增多。

### 吸烟是口腔癌重要的危险因素之一

烟草燃烧时释放的烟雾中含有大量已知的化学物质，绝大部分对人体有害，研究显示吸烟者患口腔癌的风险会比不吸烟者高出3倍，并且随着吸烟时间



以及每天吸烟量的增加而明显增加。有些人可能有这样的疑问：“我自己不吸烟，但我的家人喜欢吸烟，也会对我造成影响吗？”答案是肯定的，被动吸烟也会显著增加口腔癌的患病风险，未吸烟但暴露于吸烟环境与未吸烟且未接触过烟雾的人相比，其患口腔癌的风险高87%。

看到这里，有些烟民朋友们可能会问：“我现在戒烟还来得及吗？”那么我可以肯定地告诉你，戒烟行动无论何时都不晚！研究显示，戒烟四年的人患口腔癌的风险比持续吸烟的人低35%。为预防口腔癌的发生，应注意及时戒烟。

### 大量饮酒会增加患口腔癌的风险

酒精可引起口腔上皮萎缩、干扰DNA合成和修复、影响肝脏处理致癌物的能力，并且酒精的长期摄入还会损害人体的免疫力，导致人体对肿瘤的易感性增加。

需要提醒的是，吸烟和饮酒还可以协同增加口腔癌的发病风险。吸烟后饮酒会提高口腔中的乙醛浓度，同时酒精会提高烟草中所含的部分前致癌物的活性，酒精与口腔黏膜反复接触可进一步促进其对致癌物质的吸收。所以喜爱吸烟又喜爱饮酒的朋友们可一定要当心啦！

### 槟榔属于一级致癌物

槟榔在我国部分省市和地区大受欢迎，并且随着近年来槟榔广告的大肆宣传，我国的槟榔爱好者也呈暴发式增长。然而槟榔作为一级致癌物，会显著增加口腔癌的患病风险。与不嚼槟榔者相比，咀嚼槟榔者患颊部癌症的风险会增加7倍。槟榔中含有的槟榔生物碱、槟榔鞣质、槟榔特异性亚硝胺和活性氧等成分具有细胞毒性，长期、反复与口腔接触，刺激口腔黏膜，可引起口腔黏膜炎症并影响口腔成纤维细胞和上皮细胞的生长，

从而大大增加口腔癌发生的可能性。

### 口腔内的残根、残冠也很危险

有的朋友口腔内可能有残根、残冠、不良修复体等尖锐刺激物，认为不影响正常生活，因此一直未予重视，这其实是大错特错的！这些尖锐刺激物常会引起长时间不能愈合的口腔黏膜溃疡，而这种溃疡具有癌变的可能性。

因此，建议有上述情况的朋友应该及时去口腔医院进行治疗和处理。此外，口腔卫生不良也会增加口腔癌的患病风险，朋友们也要注意采取正确的方式刷牙，定期有效地维护口腔卫生。

癌症的一级预防又称病因预防，是在发病前针对危险因素所采取的根本性预防措施，是癌症预防的最终奋斗目标，但同时也是大家力所能及可以做到的预防措施。因此，让我们共同行动起来，从现在起预防口腔癌于未然。





赖红昌

教授，博士研究生导师，上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔种植科主任，中华口腔医学会口腔种植专委会候任主任委员，中国口腔医师协会种植医师工作委员会副主任委员，中国医学装备协会组织再生分会副会长，国际牙医学院院士，欧洲骨结合协会（EAO）会员。Clinical Implant Dentistry and Related Research副主编，The International Journal of Oral Implantology（原European Journal of Oral Implantology）副主编，Clinical Implant Dentistry and Related Research客座主编，Clinical Oral Implants Research中文版主编，Clinical Oral Implants Research、Journal of Prosthodontics、《中国口腔种植学杂志》《上海口腔医学》等权威中英文杂志编委，985研究生英文教材主编，国家医疗器械评审专家，连续六年入选爱思唯尔（Elsevier）牙科学“中国十大高被引用学者”榜单。

在上海交通大学医学院附属第九人民医院浦东分院口腔种植中心，见到赖红昌教授，他向记者详细介绍了国内种植修复技术30年的发展历程。作为见证了口腔种植从一片空白到飞速发展的亲历者、推动者，赖红昌教授认为，在种植修复领域还有许多技术规范亟待建立，很多推广普及工作亟待开展。

## 种下希望，植出幸福

——访中华口腔医学会口腔种植专委会候任主任委员赖红昌教授

■文/本刊记者 陈易

## 披荆斩棘钻研种植技术

1994年，尚在就读博士研究生的赖红昌在导师的建议下，一头扎进种植修复技术的研究之中。“作为一种新的修复方式，种植牙有许多优势，但当时国内开展相关研究的人寥寥无几，临床案例也很少。”1994年还有一个名称——中国互联网元年，此时第一条64Kb国际专线堪堪接通。赖红昌说：“当时国内没有唾手可得的网络信息，也没有较新的中文教材，所有文献资料都只能依靠查阅国外专业期刊。事实上，当时义齿修复的顶流是烤瓷牙（固定桥修复），种植牙只是一个小众的内容。”

上世纪90年代国内虽在探索种植修复，但因为材料、技术等多种因素的限制，成功率低，患者知晓度更低，甚至很多尝试种植修复的口腔医生都不看好这项技术。种植牙研究开展难、前景未卜，但这并没有吓退赖红昌。在缺乏各类资料的环境中，赖红昌毅然完成了博士研究生阶段对种植修复的研究学习。他甚至将儿子的乳名起为“种种”，意为种下一颗种子，暗合种植牙的修复方式。在他看来，一个新生事物的崛起，必然伴随着传统事物的阻碍，



▲ 赖红昌在讲解即刻种植技术

但前途终将是光明的。

博士生毕业两年后，赖红昌先后三次经公派前往欧洲多国进修种植技术。“当时欧洲的种植修复技术比国内发达许多，且修复效果突出，种植牙看起来与天然牙一般无二。”赖红昌说，即便欧洲种植技术先进，但也饱受质疑。“我的老师说，新技术的发展肯定会遭遇阻碍，但不要放弃，因为种植是一项充满生命力的技术。”

## 毅然回国开展种植修复

2002年11月，赖红昌教授辞却在法国的职务，回到国内开展种植技术。“多年的临床研究使我坚信这是一项先进的技术，而在内地种植修复几乎就是一片空白。这次回归，我截断了所有退路，不再回头。”

回到上海九院种植科的赖红昌教授发现，种植修复的春风已悄悄吹起。当时在上海的台湾商

人慕名找到他，希望将损坏的烤瓷牙换成种植牙。此前这名商人在美国做了烤瓷牙修复，经过长期使用都出现损坏，在海外了解过种植牙的他决心到上海九院一试。掌握欧洲先进技术的赖教授当仁不让地为患者进行了手术，并大获成功。

曾有一位外省市的患者找到赖红昌教授，望得到他的帮助。原来这名患者有较严重的牙周炎，口腔状况、牙槽骨基础糟糕，多家医院的医生都表示无能为力。赖教授接诊后，为患者制订了全面的治疗方案，包括牙周治疗、植骨、种植修复等。治疗完成后，患者获得了一口整齐的种植牙，颜值大幅提升。“之前患者不仅牙齿缺失，糟糕的牙周状况还影响着她的口腔环境，对心理健康、日常交流都形成障碍。”赖教授说，治疗完成后，患者状况焕然一新，生活充满了自信，宛若重获新生。



赖红昌教授在学术论坛做现场交流

赖红昌教授介绍，随着种植修复相关材料、技术的发展，以及团队对技术规范的研究，九院口腔种植中心的种植成功率连续10年超过9成。“作为三甲医院、教学医院，以及顶尖的口腔种植中心，我们的使命就是解决疑难病例，为患者守住最后的希望。”

### 推动种植修复技术发展

目前，植骨和即刻种植是口腔种植的技术高峰。前者拓宽了种植修复的适应范围，让更多患者得以成功接受种植修复；后者则能帮助患者在拔牙后的即刻，拥有“新牙”，减少就医的往返奔波，直接提升患者治疗体验。

一些口腔医生宣传，无论什么样的牙槽骨基础，都可以通过充填骨粉的方式修整。事实上，在骨缺失的部分，填入的骨粉只相当于建筑的框架。临床上最常用的还是天然结构的异种骨，比如 Geistlich Bio-Oss 骨填充材料，骨细胞在骨粉的引导下最终生成天然骨骼。赖红昌教授说：“植骨并不能解决所有牙槽骨缺失的问题，植骨的成骨量与牙槽骨的解

剖形态密切相关。”对于缺乏经验的口腔医生而言，植骨的成功率存在不确定性。

赖红昌教授介绍，为了预判植骨成功率，规范植骨操作，他和团队正在构建一套预测系统。“为此我们已经完成了一项新型CBCT图像处理的技术，为相关的大数据积累分析打下了基础。等这项系统完成后，按照骨缺损的全新分类，口腔医生就能准确预判植骨效果，从而选择更适合患者的植骨方式。”

通常种植牙需要在拔牙后3个月，拔牙窝骨骼愈合后再植入种植体，此后再3个月待种植体稳固后，安装义齿牙冠。能否在拔牙后的窝洞，直接植入种植体，减少治疗步骤和患者痛苦呢？由此，即刻种植应运而生。但这种修复方式由于适应证范围较窄，成功率不高，也曾颇受争议。

赖红昌教授介绍，经过对技术的研究和种植体的改进，已经可以为8成的患者提供种植牙，且成功率与普通种植相近。“牙窝洞较大，那就使用特殊外形的种植体，以获得必须的初期稳定性。如

常用的 Nobel Active 种植体，它的下部螺纹很深，可以很好地锚定在周围骨组织中，为种植体提供稳定支持。”除了种植技术的创新外，赖红昌教授正计划提出适用于即刻种植的新分类，对应不同的种植修复路径，扩大适应证，使更多患者享受到这项技术。

### 打造领先的口腔种植中心

赖红昌教授介绍，根据国际经验，口腔疾病消耗的医疗费用位居各类疾病第三，仅次于糖尿病和心血管疾病。而口腔疾病被世界卫生组织认为是可以预防的慢性疾病。因此，完善的口腔健康综合管理将有助于减少患者的病痛，节约大量的医疗费用。

同时，九院口腔种植中心还引入营养管理团队，为患者提供健康管理服务。赖教授说，缺牙的患者接受修复治疗后，咀嚼功能得到恢复，日常膳食营养也应相应调整。“通过指导和管理，可以改善患者的营养状况，提升整体健康水平，甚至延长患者寿命。”

赖教授介绍，将把上海九院浦东分院的口腔种植中心打造成医教研相互融合的种植中心，并建设老年友好型口腔种植服务科室。2020年，全球口腔医学经典术式创始人、医生科学家托内特教授全职加盟第九人民医院，为中心发展添砖加瓦。

赖红昌教授表示，希望种植牙技术得到更广泛的普及，让患者都能拥有美观、坚固的牙齿和高品质的生活。



▲ 赖红昌

## 对话

Q: 《健康口腔》杂志

A: 赖红昌

Q: 选择种植牙修复的关键是什么?

A: 选择一家正规的医院,一位能力强、靠谱的专业医生。种植牙的确是迄今为止最好的修复方式,它不会损伤邻牙,日常使用也与天然牙相近。但不可否认的是,种植牙修复也有失败的可能,如出现种植体周围炎、牙槽骨吸收、种植体脱落等。患者的牙槽骨受到损伤,会严重影响后续的修复治疗。同时,不成功的种植牙修复,无论是功能和美观,都达不到患者的需求。

专业知识全面、负责任的口腔种植医生会全面评估患者的状况,包括牙槽骨、口腔状况,口腔卫生习惯和生活习惯等。基于以上全部因素,进行种植牙修复的设计。有时种植体的位置、深度相差0.25毫米,远期效果就大不相同。

Q: 有些患者担心种植体周围炎,您怎么看这个问题?

A: 首先我们要明确的是,种植牙修复并不是一劳永逸的。既然天然牙都可能出现掉落,种植牙也无法保证不会损坏。其中种植体周围炎导致的牙槽骨吸收,是很多种植牙脱落的原因之一。要避免这一炎症,需要医生和患者的共同维护,即患者日常注意清洁口腔,定期由医生检查清理种植牙。此外,对口腔种植医生而言,还可以通过种植方案的设计,使种植牙更易清洁,从而减少种植体周围炎的发生风险。

Q: 您能给广大读者一些口腔健康的建议吗?

A: 我希望大家做好口腔疾病预防,保护好天然牙。尽管种植牙作为目前最完善的修复方案,可以让绝大多数患者获得“第三副牙齿”,但我们不能因此忽略天然牙的维护。

无论从使用效果,还是经济角度,天然牙都是上选。最重要的就是做好日常的清洁维护。对于家长而言,则要帮助孩子做好清洁,养成清洁口腔的好习惯。如果人们出现了口腔问题,应当及时就医治疗,牙齿缺失后则要尽快接受修复。牙齿缺失不仅会使缺牙处的牙槽骨出现吸收退缩,还会影响周边天然牙,破坏口腔整体环境。从这个角度而言,义齿修复也是保护天然牙的重要方式。

广告

LEADING REGENERATION

Geistlich  
Biomaterials

# 从原材料采购到产品销售 全盘掌控所有环节



EXACTLY

like no other.

有所专，自不凡

 swiss made



关注官方微信号  
了解更多详情



中国牙病防治基金会  
China Oral Health Foundation

“防”与“治”，路在何方？

# 首届中国牙病防治技能发展大会 暨2022健康口腔大世界

2022中南(长沙)国际口腔设备器材博览会

2022年5月12~14日

长沙国际会展中心

湖南省长沙市高铁会展新城国展路118号



# 在博物馆感受口腔医学的魅力

■文/赵钦民



赵钦民

中国工程院院士，教授、主任医师、博士研究生导师。现任军事口腔医学国家重点实验室主任、国际口腔医学博物馆馆长，兼任世界军事齿科学会荣誉主席、国际颌面修复学学会荣誉主席、中华口腔医学会名誉会长、中华口腔医学杂志总编、大阪齿科大学名誉教授、美国UCLA大学客座教授、陕西省口腔医学会会长等。

我常常徘徊在国际口腔医学博物馆，在久久地凝视和仰望中，对口腔博物馆的感受和理解逐渐形成了几个题目：博物馆中的创业发展史、博物馆中的创新成长路、博物馆中的知识百科全书、博物馆中的健康知识库、博物馆中的国际友谊情、博物馆中的口腔强国梦和博物馆中的进化启示录。每个题目都珠连瀚海、韵味悠长。这里截取部分与读者们分享。

## 一、博物馆中的创业发展史

口腔医学的发展历史，也是一部器械、材料、药品不断更新的历史。口腔医学器材发展的历史也从侧面反映了世界口腔医学的演进史。

我们的博物馆里保存着几件200多年前，由铁匠锻造出的简陋而古老的牙科器械。19世纪以后，各种口腔诊疗的设备就开始趋于标准化、规范化。美国密歇根大学的一位教授，家中五代都是牙医，他将自己保存的目前全世界唯一的一套200年前牙科医生钻牙的工具作为礼物捐给了博物馆。从这些古老的器械工具上，我们可

以看到先辈们当年的艰辛。

上世纪80年代初，口腔医学院学生实习的重要内容还是学习锤造牙冠，即通过翻模型和锤打，将不锈钢片制成牙冠。这样的情景，今天只能在博物馆中才能看到。

近年来，我们从世界各地收集到了许多非常珍稀的牙科器械。如从美国、德国还有澳大利亚收集来的英、美等国一战、二战时期给军队配备的牙科器材箱。这些器材箱足以体现当时口腔医学发展的水平。博物馆展示的木制牙椅、气动牙椅、电动牙椅、综合治疗牙椅、智能化牙科工作站等几十台不同年代的牙椅，更是清楚地再现了近代以来口腔医学蹒跚进步的足迹。

## 二、博物馆中的创新成长路

种植牙被称为人类的第三副牙齿，而这正是一个科学创新的典型例证。

种植牙的发明人布伦马克教授是瑞典的一位骨科医生。1952年，23岁的布伦马克在攻读博士学位，正在导师指导下进行“骨改建过程中的微循环改变”研究。他在兔子断骨一



端插入一个显微镜头，观察骨愈合过程中骨髓腔内血管的改建状况。实验结束后突然发现，插到骨头里边的镜头拔不出来了。其他人见此都想办法把骨头磨开，把镜头拔下来就完事，但年轻的布伦马克不满足于此，他想知道为什么镜头会长在骨头上？

经过大量的实验，他发现，这个镜头并非普通不锈钢材质，而是钛金属材质。经反复验证，他得出一个结论：钛金属可以与骨组织产生牢固的骨性结合。这就是著名的骨结合理论。这个理论是划时代的，因为当时统治世界医学界的，是经典的“排异论”。骨结合理论最终战胜了排异理论，并由此带来种植牙、人工关节、心脏支架等一系列重大的医学成就。这是布伦马克对人类的重大贡献。

骨结合理论怎么用？一个周末的晚上，布伦马克和他的工程师朋友一起喝咖啡。他兴奋地对朋友讲到他的这个发现，他正在琢磨这个发现如何应用。他的老朋友调侃说，我全口假牙老是掉，能不能给我做几个螺丝钉，把假牙固定到牙床上，让它不掉下来。听完朋友的一席话，布伦马克怦然心动，然后放下咖啡杯就回到实验室。

从这一晚起，他开始了自己人生的一个新目标——种植牙的研究。经过将近7年的努力，布伦马克终于把种植牙的设想变成了现实。1965年，他成功完成了世界上第一例种植牙病例，开启了“人类第三副牙齿”的新时代。他也因此被誉为世界“种植牙之父”。

发明了种植牙的布伦马克没有停下脚步。作为一名骨科医生，他把目光投向断肢重建，应用骨结合原理，创造了义肢连接体，用它来接手指、胳膊和腿，让残肢的修复和功能重建变得更简单，更加人性化，还发明了种植式助听器等等，进一步扩展了骨结合理论的应用范围。这是布伦马克对人类的另外一项贡献。这些技术的出现显著提升了残疾人的生存质量。

布伦马克的创新成果今天都成为文物永久地保存在我们的博物馆，他的创新之路将影响着一辈又一辈的后来者。从布伦马克的成功中，我们可以得到三点启示：有了异常发现，不要轻易放过，一定要弄清为什么；有了新理论，一定要去找用途；有了应用点，还要不断去拓展。

与布伦马克同时，甚至比布伦马克更早一点，在大西洋的另

一端的美国，有一位叫巴布什的医生。他研究了多种叶片状种植体，骨膜下网状种植体，是早期种植牙研究中的一个重要分支。这个体系最终被先进的布伦马克的种植牙体系淘汰了，但巴布什对种植牙探索的足迹也永远地留在了博物馆。

### 三、博物馆中的口腔强国梦

我们要努力让博物馆能收藏和记录越来越多的中国创造、中国制造，越来越多地展示中国口腔人的第一和唯一，让博物馆见证伴随着中华民族复兴的口腔强国梦。

随着社会进步和人民生活水平提高，口腔健康作为国民幸福和国家发展的重要指标，越来越受到各国政府和人民的重视。2016年我们国家已经将“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）作为国策，写入2030健康规划。这是首次以政府行为，将口腔健康列入国家规划。这让所有的口腔人感到非常激动，它标志着中国口腔医学将进入自己发展的黄金时期。我们的博物馆记载了世界和中国口腔医学的昨天和今天，还将记录更加辉煌的明天。

日前,美国卫生及公共服务部发布了最新版的致癌物报告,将“幽门螺杆菌”列为1类致癌物,即确定致癌物。与幽门螺杆菌同属1类的还有黄曲霉毒素、酒精饮料、苯、甲醛、烟草等。

消息传出,一些所谓的“抗幽牙膏”随即大火,各路品牌宣传“你方唱罢我登场”。日常刷牙的牙膏能克制存在于胃部的幽门螺杆菌吗?牙膏真的能发挥如此大的功效吗?



## 牙膏抗幽门螺杆菌，缺乏科学依据

■本刊记者/陈易

### 牙膏杀不了幽门螺杆菌

兰州大学口腔医学院何祥一教授曾在“华西口腔医学杂志”上撰文表示,牙菌斑及牙周袋是幽门螺杆菌聚集的主要区域。照此推论,清除口腔内的幽门螺杆菌,似乎有着一定的健康作用。

此前,某品牌打着“抗幽牙膏”的旗号,宣称其产品选用了“罗伊斯乳杆菌”,这种菌能够黏附口腔中的幽门螺杆菌,并与其结合沉淀,最终排出口腔之

外。其他的一些产品则宣传其采用了茶树油等抑菌成分,能在抑菌的同时,抵抗幽门螺杆菌。

今年,国家药品监督管理局官网刊发了题为《牙膏不能治疗疾病》的文章,对“牙膏抗幽门螺杆菌”“通过抗幽门螺旋杆菌去除口臭”等说法进行了驳斥,指出目前没有证据证明使用牙膏刷牙能够对存在于胃部的幽门螺杆菌产生影响。

何祥一教授表示,药物能清除胃肠消化道的幽门螺杆菌感染,但对唾液中的幽门螺杆菌清除效果不明显。中国人民解放军火箭军总医院口腔科主任医师法永红认为仅仅依靠局部处理和用药能否清除口腔中的幽门螺杆菌,尚待进一步研究。

事实上,在最新的“幽门螺杆菌家庭防控共识”中,专家指出含有铋剂的四联方案(PPI+

秘剂+2种抗生素)仍是主要的根除幽门螺杆菌的经验性治疗方案。

### 除口腔异味,仅靠刷牙还不够

这些“抗幽牙膏”除了突出幽门螺杆菌的致癌性之外,也会宣传产品具有消除口腔异味的功效。相关商家表示,口腔幽门螺杆菌是导致口腔异味的重要原因,使用抑菌抗幽的牙膏,能清除口腔内的细菌,从而实现健康口腔、清新口气的作用。

空军军医大学口腔医院牙周科马志伟副主任医师表示,因口腔疾病引起的口腔异味占到总数的80%~90%。如牙周袋中的厌氧菌可产生甲基硫醇,舌苔上的细菌可产生硫化氢,龋齿和不良修复体也会引起牙龈局部解剖结构改变,易于细菌堆积,进而产生异味。因此,消除口腔异味应从口腔问题入手,包括解决龋齿、牙列不齐、不良修复体等;定期洁牙,清除菌斑牙石;早晚刷牙,使用牙线,刷牙时注意对舌苔的清洁。

使用漱口水或牙膏改善口腔异味,主要原理是短暂抑菌以及掩盖异味,但效果短暂。而宣称具有“抗幽门螺杆菌”的牙膏等产品可能添加了广谱抑菌剂,长期大量使用,可能导致口腔内菌群紊乱,不利于口腔健康。

### 牙膏效用常被夸大

上海交通大学医学院附属第九人民医院冯希平教授介绍,牙膏作为刷牙时的辅助剂,起到不小的作用。牙膏除了含有配合牙刷去除食物残渣的摩擦剂外,还有使黏附在牙齿表面的污垢溶解的洗涤剂、抑制致病菌生长的抑菌剂等成分。但需要指出的是,牙膏并不是万能的,特别是在出现刷牙出血、口腔异味,甚至是牙齿松动等问题时。

此前某厂生产的止血牙膏被曝添加了止血西药成分——氨甲环酸。添加这一成分的牙膏的确能改善牙龈出血的症状,但也会掩盖口腔问题,甚至掩盖全身性疾病。冯希平教授表示,刷牙出血的罪魁祸首是牙石,而牙石却是无法通过刷牙去除的。使用抗炎止血的牙膏,只能治标,而无法治本。

牙齿松动则通常是牙周病所致,需要接受正规口腔治疗,仅通过刷牙很难改善。

### 因人而异选对牙膏

目前,一些功效性牙膏已经得到口腔界认可,大家可以根据自身需要进行选择。

**含氟牙膏——建议人人使用。**含氟牙膏,顾名思义就是添加了氟化物的牙膏。国内外多家权威机构都已认定氟化物可

以有效预防龋齿。由于氟化物可与牙齿表面的羟基磷灰石中的氢氧根离子交换作用,形成氟磷灰石,可增强牙齿的抗龋能力。同时也有研究表明,氟可抑制致龋菌,促使牙齿再矿化,这些都有助于龋齿的预防。

**抗过敏牙膏——牙齿敏感人群选用。**牙齿敏感的根源是牙齿受损引起牙本质暴露。抗敏感牙膏主要是添加了可在牙齿表面形成保护层的物质,缓解敏感,同时具有良好的耐酸性,有效避免牙本质敏感的复发。

**美白牙膏——爱美人士使用。**牙的着色可以分为外源性着色和内源性着色。外源性着色的来源有:摄取的有色食物、饮料(茶、咖啡、可乐)、吸烟,还有某些金属化合物如氟化亚锡、硫、硝酸银等。部分外源性着色的牙齿可使用美白牙膏,通过增加摩擦和漂白,使牙齿看起来更白。但这种方式见效相对缓慢,且效果因人而异。

就目前而言,刷牙只是日常口腔清洁的方式之一,使用特殊的牙膏也很难实现治病的目的。无论是有口腔异味,还是有牙龈出血,都需要接受口腔医生诊治,通常无法自愈。通过用牙膏刷牙治疗幽门螺杆菌等全身疾病,目前仍是一种奢望。

编者按：健康口腔的获得需要口腔医生和患者的共同努力，因此向患者科普口腔健康知识（健康宣教）一直是口腔防治的重要组成部分。但在基层实践中，我们发现不仅患者缺乏口腔健康知识，部分医生对一些已有定论的口腔知识的掌握也不够准确。

从本期开始，武汉大学口腔医学院台保军教授团队将以中国牙病防治基金会编制的“百问百答”为基础，对常见知识进行解读，以帮助医生和患者了解相关内容，预防口腔疾病。

## 刷牙、治牙病，孕产妇这些事都能做！

■文/刘畅 武汉大学口腔医学院口腔预防科副主任医师

### 备孕期间：给口腔做次孕前检查

大多数女性在怀孕前都知道要做一系列健康检查，但往往会忽视口腔健康，从而导致原有的口腔疾病在孕期加重。

#### 怀孕前要做口腔健康检查吗？

**孕前应该主动做口腔健康检查。**

由于激素水平、饮食习惯、口腔环境的变化，女性妊娠期易发牙龈炎，产生口腔异味，甚至疼痛，任其发展则会形成牙周炎，如果继续加重，牙齿就会松动脱落。

牙周炎致病菌还会影响胎儿发育，可能导致早产或低体重儿出生。另外，龋病、牙髓炎、根尖周炎和智齿冠周炎等会引起疼痛，影响孕妇进食，继而妨碍胎儿营养吸收。

建议孕前进行全面的口腔健康检查，积极治疗现有口腔疾病并做好预防。准妈妈们可以放心，备孕期间是可以接受口腔X线片拍摄的。

### 怀孕期：这样刷牙可避免恶心

孕妇刷牙恶心怎么办？刷牙出血怎么办？孕期牙疼怎么办？到医院就医可以拍牙片吗？孕期治疗牙病使用局麻药会不会影响到胎儿？很多问题困扰着处于孕期的准妈妈们，让我们来逐一分析。

#### 孕妇刷牙恶心或者出血怎么办？

**避开反应较重时刻，选择合适牙刷和姿势。**

刷牙恶心的孕妇可以选择合适的时机刷牙，主要是避开每日孕吐反应较重的时候，或先进食一些苏打饼干等食物，中和胃酸，等待一段时间再刷牙。孕妇也可以选用刷头小一些的牙刷，刷牙时稍微低头。孕妇还可以选择味道温和或无味的牙膏或不用牙膏。

刷牙出血是牙菌斑刺激牙龈的表现，孕妇需要坚持每天有效刷牙和使用牙线来去除牙菌斑，以减少或控制牙龈出血。需要强调的是，不能因为刷牙出血而放弃刷牙。孕期如出现严重的牙龈炎症，需要及时找医生诊治，帮助控制炎症。



▲ 扫码观看  
“成人刷牙方法”



▲ 扫码观看  
“牙线使用方法”

### 孕期可以治疗牙病吗？

#### 孕期不是牙病治疗的禁区。

治疗的相对安全期是孕中期（4~6个月）。辅助诊疗的牙科X线的辐射剂量对人体的影响微乎其微，目前没有临床证据表明它肯定会造成身体损害。但为安全起见，孕期尽量避免X线照射。如果必须进行X线检查，应在孕妇腹部覆盖铅衣来有效隔离辐射，将吸收放射的剂量降到最低。

口腔治疗时应尽量减少刺激，保证孕妇在治疗中舒适无痛，在可能引发疼痛的治疗前，对孕妇进行局部麻醉是必要且安全的。局部麻醉药作用于局部，代谢迅速，规范应用不会产生损害，孕妇不用考虑长远影响。

### 产后（妈妈篇）：坐月子必须刷好牙

传统观点认为产后坐月子期间，不能洗澡、洗头、刷牙，容易落下病根，其实这种观点没有充分的科学依据。那究竟该怎么做呢？

#### 坐月子不能刷牙吗？

##### 不但要刷，还要有效刷牙。

坐月子期间由于孕激素水平改变、饮食频率增加、口腔卫生习惯松懈，会使龋病和牙周病的风险增加，不刷牙会导致菌斑堆积，影响自身口腔卫生，而且牙菌斑中的致龋菌可以通过母婴间的密切接触传播给孩子。致龋菌一旦在孩子口腔中定植，孩子就有可能患龋，而且定植时间越早，孩子患龋风险越大。

因此，坐月子不仅要刷牙，更要全方位地做好口腔护理，包括饭后漱口、早晚刷牙，使用牙线清洁牙齿邻间隙。这里要强调不推荐使用月子牙刷，因其刷毛太软，不能够有效清除牙菌斑，建议选择刷毛软硬适中的保健牙刷。

### 产后（宝宝篇）：从出生就要清洁口腔

孩子出生后，口腔健康不容忽视，家长作为孩子

口腔健康的第一责任人，要为孩子的口腔健康保驾护航。

#### 宝宝没有牙齿需要清洁口腔吗？

从孩子出生起，家长就应该着手为孩子清洁口腔。

这样做首先能够预防口腔疾病，也可以让宝宝



- ▲ 1.躺平式
- 2.怀抱式
- 3.清洁口腔

慢慢适应日常的口腔清洁，从而建立良好的口腔卫生习惯。另外，帮孩子清洁口腔、擦拭牙床可缓解因乳牙萌出带来的牙床发痒、口水增多等不适。如何给宝宝清洁口腔呢？

首先可以让宝宝平躺在床上或头枕在家长的腿上(图1)；家长也可以坐在沙发上，把宝宝抱在胸前，如此就能看到宝宝的口内情况(图2)。然后家长将纱布缠绕于清洗干净的右手食指，蘸温白开水，让宝宝张开嘴，把手指伸进他的口腔，顺着牙床上颌从左到右轻轻擦拭牙床，下颌从右到左将宝宝口内擦拭干净(图3)。

### 怎样给宝宝刷牙呢？

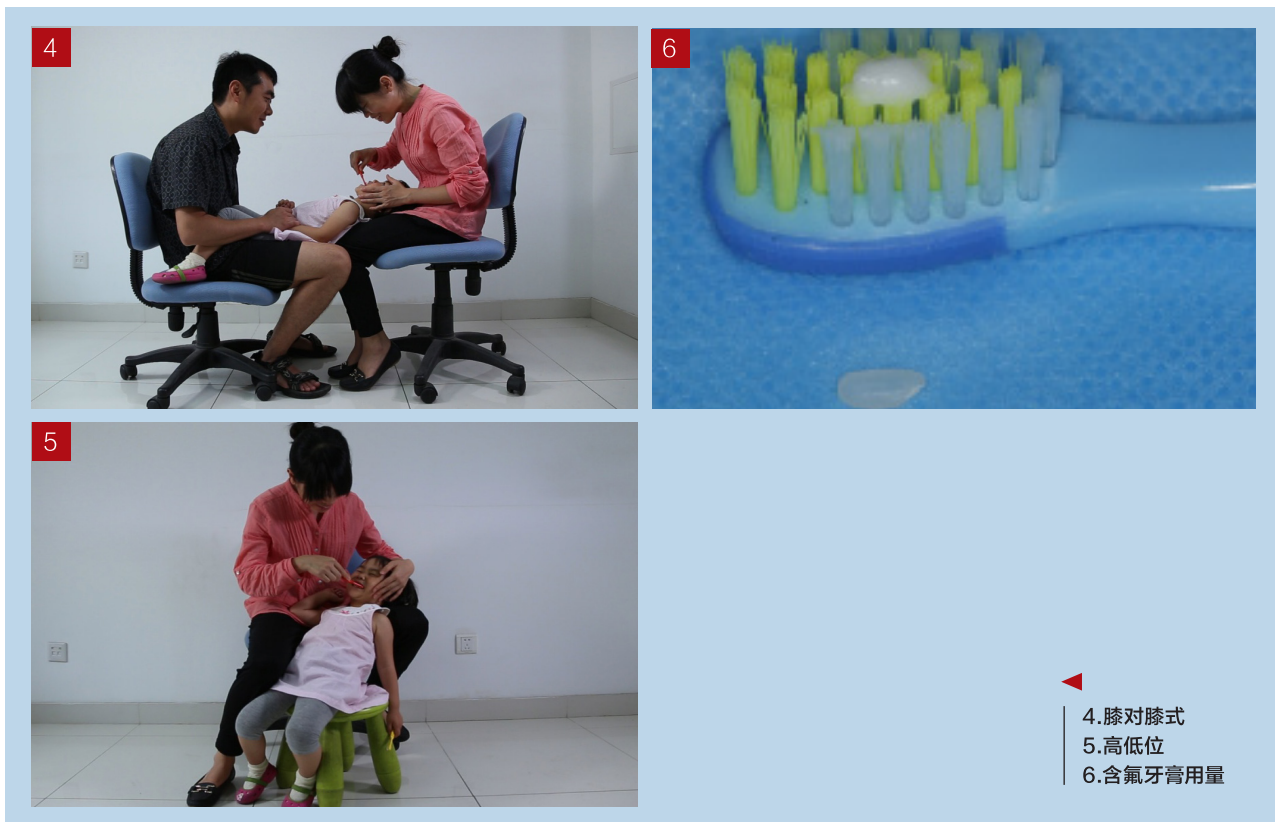
#### 宝宝长出牙后，需要家长早晚帮助刷牙。

刚开始可选择膝对膝位，两位家长坐在同样高度的椅子上，双腿并拢膝对膝，宝宝坐在一位家长的腿

上，面向这位家长，家长扶住宝宝的手和脚。宝宝的头则躺在另一位家长的腿上，另一位家长就可以看到宝宝的口腔(图4)。随着年龄增长，可以让宝宝坐在小板凳上，头枕在家长的腿上，头不要太仰，以免引起呛咳(图5)。

3岁以下的宝宝刷牙时可以使用儿童含氟牙膏。

由于宝宝还不会吐出牙膏，家长一定要将牙膏用量控制在一颗米粒大小，即使咽下去也是安全的(图6)。刷牙时还需注意，宝宝的头一定要有支撑，家长要看清口腔，才能确保牙刷在牙面上；刷牙时还要注意宝宝的唇系带，避免刷牙时伤及；刷牙时，力度要适中，可以在手背上试刷，以刷毛弯曲不引起不适为宜。需要强调的是，除了刷牙，只要相邻的牙齿有接触就需要使用牙线了，每天至少使用一次。





7.8.9.10.  
医生在膝对膝位下进行  
口腔健康检查

### 什么时候带宝宝做第一次口腔健康检查？

**从宝宝第一颗牙齿萌出到出生12个月之间需要进行第一次口腔健康检查，之后每半年定期检查。**

检查的时候可以采取膝对膝位，医生和家长坐在同样高度的椅子上，双腿并拢膝对膝，宝宝坐在家长的腿上，面向家长，家长扶住手和脚，宝宝的头躺在医生的腿上，医生就可以看清宝宝的口腔，进行口腔检查了。定期口腔检查，医生能及早发现口腔病变。因为低龄儿童一旦患龋发展很快，而且很难配合

治疗，越早发现及时控制效果越好。医生通过口腔检查、龋病活跃性检测及问卷调查综合评估宝宝患龋的风险，宣教口腔保健知识，给予个性化的指导建议。宝宝还可以接受专业的防龋措施，比如在第一颗牙萌出后就可以开始局部涂氟，乳磨牙萌出就可以适当进行窝沟封闭了。定期口腔检查还能让宝宝从小熟悉口腔诊疗环境，有利于将来的定期口腔检查和诊治。

(图片选自中国牙病防治基金会“百问百答”PPT)

中国牙病防治基金会



健康口腔大世界  
ORAL HEALTH PROMOTION SHOW



▲ 扫码观看  
“未萌芽时期口腔  
清洁视频”



▲ 扫码观看  
“婴幼儿刷牙方法”



▲ 扫码观看  
“婴幼儿牙线使用方法”

牙科治疗的终极目标之一是维持整个咀嚼系统的健康和稳定。

牙齿是咀嚼系统的一部分，当牙齿与整个咀嚼系统的其他部分，如关节、肌肉无法保持平衡时就会发生结构破坏。这意味着一名优秀的牙医必须是一名咀嚼系统医生。优秀的牙医应系统掌握咀嚼系统的知识，包括牙齿、颞下颌关节、肌肉及支持组织相互之间的关系，以及咬合病的前因后果，以便作出准确可靠的预后判断，为患者制订出系统检查和合理的治疗设计。

DAWSON教授是咀嚼系统研究的先驱者和殿堂级人物。国内完成美国DAWSON口腔学会整体牙科学认证的医师仅百人，上海虹口区牙病防治所修复科副主任医师梁志红博士就是其中一位。

# 全国百名整体牙科学医师， 上海虹口牙防有一位

——专访虹口区牙病防治所修复科副主任医师梁志红博士

■本刊记者/陈易

## 华西口腔的责任和鞭策

四川大学华西口腔医学院是我国现代口腔医学高等教育的发源地。梁志红医生就在这里学习并取得博士位，毕业后进入上海市虹口区牙病防治所工作。梁医生回忆，华西口腔的老师学识渊博、为学严谨、教学一丝不苟，她从老师们的身上学到了许多。毕业于这所历史悠久的口腔医学学府后，她意识到“华西”既是光环，也是一份沉甸甸的责任。

梁志红说：“作为华西口腔的毕业生，我必须让患者享受国际一流的诊疗服务。”为了始终保持先进，梁医生每年都要花费一个月的时间进修学习。工作中，她发现很多患者因咬合问题得不到良好的治疗，比如全口牙

齿过度磨损、牙齿移位等，随即开始研究这个领域。随着研究的深入，她意识到要解决这些疑难病例，必须有整体系统的思维，帮助患者形成稳定协调的咬合。

“在这‘美学革命’和‘改头换面’的时代，如果不能将‘微笑设计’和咬合稳定的因素联系起来考虑，将会走上不能协调的道路。”于是她就跟随Dawson教授及其团队学习整体牙科学的课程，进行了为期两年的学习。

## 精细调骀缓解患者不适

随着经济社会的发展，人们对口腔健康的要求不断提升，越来越多患者接受烤瓷修复、种

植牙修复等固定修复方式。在固定修复中，调骀是必不可少的，但不仅是过高修复体需要调改。牙齿与咀嚼系统中的颞下颌关节等其他部分关系密切，必须综合考虑相关因素。

一个患者因为多颗牙齿松动，被要求拔掉8颗牙齿。患者不想拔牙找到梁医生，想要保留。经过梁医生的检查，制定详细治疗计划，上颌精细调骀，最终只拔了3颗牙齿，剩余的牙齿经过一段时间治疗后反而稳固不松了。

## 口腔整体牙科学诊疗

还有一名年轻患者来到虹口牙防所，找到梁医生，自述已经在3家诊所接受口腔修复治疗，装了几颗烤瓷牙和种植牙。但治疗



完成后，患者发现咀嚼时非常不适，有时上下牙齿根本咬不拢。在此前就诊的口腔诊所调整了几次，结果却始终不理想，于是他就来公立医院试试。

梁医生为患者做了全面的检查后发现，患者接受义齿修复后，牙列整体的咬合出现了问题。但人体有一定的代偿能力，即咬合较差，颞颌关节、咀嚼肌肉就会做相应的调整，企图实现正常的咬合咀嚼功能。这一现象不但掩盖了患者症状，还为进一步治疗制造了障碍。

“我先为患者做了系统全面的检查，制定了详细的治疗计划，分步骤替换了质地较软的树脂临时牙冠，随后使用殆架，以毫米，微米为尺度，根据功能美学分析，制订三维治疗方案，重新义齿修复，为患者重建稳定协调的咬合关系。”梁医生说，一次复杂的调殆就要用上2个小时，不断调整到患者最舒适的状态。“调殆的难点在于不是一次调整就能完成，需要多次精细调改。因此，这样的全口咬合系统重建往往要3个月到一年之久。”

在梁医生看来，一名优秀的口腔医生要掌握多学科的知识能力，从整体牙科学的角度，为



#### ▲ 梁志红

上海市虹口区牙病防治所修复科副主任医师

四川大学华西口腔医学院博士、日本IPOI牙周种植咬合学会认证医师、美国DAWSON学会整体牙科学认证医师、gIDE全球牙科教育学院种植大师认证医师

医学专长：微创美学修复、种植修复，多学科联合全口美学功能重建

门诊时间：周一至周五，修复专家门诊和多学科联合美学功能重建专科门诊

患者提供全面的诊疗方案。“有的患者同时存在多种口腔问题，此时绝不能头痛医头，而要从患者的全面健康出发，设计方案。”作为修复科的医生，梁医生经常将患者“推”到牙周科、正畸科，只为患者能获得更好的远期疗效。“不同科室的医生还能相互合作，比如正畸医生将患者牙齿推移到修复需要的位置和高度，为后续治疗打好基础。”

梁医生表示，目前很多人还未认识到咬合的重要，但这个

问题却不容忽视。牙齿、牙周、肌肉、关节形成了整体系统，不恰当负担会使最薄弱的环节出现障碍，包括牙槽骨吸收、肌肉损伤、颞颌关节紊乱等。

“我们追求的是持久、安全、稳定的修复效果，有时需要多学科介入。”梁志红医生建议，如果存在大面积缺牙、过度磨耗、正常咬合丧失，牙齿移位，牙齿松动，牙齿缺损或义齿修复后不适的，可以关注咬合问题，可能就是咬合关系、咀嚼系统出了问题。

上海市口腔医院：

## “同心童行”患者俱乐部第三期活动顺利举行



寒假期间，小朋友就诊人数明显增多，为了提升小朋友的就诊体验，让家长能够更加全面地了解儿童口腔各方面的知识，上海市口腔医院护理部、儿童口腔科于近日主办了口腔患者俱乐部分联盟之“童心同行”患者俱乐部第三期主题活动，活动主题是《刷牙及使用牙线的正确方法》。

活动中，除了日常的健康宣教之外，护士姐姐们将牙齿保健知识融入到小游戏当中，充分地调动小朋友们的兴趣，与小朋友亲密

互动。在寓教于乐中增强了小朋友的护牙能力，现场气氛热烈。

在每期患者俱乐部的活动中，主办方都会前期进行编辑调查问卷，收集小朋友及家长想要了解的信息，及时调整活动内容，做到和小朋友及家长间的良好互动。

活动深受小朋友和家长的喜爱，儿童科“童心同行”患者俱乐部活动共吸纳了34名会员，在以后的活动中还将继续完善活动内容，开展更精彩更多元化的更丰富的活动。

徐汇区牙病防治所：

## 区卫健委领导来院调研学科建设工作

2月9日上午，徐汇区卫健工作党委副书记、区卫健委主任任雪雷，副主任谢黎及相关部门负责人莅临徐汇区牙防所调研学科建设工作，徐汇区牙防所党总支书记汪志良、执行所长钱文昊及相关职能科室负责人参加会议。

会上，执行所长钱文昊对徐汇区牙防所近年来在学科水平、科研能力、医疗教育、人才队伍、学科带头人情况及下一步打算作了简要汇报。党总支书记汪志良表示将进一步明确学科发展的方向和思路，精准定位，发挥专科优势，打造2~3个特色品牌学科群，为患者提供更高质量的口腔服务。

谢黎副主任提出新院在医疗服务能力、学术地位、硬件条件及综合服务能力方面要适应新的发展要求，思考未来学科布局，构建多学科协调发展格局，同时要求加强学科团队建设和宣传力度。

医院要发展，学科建设和人才队伍是关键。徐汇区卫健委任雪雷主任强调，要对标三级口腔医疗机构，关注国内和上海市口腔重点学科专业，制定牙防所学科建设发展规划；同时注重高端人才引进，打造人才梯队，加强与中科院等科研院所合作，推进医工交叉学科的成果转化，不断拓展新技术新项目，以更优更高的服务惠及百姓。



**金山区牙病防治所：****召开2021年度工作总结会**

1月13日下午，金山区牙病防治所召开了2021年度工作总结会，金山区卫健工作党委书记、金山区卫健委主任吴靖平，金山区卫健委副主任端木琰出席会议，会议由区牙防所副所长许龙主持。吴靖平充分肯定了牙防所2021年取得的成绩，并提出要增能，利用各种资源，提升专业技能，提高科研能力，做到区内的行业标杆；增质，符合公立医院高质量发展要求；增誉，维护口腔机构的良好形象，在老百姓中树立口碑。

**普陀区眼病牙病防治所：****举办普陀口腔论坛暨优秀病例展示活动**

1月16日，由普陀区医学会口腔学组主办，普陀区眼病牙病防治所承办的普陀口腔论坛暨优秀口腔病例展示活动如期举办。

此届论坛得到了上海市口腔医学会、上海市普陀区卫生健康委员会、普陀区东部医联体等各方的鼎力支持。

前期共收到病例50余份，涵盖牙周、牙体牙髓、正畸、种植、修复等学科，经过专家的层层遴选，共选拔出9份优秀口腔病例进行现场交流展示。

此次普陀口腔论坛，通过病例交流、学术讨论等形式聚焦口腔医疗技术研究，推动了口腔先进科技成果的推广应用和深化提升。各位行业同道尽情施展才华、切磋交流、碰撞交锋、探讨争鸣，为更好地预防、医治口腔疾病打下学术基础，从而使患者受益。

**嘉定区牙病防治所：****拥军走访送健康**

1月7日，嘉定区牙病防治所在党支部书记、所长俞明，副所长徐睿、毛晓燕的带领下来到某武警部队，给部队官兵们送去口腔健康与慰问关怀，与官兵们共叙军民鱼水情。

口腔预防科申婷医生围绕“健康生活、从齿开始”的主题，图文并茂地为广大官兵讲解了日常生活中常见的口腔疾病及口腔预防保健知识，申医生通过事例向大家详细说明常见不良症状，如牙齿疏松可能是由肾脏方面的疾病引发的，牙龈出血可能是人体胃肠消化不好等。同时呼吁大家要重视牙科疾病，早发现早治疗。

随后由俞明所长带队一起为官兵们开展了免费的口腔健康检查，并详细解答了大家的口腔健康问题。

党支部书记、所长俞明代表医院向武警部队的全体官兵致以崇高的敬意，感谢武警官兵在维护社会稳定、保一方平安所付出的心血，希望加强沟通协作，共同营造“民拥军、军爱民、军民共建一家亲”的良好社会氛围。





主题:

# 如何科学护牙

■教案设计/黄毅 华师大四附中

活动目标:

- ① 知识与技能: 让孩子了解牙齿的生理知识, 知道龋齿、牙周病等常见口腔疾病的预防。
- ② 情感态度与价值观: 培养孩子爱护牙齿, 守护口腔健康的意识。



重点难点:

**重点:** 牙齿的生理知识和口腔疾病的预防方法。

**难点:** 常见口腔疾病的讲解必须贴合学生人群的特点, 需要激发学生的思维联想力。

**课时:** 一课时。

教学方法:

从卡通视频导入, 通过你问我答等多种形式的组织与教学, 让学生回忆、复习常规口腔知识, 在多种形式的教学中让学生温故而知新。

具体方法为: 对学生已有的生活经验和知识积累的情况进行摸底, 以便针对性地对学生已有的基础知识进行扩充和纠正, 在教学方式上采用你问我答游戏互动、视频播放、PPT的使用、小组总结多种教学形式, 让学生既有参与的热情又有思考兴趣、总结的空间, 努力让教学内容科学有效、贴近学生的生活, 从而使学生树立科学的口腔卫生意识, 培养良好的口腔卫生习惯。

教学过程:

## 一、视频《牙齿王国历险记》播放导入

动画片的形式较易吸引预备年级学生的注意力, 能够使学生迅速进入我们本课教学内容的主题。

## 二、常见的口腔疾病

1 通过PPT讲解: 牙齿的种类; 外观; 结构; 龋齿多发生的部位; 各种牙齿的功能等口腔生理知识。

2 **提问:** 你知道什么是龋病吗? 龋病是怎么形成的呢?

3 **提问:** 你知道什么是牙菌斑吗? 牙菌斑是怎么形成的呢?

4 **提问:** 你知道什么是牙周病吗?





### 三、龋病、牙周病的预防

小组讨论5分钟，将预防方法和建议写在彩纸上，由组长小结。

#### （一）限制零食和含糖食品的摄入

- 1 减少吃甜食和零食的次数比限制一次吃甜食的量更重要。
- 2 尽量选择在正餐前后少量吃甜食。
- 3 吃过甜、过黏的零食后要养成漱口的习惯，减少糖在口腔中停留的时间。
- 4 晚上刷牙后不要再吃零食。



#### （二）使用含氟牙膏和保健牙刷

##### 牙刷标准：

- 1 刷头：大小适中，容易深入口腔后部。
- 2 刷毛：优质刷毛，软硬适中，耐磨性好，不易翻毛。
- 3 刷毛顶端：必须经过磨圆处理，防止损伤牙龈和软组织。
- 4 刷柄：长度适中，应根据年龄分别选用儿童、中学生和成人牙刷。



#### （三）每天刷牙至少2次，每次至少3分钟

#### （四）注意刷牙的方法，每颗牙齿都要刷到

#### （五）试着使用牙线清除牙缝

#### （六）每年至少一次去牙医诊所做口腔健康检查

**小结：**小组讨论让学生有表达的机会。通过写纸条的方式进行规范化的总结，经过小组交流即同伴教育能使学生取长补短，建议或意见更容易被同伴采纳。

#### 关注下载课件资源

- 为方便教师更好开展口腔健康教育教学，编辑部推出了“口腔健康教育”资源，供大家下载参考。
- 扫描二维码或搜索“上海口腔健康”关注杂志微信公众号
- 回复“课件”获取下载链接



我国是世界文明古国之一，悠久的文化发展历史促进了我国传统医学中口腔科早期发展。早在公元前14世纪，我国就已经有了关于口齿疾病的记载，在漫长的历史发展过程中，我国关于用雄黄灭活牙髓、用银膏充填牙齿、用牙刷清洁口齿等发明创造，以及植牙术、义齿修复术、唇裂修复术、口腔黏膜病治疗方法等治疗技术的发展，为世界口腔医学做出了重要贡献。

# 我国牙病治疗技术的发展

■整理/秀梓

## 补牙材料的发展

1973年在湖南长沙马王堆出土的汉墓中有简帛医书。其中，有一本医书为《五十二病方》，里面记载了齿痛、口干等口齿疾病治疗的方法。医书中描述了治疗口腔疾病的齿脉及循行过程，并叙述了用榆皮、姜桂及其他几种药物充填牙齿的方法，这可以说是我国最早的牙齿充填术。

东汉名医张仲景在其著作《金匱要略》中记载了以雄黄、葶苈填补龋洞的方法，这种方法由于药物作用可起到止痛的效果，但在修补牙齿方面，却不能持久。

之后，在药物填补的基础上，出现了汞合金的填补法。

根据宋代文献引述，唐代于公元659年颁行的药典——《新修本草》中已经记述了用汞合金充填牙齿的内容。汞金是一种含有汞（水银）的合金。它的主

要成分是银和锡，还有少量的铜和锌。先将这些金属以一定的比例，配制成合金，锉成粉末，然后与汞调和成富有可塑性的软体凝固后即成为相当坚硬的汞合金。据称，用之“补牙齿缺落”，能获得“凝硬如银”，这是最早的汞合金补牙剂。当时我国称其为“银膏”。

由于汞合金的物理性能好，使用方便，成本又较低，因此，其仍为目前修补牙齿的主要填充材料之一。

## 首例治疗龋病的报告

《史记·扁鹊仓公列传》关于仓公的记载：齐中大夫病龋齿，臣意灸其左大阳明脉，即为苦参汤，日嗽三升，出入五六日，病已。得之风，及卧开口，食而不嗽。

这段文字的大概意思是：齐国的外交部部长得了蛀牙，我去给他把了把脉。然后给他配了份



华佗曾开治龋药方 ▲

苦参汤，每天用三升漱口，经过五六天，就不疼了。据我推断，他的病因是睡觉时喜欢张着嘴，饭后又不及及时漱口。

扁鹊为齐国中大夫治疗龋齿：先是施以针灸，继而给以含漱剂，最终获得了满意的疗效。这是我国，也是世界上第一例治疗龋病的病例报告。

被誉为“外科鼻祖”的华佗，在民间享有盛誉。坊间相

传，华佗为治疗龋齿曾开出一药方，“一撮花椒水一盅，细辛白芷与防风。浓煎漱齿三更后，不怕牙痛风火虫”，虽然真伪不可考，但这方子广为流传。现代医学也证实，花椒、细辛、白芷和防风都有驱虫杀菌作用，这个方子在某种程度上确实有抑制牙菌的可能。

### 治疗牙痛的方法

古代名医张仲景曾作“小儿疳虫蚀齿方”，其方为“雄黄、葶苈，右二味，末之，取腊月猪脂溶，以槐枝绵裹头，四五枚，点药烙之”。雄黄加热后能氧化成含剧毒成分三氧化二砷，也就是砒霜；葶苈的主要作用是消肿除痰、止咳定喘。药方的意思是，将雄黄、葶苈磨成粉，用腊月的猪油调和，用槐树枝缠棉花蘸着点在小孩的蛀牙处。这个药方可能是治疗牙痛最早的完整药方。

李东垣是第一个系统地提出治疗牙痛方法的医生，并且针对不同人群，不同症状做了不同的方案。其牙痛治疗原方是：防风、荆芥、粉丹皮、石膏、生地、甘草各一钱二、青皮七分、牛蒡子七分，水煎服。

张子和是金元四大家之一，他在《儒门亲事》中提出了用烟熏、漱口、刷牙、填坑（孔）、捻



中医古书早有牙病治疗记录 ▲

线、鼻嗅、擦贴等治疗牙痛的方法。

### 镶牙技术的发展

古代的真牙材质很多，除了象牙、牛骨之外，还有坚硬的檀香。假牙除了能解决实际的用牙问题，还有装饰和炫耀的功用。

《新修本草》是我国唐代的一部医书，也是世界上第一部官方认可的药典式医书。其中记载了用白锡、银箔、水银合成银膏，用作牙科填充材料的内容。可见，那时候中国的官员和百姓

已经可以享受镶牙技术带来的好处了。

南宋诗人陆游所著的《岁晚幽兴》提到：“残年欲逐迫期颐，追数朋寿死已迟；卜琢治棺输我快，染发种齿笑人痴。”可见当时已有专门从事镶牙的医生了。

楼钥著《玫瑰集》有：“赠种牙陈安上文。”并称：“陈生术妙天下，凡齿之有疾者，易元一新，才一举手，使人终生保偏具之美。”说明当时陈氏的镶牙技术已达到以假乱真的较高水平了。

# 口腔溃疡为何这么疼

■文字/首都医科大学附属北京友谊医院 黄晓峰 苏莎

绘图/高老庄 鯉师妹

来源/小大夫漫画

