

家庭育儿顾问·家庭育儿顾问

武警上海总队医院

陈志文 姜晓钟 张尔平 编著

安徽科学技术出版社

儿童口腔 常见病问答



788
2W

· 家庭育儿顾问 ·

编委：林崇德 叶广俊 吴凤岗
司锡龄 解重庆 舒待之

Y4108/20

儿童口腔常见病问答

武警上海总队医院 陈志文 张尔平 编著
上海市长征医院 姜晓钟



A0049965



安徽科学技术出版社

(皖)新登字02号

责任编辑：田海明

责任校对：杨小红

封面设计：王国亮

• 家庭育儿顾问 •

儿童口腔常见病问答

陈志文 姜晓钟 张尔平 编著

安徽科学技术出版社出版

(合肥市九州大厦八楼)

邮政编码：230063

安徽省新华书店发行 安庆新华印刷厂印刷

开本：787×1092 1/32 印张：2.875 字数：59 400

1992年5月第1版 1992年5月第1次印刷

印数：7 000

ISBN 7-5337-0742-7/G·89 定价：1.70元

丛书总序

养育子女问题是一个永恒的课题，科学的课题，综合的课题，广阔的课题。父母是子女的第一任老师，也是最长久的老师。如何当父母，关系到子女的身心发展，关系到人类社会的进步，因此，古今中外都重视养育子女的问题，这使它具有了永恒性。孩子的身心发展是有一定规律的，自胎儿、新生儿到婴幼儿，自进入小学的童年期到上中学的青少年期，要经历不同的阶段，会遇到各种各样的问题。如何当父母，就有一个科学性的问题，有一个按规律办事的问题。养育子女是一门综合性的学问，它兼有卫生、保健、生理、心理、教育、艺术诸学科的知识，联络家庭和学校（包括托儿所、幼儿园）、社会诸方面的关系。毫不夸大地说，它是一门交叉科学。家庭是社会的细胞，是最基本的生活单位，养育子女几乎是家家户户的大事，涉及到整个社会。可见，它又具有广阔性。今天，随着改革开放的深入和物质生活、文化生活水平的提高，父母们对优生优育的要求愈来愈高，人们对优生优育有关问题的认识也在不断更新，科学养育子女的知识必然地引进绝大多数家庭。

由有关专家学者编译、安徽科技出版社出版的《家庭育儿顾问》丛书，是一套综合性的谈子女养育问题的书籍。它在内容上养教并重，给予广大父母，特别是青年父母两种知

识：一是保护子女身心健康知识，它将营养、疾病防治、心理卫生常识通俗易懂地介绍出来，以提高下一代身心保健水平；二是教子女成才的知识，它将教育学、心理学、生理学、伦理学等知识融为一体，深入浅出地传播给读者，以提高家庭教育的水平。出版这套丛书的目的，在于指导父母们更好地培养下一代，使之具有良好的品德、过人的智慧、健壮的体魄、完善的美感。

自1981年以来，全国各地出版了不少家庭育儿的书籍，尽管如此，仍不能满足读者需求。《家庭育儿顾问》丛书抓住当代青年父母关心的0~14岁子女养育问题的热点独立设册，内容丰富，各册形式、体例不拘一格。读者在阅读中能看出它是一套具有科学性、新颖性、实用性和可读性的养育子女的小百科全书。我相信，它将成为家庭教育的好顾问，父母爱读的案头书。

林崇德

目 录

第一章 口腔生理与牙齿生长发育

1. 口腔结构及其功能·····	1
2. 牙齿在人体内什么时候开始生长发育? ·····	2
3. 牙齿形态及其名称·····	2
4. 牙齿有哪些功能? ·····	3
5. 牙齿是怎样分类的? ·····	4
6. 婴儿刚出生嘴里就有牙正常吗? ·····	6
7. 什么是“马牙子”? ·····	6
8. 儿童牙齿什么时候萌出? ·····	7
9. 乳牙滞留的常见原因有哪些? ·····	7
10. 恒牙晚出的常见原因有哪些? ·····	8
11. 儿童时期牙列的三个阶段 ·····	9
12. 儿童长牙换牙期间应注意什么? ·····	10
13. 乳牙列为什么会出现渐进性牙间隙增宽? ·····	11
14. “六龄牙”及其临床意义·····	11
15. 孩子出牙时为什么口水流得多? ·····	12
16. 孩子长牙时为什么爱咬手指和乳头? ·····	13
17. 吃钙片还能使不萌出的牙长好吗? ·····	13
18. 怎样使儿童颌、颌、面部健康发育? ·····	14
19. 乳牙过早龋坏脱落影响恒牙吗? ·····	15
20. 怎样防治釉质发育不全? ·····	16
21. 何为“贼牙”? 拔还是留? ·····	17

22. 氟斑牙是怎样形成的?	17
23. 服用“四环素”为什么会使牙齿变色?	18
24. 强制儿童“不吃糖”对吗?	19
25. 怎样给小儿吃药?	19

第二章 口腔常见病及其防治

1. 什么是龋齿?	21
2. 发生龋病的因素有哪些?	21
3. 龋齿是怎样发生的?	22
4. 如何预防龋齿?	22
5. 龋齿是不是与细菌有关?	23
6. 龋齿有传染性吗?	24
7. 龋齿是虫蛀的吗?	24
8. 为什么有些龋齿会引起疼痛?	25
9. 患了龋齿怎么办?	26
10. 牙病能引起其它疾病吗?	26
11. 牙髓炎为什么特别痛?	27
12. 牙髓炎临时止痛的方法有哪些?	28
13. 为什么会患根尖周炎?	28
14. 虫牙是由多吃糖引起的吗?	29
15. 补牙是怎么回事?	29
16. 牙垢与牙石有什么危害?	30
17. 哪些药物可引起口腔疾病?	31
18. 面部突然发生肿胀是怎么回事?	31
19. 为什么儿童颌面、颈部淋巴结容易发炎?	32
20. 婴儿为什么易患雪口病?	33
21. 小儿口腔细菌感染性口炎如何护理?	33
22. 儿童的牙龈溃烂和坏死应注意什么?	34
23. 幼儿口周“黄水疮”应注意什么?	35
24. 孩子“烂嘴角”的原因和防治	36

25. 口腔粘膜病的预防和护理	37
26. 孩子出麻疹时口腔内有什么特点?	38
27. 舌面出现花纹要紧吗?	38
28. 沟纹舌是怎么回事?	39
29. 舌系带过短是什么原因?	39
30. 舌系带矫正术有危险吗?	40
31. 小儿舌头长得特别大是怎么回事?	40
32. 小儿耳朵流脓怎么会引起张口困难?	41
33. 小儿颌下和颈部长期流脓是怎么回事?	41
34. 为什么颜面长疖不能挤压?	42
35. 小儿颜面长毛细血管瘤怎么办?	42
36. 儿童口腔粘液囊肿是怎么回事?	43
37. 偏嚼易造成“偏脸畸形”	43

第三章 口腔卫生与保健

一、新生儿、婴儿的口腔保健	44
1. 为什么“螳螂嘴”不可乱割?	44
2. 婴儿的吮指习惯怎样纠正?	45
3. 为什么不能往婴儿嘴里塞干奶嘴?	45
4. 小儿发热后烂嘴是什么病?	46
5. 新生儿为什么脸上和牙床流脓?	47
6. 新生儿出生后为什么有的舌尖发紫?	48
7. 初生婴儿为什么能吸奶?	48
8. 婴儿长奶癣颜面会“破相”吗?	48
9. 新生儿有牙是怎么回事?	49
10. 婴儿长牙时家长应注意什么?	49
二、幼儿时期的口腔保健	50
1. 幼儿常流口水是怎么回事?	50
2. 幼儿“偏食”可以纠正吗?	51
3. 要当心小儿手里玩的东西	52

4.边吃食物边玩笑是坏习惯.....	53
--------------------	----

三、儿童期间应注意的口腔卫生.....53

1.为什么要重视儿童牙病的防治?	53
2.怎样注意口腔卫生?	54
3.小儿几岁开始刷牙?	55
4.一天应刷几次牙?	55
5.什么是正确的刷牙方法?	56
6.保健牙刷的好处及保养.....	57
7.怎样为儿童选择牙膏?	58
8.食物营养对牙齿健康有什么影响?	58
9.“细嚼慢咽”有什么好处?	59
10.在牙面上涂药可以防龋吗?	60
11.怎样保护孩子的小白牙?	60
12.唾沫是个宝,切莫乱吐掉	61
13.小儿牙龈出血是怎么回事?	61
14.牙龈出血与刷牙有关吗?	62
15.小儿要定期进行口腔健康检查	62
16.如何防治儿童夜间磨牙?	63

第四章 口腔不良习惯和矫治

1.牙齿为什么长得不整齐?	65
2.牙齿排列不整齐有什么害处?	66
3.什么叫牙颌畸形?	67
4.牙颌畸形能不能预防?	67
5.怎样矫治牙颌畸形?	68
6.牙颌畸形在什么年龄矫治为宜?	69
7.怎样使用矫治器?	70
8.矫治牙颌畸形的注意事项.....	71
9.“暴牙齿”是怎样形成的?	71
10.长了“虎牙”怎么办?	72

11.小孩牙齿“地包天”怎么办？	73
12.儿童的“偏嚼”与歪脸畸形	73
13.“豁嘴”是怎样形成的？	74
14.“豁嘴”可以修补吗？	74
15.开唇露齿有什么害处？	75
16.孩子掉了牙怎么办？	75
17.小孩“假牙”戴到什么时候？	76
18.吃饭为什么要细嚼慢咽？	76
19.儿童正中门牙靠不拢是什么原因？	76
20.幼儿说话不清与“绊舌”	77
21.怎样矫正儿童的口吃？	77

第一章 口腔生理与牙齿生长发育

1. 口腔结构及其功能

口腔由牙齿、颌骨、唇颊、舌腭、口底和涎腺等组织和器官所组成。

牙齿是口腔内重要的器官，其主要功能是咀嚼食物和辅助发音，并对保持面部正常形态有密切关系。

颌骨是口腔颌面部的骨骼支架，其中有成对的上颌骨、颧骨、腭骨、泪骨和下鼻甲骨，还有单独的下颌骨和犁骨，上颌骨和下颌骨是构成面部和咀嚼器官的重要组成部分。

舌也是口腔内的重要器官。舌主要由肌肉组成。舌除有发音作用外，还具有咀嚼、味觉和吞咽等生理功能。

涎腺就是通常所谓分泌“口水”的腺体。通常所说的腮腺、颌下腺、舌下腺是属于大唾液腺。唾液腺分泌的唾液，主要含有淀粉酶，有助于食物的消化。

口腔颌面部的神经很多，但与口腔颌面部关系密切的神经主要有三叉神经、面神经、舌下神经。三叉神经是面部主要的感觉神经，如果面部发生麻木、疼痛一般都与此神经有关。面神经支配面部的表情肌，人们所要表现的喜怒哀乐都与它有密切相关，如果发现嘴歪、眼睛闭不拢都与面神经有关。此外它还管理舌前三分之二的味觉和舌下腺、颌下腺（唾液）的分泌。舌下神经是管理舌部肌肉的神经，如果肌肉

没有神经支配就将发生萎缩。如舌部肌肉发生萎缩或舌功能障碍多为舌下神经病变。

面部的血液供应主要来自颈外动脉。因为人们面部血运特别丰富，加之面部组织较薄，位置表浅，所以面部受外伤出血就显得很多。

2. 牙齿在人体内什么时候开始生长发育？

牙齿是由造牙齿的组织产生的，这种组织就是牙胚；牙胚是由外胚层和中胚层联合分化而成。

牙齿的生长是一个长期的过程。乳牙是从胚胎第2个月开始发生，到3岁多牙根才完全形成。恒牙则从胚胎第4—5个月发生，直至20岁左右，第三磨牙的牙根才完全形成。

牙齿的发育也是一个复杂的过程，从细胞增殖开始，到功能位置时为止，整个发育过程可分为生长期、钙化期及萌出期。

3. 牙齿形态及其名称

人的一生中，有乳牙(20个)和恒牙(28—32个)两副。各个牙齿按一定的顺序排列在口腔内，在上下颌各形成一个弧形，叫做牙列。牙齿的排列有一定的次序。如生长在最前面形态极象铲状的叫做切牙，也就是俗说的门牙，上下颌各有4个；靠近口角，形态极象梭镖头形的叫做尖牙，也就是俗说的犬齿，上下颌各有两个(左右各1个)；在尖牙后面还有一种牙齿，顶端有两个尖状突起的叫做双尖牙，也就是俗说的小臼齿，上下各有4个(左右各两个)；最后边极似长方形

牙面上有4—5个尖状突起的，叫做磨牙，也就是俗说的大白齿，一般上下各有6个(左右各3个)。至于乳牙，除前面的乳切牙和乳尖牙与恒牙的位置、数目相同外，在乳尖牙的后面就是乳磨牙了，乳磨牙上下颌各有4个(左右各两个)。

牙齿的外壁由坚硬的牙釉质(珐琅质)、牙本质(象牙质)和牙骨质组成，牙齿的中心是空腔，内含牙神经、血管及软组织。

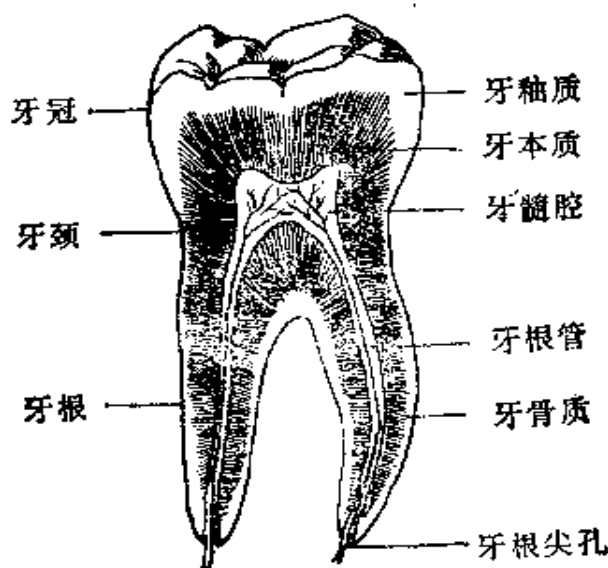


图1 牙的构造模式图(纵断)

4. 牙齿有哪些功能?

一般来说，牙齿有三个方面的功能：

(1)咀嚼。食物进入口腔后，经过牙的切割，撕裂、捣碎和磨细等一系列机械加工过程，有助于消化、减轻胃肠负担。

其咀嚼力通过牙根传至颌骨。可刺激颌骨的正常发育。咀嚼力的生理性刺激，还可增进牙周组织的健康。

(2)发音与语言。牙对发音的准确性与语言的清晰程度，

有着重要的影响，特别是前牙位置异常，直接影响发音的准确性，若前牙缺失，则对齿音、唇齿音和舌齿音的发音影响很大。牙的位置限定了发音时舌的活动范围。以及舌与唇、牙之间的位置关系。这就是为什么有些人没有牙齿讲话不清楚的原因。

(3)保持面部的正常形态。一个人要使唇部丰满，面部表情自然，肌肉张力协调，形态正常，必须有牙及牙槽骨对面部软组织的支持，并有正常的牙弓及咬合关系的配合，否则就显得塌陷衰老，即人们常说的“未老先衰”。

5. 牙齿是怎样分类的？

牙齿的分类有两种方法：

一种是根据牙在口腔内存在时间的久暂来分类，分为乳牙和恒牙。

(1)乳牙。20个。婴儿出生后7—8个月乳牙开始萌出，至2岁半前后相继出齐。6—7岁至12—13岁，乳牙逐渐脱落，被恒牙所代替。因此乳牙在口腔内的时间，最短者5—6年，最长者可达90年左右。

(2)恒牙。是继乳牙脱落后第二副牙列。恒牙数可在28—32个。自6岁开始萌出，20岁左右出齐(第三磨牙阻生者除外)。

另一种是根据牙的形态特点和功能特性来分类的。为了将各种食物破碎成小块或细屑，以便消化，必须在口腔内经过切割、撕裂、捣碎和磨细等工作，才能完成咀嚼作用。牙的形态与功能是互相适应的，以恒牙为例，可分为：切牙、尖牙、双尖牙和磨牙四类。

(1)切牙。位于口腔前部，上、下、左、右共8个。邻面观牙冠呈楔形，其主要功能是切断食物。

(2)尖牙。俗称犬齿，位于口角处，左、右、上、下共4个。其特点是切缘上有一个突出的牙尖，以便撕裂食物。牙尖粗壮，牙根长大，也许是说成“老虎牙”之原因。

(3)双尖牙。顾名思义有双尖，又名前磨牙，左、右、上、下共8个。有协助尖牙撕裂及协助磨牙捣碎食物之功能。

(4)磨牙。俗称臼齿。牙冠大，咬合面上有4—5个牙尖，结构比较复杂，便于磨细食物。

切牙和尖牙位于口腔前部，故又称为前牙。双尖牙和磨牙位于口角之后，合称为后牙。

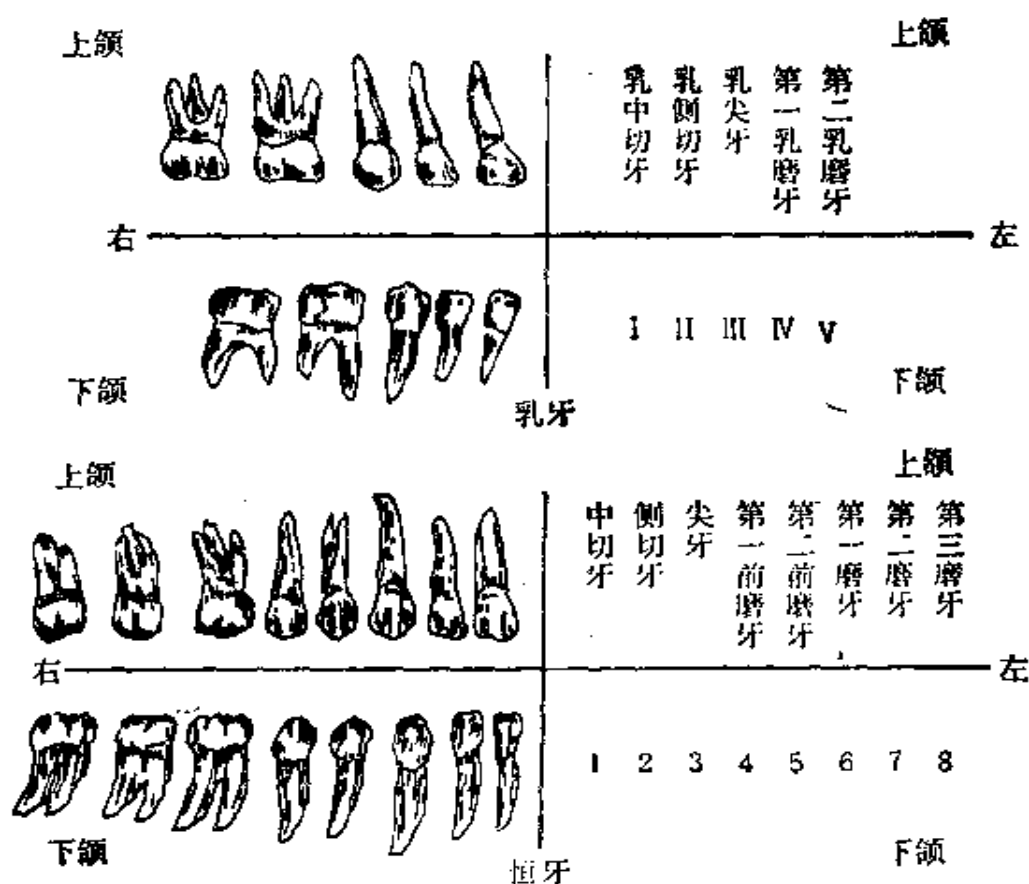


图2 牙的分类、名称与符号

6. 婴儿刚出生嘴里就有牙正常吗？

婴儿刚出生嘴里就有牙，这虽属个别现象，但对家长来说，尤其是缺乏一定口腔医学知识的家长，无疑是一种心理上的负担。其实这乃是一种正常现象。因为乳牙在母体内就已经萌出了，是属于先天性出齙的牙齿，这是怎么形成的呢？原来婴儿的乳牙牙胚在牙槽骨的表层，与牙龈粘膜靠近。在牙冠生长、发育和钙化的同时，就开始萌出，由于离牙龈粘膜较近，这样在出生时牙齿也就萌出了。这种现象就好象种庄稼浅播的种子，仅撒在土壤的表层，刚一发芽，就破土而出。因此，婴儿出生后即发现的牙齿，只要不影响婴儿吮奶，就可以保留。不要因为长出来太早，就轻易将它拔掉。

7. 什么是“马牙子”？

前面说过，有个别婴儿一出生嘴里就有牙齿，而这种“牙”就象许多小米粒一样白色的圆形突起，稍一拨动，就东倒西歪，根本不能用它咬东西。这就是人们说的“马牙子”，不是乳牙。即使是“马牙子”，也不要紧张，这不是什么病，是牙齿在发育中造釉细胞的残余上皮没有被吸收而形成的角化物，它附着在牙床上(牙龈上)，其实不是牙，也不影响正常乳牙的生长，因此不需要进行治疗。切记不要随便使用针或其它器械去挑剔它，以免引起感染。婴儿吮奶时，“马牙子”经过一定时间与乳头的接触摩擦，就会逐渐脱落。

8. 儿童牙齿什么时候萌出？

牙齿萌出过程是一种复杂的生理现象，它是儿童牙颌系统解剖生理特点之一。萌出时间可以作为儿童发育成长的一个标志。具体萌出时间见表：

乳牙萌出平均年龄表

牙 位	上 颌					下 颌				
	I	I	II	IV	V	I	I	I	IV	V
年龄(月)	10.8	12.5	17.6	19.7	27.1	8.6	13.5	17.6	20.2	27

表中儿童的乳牙以罗马数字为代表：①Ⅳ乳牙(第一乳磨牙)萌出早于Ⅱ乳牙(乳尖牙)，第Ⅳ乳牙的萌出，不要误认为异常，无需就诊；②下颌萌出时间一般比上颌同名牙为早。萌出年龄的个体差异，一般在1年左右都属于正常生理范围。此外，女性略早于男性；③每个牙萌出有一定时间，一定次序，左右同名牙成对萌出。

9. 乳牙滞留的常见原因有哪些？

什么是乳牙滞留？恒牙如已萌出而乳牙仍未脱落者，称乳牙滞留。一般6岁(上小学)至12岁(上初中)乳牙逐个脱落，被相应的恒牙所替换。但有的乳牙超过12岁以后，仍有不脱落者。

乳牙的脱落一般都是由相对应的恒牙的萌出，直接压迫乳牙根，使其逐渐吸收变短，最后只剩乳牙冠，稍稍碰撞即可脱落。如果乳牙根失去了这种生理性的压迫、吸收，势必造成乳牙的滞留。乳牙滞留常见原因有：①颌骨里先天性缺少恒牙胚，失去了恒牙对乳牙根的压迫吸收，从而延长了乳牙在口腔的存留时间；②乳牙的脱落与相应恒牙萌出位置的偏移有关，由于恒牙位置的偏移，同样失去了对乳牙根的生理性的压迫吸收。

滞留的乳牙是否都要拔除？要根据具体情况。如第一种情况，恒牙缺失者，乳牙在牙列中排列整齐，又具有一定的咀嚼功能，就应保留。如果是恒牙萌出错位，就应尽早拔除滞留乳牙，以利恒牙最大限度地萌出至正常位置。是否需要矫正，如何矫正？请见“口腔不良习惯与矫治”章节。

10. 恒牙晚出的常见原因有哪些？

儿童乳牙脱落后，恒牙萌出较迟，可能有以下几个原因：

(1) 内分泌方面原因。系脑垂体前叶机能障碍，直接影响到身体的各个器官的发育，牙齿也往往不能按时长出来。

(2) 营养障碍。系维生素 A、E (生长发育所必需) 缺乏，造成儿童的钙、磷代谢障碍，在换牙期，恒牙迟迟不能长出来。

(3) 乳牙过早脱落。外伤、龋病造成牙早脱，缺牙部位经常与食物磨擦，牙槽突表面的粘膜组织角化增厚，粘膜韧性增强，这都增加了恒牙萌出的阻力，使恒牙萌出迟缓。

恒牙是否还萌出，一般只要拍张牙片就可以确定，只要

有恒牙胚，早晚是要萌出的，家长不必担心，如果没有恒牙胚，恒牙就不可能再长出来，但发生这种情况的比较少见。

11. 儿童时期牙列的三个阶段

根据儿童的生长发育，牙齿的萌出和乳恒牙替换的过程，临床上将儿童时期的牙列分为三个阶段：乳牙列阶段、混合牙列阶段及恒牙列阶段。

乳牙列阶段：即第一个乳牙开始萌出到第一个恒牙萌出之前这一阶段，约在出生后的6个月至5岁。乳牙列是儿童的主要咀嚼器官，因此维护乳牙的健康，使颌骨和牙弓能正常发育，恒牙能正常的萌出和排列，有着十分重要的意义。在此阶段一般有以下三个特点：

(1)乳牙早出。新生儿有时即可见有乳牙萌出，临床常发现在下中切牙部位。这些牙可能是正常的乳牙，由于牙胚离口腔粘膜太近而过早长出，也可能是正常牙数以外的牙，这些牙因为发育不完全，牙根没有完成或者根本没有牙根，常常是松动的，因而有脱落被吸入的危险，所以不管过早长出的牙是否正常，只要有松动自行脱落的可能，就应及早拔除。

(2)乳牙晚出。1周岁以内萌出第一个乳牙都是正常的，超过1周岁后还未萌出第一个乳牙则应考虑是否有全身性疾病，应去儿科进行全面检查。如1周岁或更晚仍未萌牙，应怀疑先天性无牙畸形，可摄X线片检查有无牙胚发育。先天性无牙畸形极为少见。

(3)龋齿。乳牙龋齿的发病率较成人高，由于乳牙钙化程度较低，因而龋齿发展速度也较快。因此，我们常见到一

些小朋友满嘴都是牙根。

混合牙列阶段：此阶段为第一个恒牙萌出后至最后一个乳牙被替换之间这一阶段。平均年龄为6—12岁。最先萌出的恒牙为下颌第一恒磨牙或下颌中切牙。最后被替换的乳牙是第二乳磨牙或乳上尖牙。这一阶段中儿童口腔中同时存在着乳牙与恒牙，故称混合牙列。此阶段特点为：

(1)乳牙晚脱。如恒牙萌出，相应乳牙未脱，应将其拔除，以便恒牙能在正常位置萌出。

(2)恒牙萌出困难。多见于乳牙过早脱落，儿童用牙龈咀嚼，使牙龈角化增强，牙龈坚韧甚至肥厚，致使恒牙萌出困难。但一般不作特殊处理。

(3)常见不良习惯及其引起的牙颌畸形。①口呼吸引起牙龈增生，腭盖高拱等；②吮指、唇、吐舌引起牙齿移位，形成前牙开殆畸形；③咬铅笔、筷子等也可引起咬殆畸形或牙列不整。如发现上述不良习惯应及时纠正。

恒牙列阶段：即最后一个乳牙替换为恒牙时至儿童时期阶段结束，此阶段中口腔内无乳牙存在。恒牙列阶段，一部分恒牙的牙根虽已基本完全形成，但髓腔相对较大。第一恒磨牙患龋率居首位。龋齿发病率有回升趋势，故此时龋病防治工作仍应重视。

12. 儿童长牙换牙期间应注意什么？

(1)儿童牙齿萌出时一般没有什么感觉，但也有的会有牙龈发痒或唾液增多等，这时应该注意口腔清洁，不要用污物拨弄牙齿萌出的部位，更不要用硬物去撬动。长牙期间不要服用影响牙齿生长发育钙化的药物，如四环素类等。

(2)换牙期间，对于该脱未脱，妨碍恒牙萌出的乳牙，应当及时拔除。但对一些虽已龋坏，但未到替换时间的牙应积极治疗，尽量保存。因为乳牙的保存，就等于保证了乳牙的咀嚼力对颌骨增长和恒牙萌出的功能刺激，因此保存乳牙和乳牙列的完整是重要的。

(3)对儿童应当鼓励他们咀嚼比较粗糙而略硬的食物，咀嚼要充分，同时少吃糖果和零食。

13. 乳牙列为什么会出现渐进性牙间隙增宽？

婴儿出生后约半年，口腔内长出了洁白可爱的小牙齿，至2岁半左右20个乳牙基本出齐了，是一口洁白而又整齐的牙齿。但过了一段时间之后，牙齿怎么渐渐地变稀了呢？这种现象称之为“生理性牙间隙”。由于儿童的生长发育，颌弓也在增长，牙齿之间的间隙也就出来了，这种牙间隙的发生有利于恒牙的正常萌出与排列。但乳牙间隙的出现，不一定就保证将来恒牙都能正常排列，因为临床观察发现，有时乳牙弓虽无间隙，但到恒牙萌出时，只要颌弓能及时增长，恒牙仍能排列正常。

14. “六龄牙”及其临床意义

何谓“六龄牙”？在6岁左右萌出的第一颗恒磨牙，习惯称之为“六龄牙”。

人们一生中共有两副牙齿，其中还要进行乳、恒牙的交替过程，每个恒牙的萌出也都有一定的时间和顺序，并且左右两侧同名牙是成对萌出。恒牙是人体一生中的主要咀嚼器

官，而“六龄牙”在咀嚼器官中又起着主要作用，它是咀嚼肌作用力的中心点，能够承受60—70公斤的咀嚼压力。“六龄牙”还是刺激咀嚼肌和颌骨的发育，并保持恒牙正常排列的关键牙齿，可见“六龄牙”对颌面部的发育，以及咀嚼过程的重要性。

“六龄牙”是萌出最早的恒牙，牙齿表面的硬组织（珐琅质）很薄，牙齿颌面窝沟发育又不健全，钙化又较差等生理特点，决定了它在受到不良口腔环境的影响下，易患龋的弱点。一般龋蚀发展较快，使许多“六龄牙”在儿童时期就已发展至严重程度，给治疗带来很大困难，有些几乎无法保留而必须拔除，造成“六龄牙”的早失。“六龄牙”的早失，不但直接影响咀嚼功能，还会影响颌骨的发育，致使牙弓变小，牙列不整和牙齿位置异常，严重者出现颜面下部畸形。因此，“六龄牙”的健康与否应该引起家长的注意。

有些家长十分关心孩子的健康，但缺乏有关常识，这也无妨，只要根据儿童情况到医院诊治，是能够弥补这一不足的。

15. 孩子出牙时为什么口水流得多？

口水即医学上所谓的唾液。唾液是人体口腔内唾液腺分泌出来的。初生的婴儿，唾液腺不发达，唾液分泌的量很少，1周婴儿在一昼夜只分泌50—80毫升（成人平均1000—1500毫升）。婴儿到4个月，分泌量增加到200—240毫升。5—6个月，由于饮食的改变，食物的刺激和出牙时牙床发痒，分泌量显著增加，又因为婴儿口腔深度不够，不会节制口腔内的唾液，所以常常流口水。流出来的口水应及时擦

干，保持脸部清洁。当婴儿慢慢学会借吞咽来控制唾液量时，随着牙齿的长出，口腔深度的增加，流口水的情况就会逐渐好转。

16. 孩子长牙时为什么爱咬手指和乳头？

出牙是一种正常的生理现象，一般既没有痛苦，也没有特殊症状。有的婴儿在出牙期间可能精神不安，吵闹，食欲减退，大多数婴儿出牙时没有以上症状，只是流口水，喜欢咬硬东西，或将手放入口内，或咬母亲乳头，这是因为牙齿接近粘膜，即将萌出，刺激牙龈充血，水肿，孩子感到牙龈发痒，总想寻找刺激，以解除痒感，这时，不妨给婴儿一些清洁的瓜果、烤馒头片或面包干之类的食物，以便让婴儿咬这些东西时得到适当刺激，促使牙齿尽快破龈而出。

17. 吃钙片还能使不萌出的牙长好吗？

牙齿各部位的组织都是高度钙化的物质。其中90%是磷酸钙，所以说钙是牙齿发育过程中的重要元素。如果牙齿在钙化阶段（即未萌之前）得到充足的钙，对牙齿的发育是有利的。但是，有些牙齿萌出以后，发现发育不好，故有些人认为多吃些钙片就能补救牙齿的发育，这是不对的。因为牙齿萌出之后，也就意味着钙化结束。这就好比建造一幢楼房，竣工后对楼房的质量不满意，再加钢筋水泥也是无济于事的，这也和牙齿一样，外形虽可修饰，但程度有限，对牙齿来说，已经钙化的主体，是不能通过萌出后的代谢进行重建。

要想使孩子的牙齿发育良好，结构坚实而有光泽，应当从牙齿发育开始，也就是从胚胎期开始到学龄前这一段注意饮食、营养和口腔卫生，加强锻炼，多与大自然的阳光和水接触，增强自身抵抗力，注意婴幼儿时期不用或少用四环素类药物(包括土霉素、金霉素)，还应做好婴幼儿时期的保健工作，特别是从出生到1岁，容易发生营养障碍和受传染病的侵害，也容易患佝偻病。不少孩子牙齿发育不好就发生在这一阶段。

18.怎样使儿童颌、颌、面部健康发育？

人从胚胎到成人，其生长发育，在各个时期，各个部位均不同。颌颌面和牙的生长，各有其生长中心，各个生长中心的速度不一样，开始和停止生长的时期也不相同。一般在20岁左右，生长发育才达到相对稳定。

在生长发育过程中，每个阶段的条件是可以改变的，改变了生长发育条件，也就相应地改变其生长发育状态。因此，只要掌握了有关生长发育的知识，就有可能通过控制生长发育条件，在一定程度上来促进或抑制某个器官的生长发育，这种阶段发育理论，不仅揭示了个体发育的规律性，反应了遗传性形成的历史过程，同时也成了矫正牙颌畸形的基本理论根据。

身体各个部分彼此相关，因而颌颌面部的生长发育，与身体其它部位的生长发育也是密切相关的，身体任何部位生长发育的变化都可影响颌面部的生长发育，那种认为牙颌系统与整个机体无关的观念是十分片面的，特别是内分泌系统与颌面部的生长发育关系更为密切。

对于儿童的颌、颌面部的正常发育，应该注意以下几点：

(1) 婴儿出生后若为人工哺乳，应该注意婴儿的姿势和奶瓶的位置，婴儿以半坐较为合适，不要平躺吸奶，奶瓶勿过分压迫颌骨，不然就会形成下颌前突畸形。此外，使用的奶嘴不能过大，否则不经吸吮，奶汁就可流入口腔，这样，孩子长期缺乏吸吮动作，日后就会造成颌骨发育不健全。

(2) 应该注意孩子的睡眠姿势，不要常偏向一侧，应该常调整位置，以免颌面部的一侧长期受到固定的压力而产生颜面不对称的发育畸形。如有的孩子睡眠时把手放在脸上，这可造成对颌骨某一部位的压迫；还有的孩子有俯睡习惯，常使下颌对着枕头，以致与枕头接触的部位受到持续的压迫，日久可引起牙齿的错位生长。

(3) 当孩子乳牙萌出后，应逐渐给孩子吃一些略硬或较粗糙但易消化的食物和新鲜蔬菜，这样可以锻炼并发挥孩子牙、颌骨的咀嚼功能，促进肌肉颌骨及牙齿的正常发育。

(4) 对于儿童一些不良习惯，如吮指头、咬下嘴唇、舐牙等都应加以制止。

19. 乳牙过早龋坏脱落影响恒牙吗？

婴儿在出生后6—8个月开始萌出，2—3岁左右出齐的20个牙齿叫乳牙。6—7岁时乳牙逐渐脱落，被新长出来的恒牙所替换。因此，乳牙在口腔内的存在为7—12年左右，在这期间，乳牙不但在断乳后成为儿童的咀嚼器官，而且咀嚼的功能刺激对于保持颌骨和牙弓的正常发育，以及使恒牙正常排列都是重要条件。乳牙还有引导恒牙萌出的作用，如同拐杖

引导盲人走路一样。任何原因造成乳牙的损害或早失，都会影响恒牙的生长、钙化和萌出，也会影响咀嚼功能和颌骨、牙弓的正常发育。所以，保护乳牙，对儿童的健康成长，具有重要的意义。

有些家长忽视儿童乳牙的保健，认为“小孩牙不用治，大不了拔掉，以后还会长新的”。这种想法不但错误，而且会带来许多甚至是无法挽回的不良后果。

20. 怎样防治釉质发育不全？

釉质是人们通常所说的牙齿的珐琅质。牙在造釉器发展、釉质基质形成和钙化过程中，正常发育受到障碍，就叫釉质发育不全。

引起釉质发育不全的常见原因有二大因素：①全身因素：感染和营养方面的因素，如其母在妊娠期患风疹、毒血症、婴幼儿期的高热疾病（肺炎、麻疹、猩红热、白喉等）、严重营养不良、佝偻病、维生素A、C、D以及钙、磷缺乏，也可导致釉质发育不全。近年来发现釉质发育不全与遗传有关；②局部因素：常见的为乳牙的尖周感染，其特点是个别牙齿的釉质发育不全。

釉质发育不全，根据其病损程度不同而表现不同，主要是影响美观，釉质缺损严重，可呈蜂窝状，患者可能对机械物理化学刺激敏感。

釉质发育不全主要在预防，因为该病是牙齿在未萌出之前发生的发育缺陷。所以说，当口腔内发现这些缺陷时，再进行维生素及钙、磷等营养方面的补充、治疗已为时过晚。因此，从胚胎期至出生后6—7岁，都应注意母体及儿童的营

养和健康,预防全身性感染和乳牙尖周感染。如发生釉质发育不全,则应根据病损程度进行治疗。

21.何为“贼牙”?拔还是留?

“贼牙”,医学上称为多生牙,即指在正常情况下口腔里不应萌出而萌出的牙齿,其形状大多数系圆锥体,偶尔也可以发育成其它的形状。常见在上颌两个正中切牙之间夹着一个小牙齿,它占据了正常牙的位置,正常牙位置被占,只好向里或向外侧生长,结果造成牙列不整齐。牙列不整齐容易使食物残渣滞留,自洁作用差,导致牙龈发炎,经常出血,甚至发生龋病。

多生牙的处理,原则上是及早拔除。但是因地区、卫生医疗条件的限制,发现此情况可能有的较晚,一旦发现的应积极处理,如果其位置比较整齐,对讲话及美容影响不大,可以考虑保留,因为拔除后产生了一个缺陷。但这种情况较为少见。

22.氟斑牙是怎样形成的?

氟斑牙或黄斑牙(又称斑釉症),是牙齿发育矿化期间,长期饮用了含氟量过高的水($>1\text{mg/L}$ 或 1ppm),而引起的矿化障碍,导致釉质发育不全。这是慢性氟中毒症的症状之一,慢性氟中毒症还可累及骨、关节、韧带等其它组织。

氟斑牙一般不发生在乳牙上,除非饮水中氟含量过高时,才不规则地表现在乳牙上。这是由于乳牙的发生分别在胚胎期间及乳婴期间。而氟必须通过母体才能作用于胎儿及

婴儿，一般只有少量的氟能通过胎盘，至于乳汁中氟的含量是比较稳定的。

氟斑牙的特征是在同一时期萌出牙齿的釉质呈现粉笔样白垩状斑块或黄褐色甚至暗棕色斑块，重者合并釉质的实质缺损。

氟斑牙的防治，主要在预防，选择合适的饮用水源。对已形成的斑釉牙，一般没有较为妥善的处理方法，但通常不需处理，对仅有着色的斑釉牙可试用4%盐酸或30%双氧水反复涂擦牙面着色处，可使色素逐渐消失。

23.服用“四环素”为什么会使牙齿变色？

洁白整齐的牙齿会给人的面容增加光彩。但是，我们常常遇到一些小孩刚刚长出的新牙又黄又缺乏光泽，或呈灰暗色，刷也刷不净。这是什么原因呢？这就是使用四环素类药物不当而造成的“四环素”牙。后期的治疗效果往往不佳。

四环素类药物是广谱抗生素，比较常用。有些家长一见孩子发烧，就让孩子服用四环素类药物，药物被吸收之后，在血液中保持一定的浓度，随血液循环过程，四环素类药物就和血液中的钙离子结合，成为四环素钙的复合物，这种复合物是黄色的。在孩子牙冠正处在发育阶段，特别是需要钙质的时候，这种黄色的四环素钙复合物就容易沉积在牙冠上，致使长出的牙齿出现黄染现象，而且颜色逐渐积累加深，难以恢复。

防止或避免发生四环素牙，关键在预防，主要是对妊娠4个月以上的母亲和6岁以下的儿童尽量不用四环素类药物，如有炎症可用其它抗生素治疗。

对已发生四环素色的牙齿，目前常用的方法有：①30%双氧水漂白法；②1%盐酸涂擦法；③牙面颜色覆盖。上述方法必须在医院进行。

24. 强制儿童“不吃糖”对吗？

科学家们研究发现，口腔里的细菌能使糖转化为酸，造成牙齿脱钙，产生龋洞。因而有相当部分的人强制儿童“不准吃糖”，以达到防止发生龋病的目的，其实不然。

孩子们喜欢吃糖，是因为舌头表面有较成人多的“味蕾”，并且经常处于兴奋状态，这些味蕾对糖的感受特别敏感；同时也是身体发育成长的需要。所以硬不给孩子吃糖，是违背生理功能的。

然而，吃糖也应讲究方法。有的孩子在睡觉前吃糖，还有的口里含着糖块睡觉，这都是不良习惯。因为睡眠时唾液的分泌量减少并变得更粘稠，适合细菌的繁殖，将糖转化为酸，给龋病发生提供了有利条件。

我们建议：①3岁前的孩子吃糖、饼干后，应喂点温开水，以冲洗口腔内糖的浓度。3岁后最好养成早、晚刷牙的卫生习惯；②晚间刷牙后，不让孩子再吃东西；③饭前1—2小时最好不给孩子吃糖，因糖可使食欲减退；④要让孩子养成吃过糖类食物后刷牙漱口的习惯，并纠正孩子含糖块睡觉的坏习惯。

25. 怎样给小儿吃药？

孩子患了病得吃药，可是许多孩子因为药味苦涩，都不

肯好好吃。有的家长心急，不讲究给孩子吃药的方法，遇到孩子不肯吃药时常常是按胳膊、揪脑袋、捏鼻子、按大腿硬往孩子口里灌，这种给孩子吃药的方法实在不可取。给孩子喂药，要从小儿的心理特点出发：

(1)应空腹喂药。喂药前不要喂奶；不要让孩子喝太多的水，以免引起呕吐。

(2)不要让孩子看见勺里的药。先喂孩子一点甜水喝，同时逗孩子玩，以分散孩子的注意力，然后，“趁其不备”将盛好的药喂进孩子嘴里。

(3)勺里的药不能顺着舌头直往里灌。因为这样容易呛着孩子，另外药会完全倒在舌面上，孩子很快尝到苦味会一下子把药吐出来。应把勺子从孩子的嘴角处插入口腔倒入舌边，稍停一下，等到孩子将要咽下时再将勺子撤出，动作轻柔要快。

(4)喂药后可给孩子喝少许酸味果汁，以避免呕吐。

(5)遇到极不合作的病孩或是药味实在过苦，可在小勺里放点果酱，把碾碎的药倒在上面，再加一层果酱，用这种“果酱夹心”的方法哄着孩子吃。

第二章 口腔常见病及其防治

1. 什么是龋齿？

龋齿就是人们所常说的“虫牙”或“蛀牙”，实际上根本没有虫子。医学术语是：患龋病的牙为龋齿。什么是龋病呢？龋病就是指牙齿在多种因素影响下，牙齿硬组织中的无机物脱矿（脱钙），有机质分解，而造成牙体组织缺损的一种疾病。这种疾病（龋齿），目前世界卫生组织已将其与心血管病、癌症并列为人类三大疾病。我国人口中患龋病的约占50%。1983年国家卫生部对13万中小学生的调查表明，乳牙发病率城市为75.58%，农村为58.48%。由此可见，龋病是一种严重影响广大少年儿童生长发育的主要疾病之一。

2. 发生龋病的因素有哪些？

龋病发生的原因目前还不十分清楚，但一般认为有三大因素：①细菌，主要指变形链球菌和革兰氏阳性球菌；②食物，主要指糖（碳水化合物），特别是蔗糖；③宿主，指人体，即指牙齿对龋病的敏感性和抗龋能力，包括牙齿的状况，唾液及全身情况。这三种因素相互制约，相互影响，只有在这三种因素同时存在的情况下龋病才能发生。近年来，有人提出时间因素，认为上述三个因素即使同时存在，没有

一定的时间，同样不会发生龋齿，所以，有人将龋病发生归纳为“四因素”。

3. 龋齿是怎样发生的？

我们知道龋齿发生有三大因素，其中细菌与龋齿有一定的关系，但起到致龋作用的是由细菌形成的牙菌斑。牙菌斑是一种稠密、不定形、非钙化的斑块，该斑块是由细菌丛及细菌间的胶状基质所构成，这些菌斑最易在牙齿的釉面沟裂及邻接面等不易自洁的区域内形成，在形成牙菌斑的深面，牙齿的表面有许多细菌，这些细菌的代谢产物——酸，引起牙齿脱钙、破坏、有机质溶解，从而形成龋洞。

龋齿的形成还和牙体外形结构、牙齿的排列有密切的关系。在磨牙的釉面上，牙齿的点隙裂沟，以及牙与牙之间的缝隙，牙齿排列拥挤重叠，这些部位不易刷漱干净，成为发生龋齿的有利条件。

还有一些其它因素，如营养和维生素缺乏，钙、磷代谢障碍等，都会直接影响牙齿的生长发育，而钙化不良的牙齿最易龋坏。

总之，龋齿的发生和全身因素及牙齿的局部条件有着密切的联系。

4. 如何预防龋齿？

龋齿发生与细菌、食物、宿主三大因素有关，那么只要我们加强这三个方面的工作，就能最大限度地限制和防治龋齿的发生。

(1)保持口腔卫生。为了保护牙齿，提高防龋机能，应该早、晚刷牙，晚上刷牙更应提倡。饭后漱口，以清除滞留在牙齿窝沟和缝隙中积存的食物残渣和细菌。

(2)饮食合理化。要适当地吃些较硬的食物，和粗粮，多纤维性食物，如蔬菜、水果、肉类等。这些食物在咀嚼过程中，通过牙齿的摩擦作用，能达到清洁牙齿目的。医学上称之为“自洁作用”。提倡儿童少吃饼干，甜食等精制而富有粘性含糖类的食物，尤其在睡前。

(3)提高牙齿抗龋能力。乳牙的钙化程度远较恒牙为差，一旦发生龋病，进展较快。所以对一些已经被龋坏的牙应尽早治疗，以防止牙病的进一步扩展。为了提高牙齿的抗龋能力，目前有在自来水中加入氟和对乳牙进行涂擦防龋涂料。自来水中加氟，就是利用氟化物提高牙齿的抗龋能力，氟还可以抑制乳酸杆菌的生长。但该项工作只能局限在城市，对于农村、边远山区尚难实施。对乳牙进行防龋涂料的应用更是可望不可及。患了龋齿，早期治疗。也是很重要的预防措施，可以防止龋齿的发展，以及某些并发症的发生。

随着医学科学的发展，社会经济条件的改善，牙齿防龋措施也必将日臻完善。

5. 龋齿是不是与细菌有关？

龋齿与细菌有没有关系？经大量实验和临床研究证明，有关系，且较为密切。其理由有：

- (1) 无菌饲养的动物不发生龋齿；
- (2) 用抗生素饲养的动物不发生龋齿；
- (3) 未萌出的牙齿不发生龋齿；

(4)口腔内细菌(指致龋菌)能在离体条件下使牙齿硬组织(牙釉质、牙本质)脱矿(脱钙),从而造成龋样损害。

6. 龋齿有传染性吗?

目前对龋齿的病因还未完全弄清,但根据现有资料,还未能证明龋齿有传染性,因为龋齿的发生与饮食及口腔内细菌的存在有关。在同一个人的口腔中,上述条件都一样,因而可以同时有几个或十几个牙齿患龋,绝不是由一个牙患龋而传染给其它牙齿的。

但是为什么在同一家庭中,又有好几个人都患了龋齿呢?这是否说明龋齿具有传染性呢?龋齿的发病因素与牙齿的形态结构有关,因而在父母与子女之间、兄与妹之间完全可能出现相同或相近的情况,加上同一家庭中的某些外界环境,如饮食品种与饮食习惯也相同或近似,由于致龋因素相同,而导致全家都出现龋齿,是不足为奇的,从以上情况看,仍然不能说明龋齿有传染性。

7. 龋齿是虫蛀的吗?

龋齿,通常称为“蛀牙”,因为“蛀牙”的窟窿很象被虫子咬成的,过去社会上有一些巫医用玩魔术的手法在牙洞里挑出了“虫子”,所以有些人便以为龋齿是由虫子蛀的。经过大量的科学研究证明,引起龋齿的主要原因是细菌而不是虫子。

口腔清洁卫生不好的人最容易发生龋齿。因为这种人的牙齿表面很容易粘附一种“牙菌斑”;食物残渣停留在口腔

里，也易发酵产酸腐蚀牙质，使牙齿脱钙、软化、破坏，形成龋洞。

另外，营养不良、维生素缺乏、钙、磷代谢障碍等，都会使牙齿钙化不良而易发生龋齿。

8. 为什么有些龋齿会引起疼痛？

为什么有些龋齿会引起疼痛，要回答这个问题，必须先了解龋齿分几种类型及牙齿的组织结构。

牙齿一般由牙釉质(俗称珐琅质)、牙本质(俗称象牙质)、牙骨质及牙髓四种组织组成。

(1)牙釉质，被覆在牙冠部牙本质表面，是机体中钙化最高和最坚硬的组织，釉质中含95—97%的无机盐，而有机物和水约占3—5%。以往认为釉质是无代谢的无机物，但近几十年来的研究证明，釉质虽有代谢，但非常缓慢，对外界刺激不发生反应。如龋病只局限在牙釉质层或牙骨质层称为浅龋，这就是浅龋为什么不发生疼痛的原因。

(2)牙本质围经牙髓构成牙的主体，牙本质中无机盐类约占70%，有机物和水约占30%，故其硬度次于釉质，因此，牙本质若发生龋病侵害时，其进展比釉质快得多，在临床常常遇到口小底大的龋洞即是。若龋病发展到牙本质浅层已被破坏，即为中龋。

牙本质又由牙本质牙管等组织组成，牙本质牙管的内端与牙髓腔相通，还有神经纤维分布，故牙本质暴露或切割牙本质时，就易受到外界刺激而发生敏感现象(即临床表现的疼痛感)。

(3)如果龋齿进一步破坏到牙本质深层以至到牙髓组织，

则疼痛更为明显。持续时间也可能较长，这些都直接影响刺激牙髓(牙神经)组织，所以说龋齿可以引起疼痛。引起疼痛的龋齿一般为中龋了，应及时治疗，否则可谓小洞不补大洞吃苦。

9.患了龋齿怎么办？

龋齿如不治疗，是不会自愈的，如果发现有龋齿，应积极及时治疗。治疗龋齿就是将洞充填，也就是人们所说的补牙。补牙的目的有两个：一是停止龋齿的继续发展；二是将破坏的组织修复，以恢复牙齿的咀嚼功能。要停止龋齿发展，必须将所有的龋坏组织除去，口腔科医师一般使用钻机钻去龋坏组织，治疗时病人一般有酸痛和振动感觉，儿童多不愿接受。最近，美国发明了一种化学去龋法，就是用一种药水去除龋坏组织，不使用钻机，一般都没有痛感，对儿童尤为适用，但尚未推广。

牙齿的腐质去除之后，再根据窝洞的深浅，选择适当的材料，充填窝洞，龋齿的治疗可谓完成。

10.牙病能引起其它疾病吗？

牙病，也许有人认为没有什么了不起，牙齿坏了没有关系，大不了拔掉再镶个牙齿。这种看法是不正确的。人体是一个有机的统一体，各个器官是彼此互相联系的。牙齿同样是人体的一个重要的组成部分。牙病同样能引起身体其它器官的疾病。

当牙齿发生龋病后而没有及时治疗，可以引起牙髓炎，

继而发展成根尖周炎、根尖周脓肿等，处理不及时还可以引起菌血症、败血症，危及生命。尤其在身体抵抗力下降时，还可以引起全身其它组织的疾病。例如：风湿性关节炎、风湿性心脏病、心内膜炎、肾炎、虹膜睫状体炎等。这种由牙病引起的一系列疾病，称为病灶感染性疾病，而病灶来源的牙齿称为病灶牙。对病灶感染性疾病患者的病灶牙，都必须进行适当的处理，发现和消除病灶，以便对上述全身疾病的治疗创造有利的条件。

11. 牙髓炎为什么特别痛？

牙髓炎的发病和身体其它组织的炎症表现一样，刺激达到牙髓之后，引起血管扩张、充血，由于髓腔中的内压增高，如处理不及时或不当，则引起牙髓炎。牙髓炎的表现是不同程度的牙痛。为什么又会特别痛呢？这和牙齿的组织结构有密切的关系。牙髓是一种软组织，含有神经、血管、淋巴管，而它的四周均为硬组织，唯有根尖部有一个细窄的小孔，当牙髓因炎症而产生充血、水肿、浆液和白细胞渗出时，使牙髓体积增大，但牙髓腔的体积不能随之而扩张。这时，牙髓腔内压力急剧上升，牙髓神经受压加剧，这就是牙髓炎为什么特别痛之原因。牙髓炎常使人坐卧不安，夜不能眠，俗话说：“牙痛不是病，痛起来真要命”就是这个道理。怎样使牙髓炎疼痛减低到最低程度呢？我们知道牙髓炎特别痛是由于髓腔压力过高压迫神经所致，那么，只要减低髓腔内的压力就可以解决问题了，医学上叫减压引流止痛。最简单的方法就是在牙已经龋坏的地方将洞扩大，并与牙髓腔相通就可以达到减压、止痛作用，如能再放些止痛药水则

更佳。

12. 牙髓炎临时止痛的方法有哪些？

牙髓炎最突出的症状就是患者的剧烈疼痛，且往往是晚上加重，夜不能眠，怎样进行有效的止痛呢？最有效的办法就是立即减低牙髓腔内的压力，就是在已经龋坏牙齿的表面，且离牙髓腔最近的地方，打一个洞，形成一个开口，让髓腔内的炎症渗出物顺着开口的地方流出来，以解除髓腔内的压力，这如同身体上长了脓包，医生将脓包切开，放出脓液，疼痛也就明显减轻的道理一样。

在没有口腔治疗设备的情况下，也可以用长针（忌用缝针，易断）或者挖耳钩，把龋洞中的食物残渣及破坏变软的牙齿组织挖干净，然后用针在离髓腔最近的地方，刺穿一个小孔，可达引流作用，疼痛也能暂时缓解，如能在窝洞内置放止痛的牙痛水等则更佳。

针刺止痛，方法简便，容易操作，也能取得止痛效果。其主穴为合谷。中药止痛效果也佳，如中药细辛研成粉末，取少许放入龋洞内，外边再用小棉球封上。

13. 为什么会患根尖周炎？

根尖周炎即指牙根尖周围发炎，一般来自急性牙髓炎。因为在急性期没有及时把牙腔中的炎症渗出物引流出来，细菌及其毒素可通过牙根的根尖孔向根尖部扩散，从而引起根尖周炎。

根尖周炎能引起根尖部骨质破坏、坏死，液化、化脓、

根尖部压力增大，使病牙常有伸长的感觉，早期的急性根尖周炎多局限在一个病牙的根尖区，患者常感到咀嚼食物时牙齿有轻微疼痛，而咬紧时反而舒适些，当炎症发展到化脓阶段时，疼痛可加剧并转为持续性的钝痛或跳痛，这时如果患者身体抵抗力降低，感染可向附近骨组织扩散，波及邻近牙齿的根部，使邻牙发生松动和咬牙时疼痛，当脓液穿破骨板到达骨膜下时，就会形成骨膜下脓肿，使病牙及邻牙根部软组织红肿，并出现剧烈的疼痛。如病人抵抗力强，炎症可从急性转为慢性，骨膜下脓肿可反复肿胀而破溃，留下慢性的脓管，此时痛可缓解。这种瘻管可时好时坏反复发作，不要将瘻管误认为发生了肿瘤。牙齿发生了根尖周炎之后，经过适当治疗，是可以治愈的。

14. 虫牙是由多吃糖引起的吗？

龋齿发生的三大因素之一是食物，我们所指的食物主要是指糖(碳水化合物)，特别是蔗糖(蔗糖是由干蔗或甜菜制成的糖，红糖、白糖中主要成分是蔗糖)。研究发现，蔗糖能加速变形链球菌的繁殖，其代谢物有机酸又能使牙齿脱钙。所以说，虫牙与多吃糖有关系，但并不等于龋齿多，就一定多吃糖了。

15. 补牙是怎么回事？

牙齿龋坏，会给患者带来痛苦，因此患了龋齿一定要口腔科医生诊治。龋牙治疗以后，起码有两个好处：①可以预防龋牙的病变继续发展，②可以恢复牙齿的咀嚼功能。

补牙，首先要挖除已经龋坏的牙组织，即用各种不同形状的金属小钻头，将龋蚀的部分磨掉，再把洞制成最合适填补的形状，以便填补材料能牢固地保留在窝洞内。洞形制备完善后，要把洞壁清理干净，经药物消毒之后，再用适当充填材料进行充填，牙补好之后，大约经过24小时，就可以恢复原来的咀嚼功能。

补牙是很方便的。有些人怕麻烦或是怕痛，患了龋齿不去治疗，这是不对的，尤其是认为小孩牙坏了也没关系的想法是片面的。牙齿不但要补，而且要早补，越早越简单，不仅痛苦少，而且也可节省很多人力和物力。

16. 牙垢与牙石有什么危害？

牙垢是附着在牙齿表面和龈缘处的软垢，它由食物碎屑、微生物、脱落的上皮细胞、白细胞、唾液中的粘液素以及粘蛋白和脂类的混合物所组成。常为黄色或灰白色的软性沉积物。

牙石是附着在牙面上的钙化或正在钙化的菌斑为基质的团块，多存积于不易刷到的牙面上。牙石的主要成分为无机物，其中磷酸钙占75%左右。

牙垢与牙石有什么危害？牙垢、牙石都易存积在牙颈部，这些部位又往往不易清洁，因而长期刺激牙龈，可以引起龈组织的水肿、充血、龈缘增生糜烂，容易出血，进一步发展引起牙齿周围化脓，牙槽骨破坏吸收，牙齿松动甚至脱落，没有牙齿影响咀嚼，影响消化吸收，最终影响健康。

预防牙垢牙石的最好方法是早晚刷牙，饭后漱口，尤其是夜间不吃饼干类淀粉较多的食物。

17. 哪些药物可引起口腔疾病?

人们患了疾病，一般都要用药物治疗，但有没有想到药物的副作用也可以引起口腔疾病呢？

小孩经常发烧，如不合理地使用某些抗生素，再加上患者体质较差，很容易发生前面所说的雪口病。青霉素、链霉素也是抗感染的常用药，注射青霉素，一定要做皮试，避免发生过敏性休克。氨基比林(退热药)可发生口炎和口腔粘膜溃疡，经常用苯巴比妥类药物来催眠的人，有时会引起口腔粘膜及口唇的多形红斑。

癫痫的患者，长期服用苯妥因钠，可引起明显的牙龈增生。A.P.C是一种解热镇痛的常用药，有少数人服用A.P.C后，可引起口腔粘膜充血、糜烂。

药物引起的口腔疾病，多数是一种过敏性疾病。如果为药物所引起，应立即停止使用，并给抗组织胺类药物、大量饮水、保持口腔卫生，防止发生感染，药物反应严重的病人，应住院治疗。

18. 面部突然发生肿胀是怎么回事？

有些人面、颊部或生殖器等部位突然发生肿胀，开始时患处感到发热、发胀，伴有微痒的感觉，肿胀常在10分钟至数10分钟内完成，医学上称为血管神经性水肿。

血管神经性水肿，是一种过敏性疾病。过敏源常为某些食物、花粉，亦可能是药物或化妆品。血管神经性水肿易发生在面部、口腔及生殖器等部位，面部则以唇颊为主要发病

区，上唇较下唇为多见，口腔内以舌、软腭、悬雍垂、颊部为主。患部呈淡红色，有明显的边界，一般情况下，肿胀持续24—48小时后，又逐渐消退。

血管神经性水肿多无全身症状，值得一提的是，少数遗传性血管神经性水肿常发生于会厌处，可引起呼吸道受阻而致窒息，遇到这种情况，应立即去医院诊治，作必要的处理，否则危及生命。

19. 为什么儿童颌面、颈部淋巴结容易发炎？

颌面、颈部淋巴结循环极为丰富，有成群成组的淋巴结，汇集口腔及颌面部各区域的淋巴液。

淋巴结的功能不仅能过滤与吞噬进入淋巴液中的微生物、颗粒物质(如尘埃、异物、含铁血黄素)与细胞(肿瘤细胞)，而且还能破坏毒素，是机体防御的重要屏障之一。

颌面、颈部淋巴结炎在临床上常见病，尤以颌下及颌下淋巴结炎最为常见，儿童尤为罹患，其原因有：

(1)儿童淋巴结发育不完善。当淋巴结发炎时，病变易于蔓延，淋巴结包膜不完整，化脓破溃后易向周围组织扩散，常常发生严重的蜂窝织炎。

(2)免疫系统不健全。免疫机能低下，抵抗能力差，因此，淋巴结炎往往继发于上呼吸道或其它感染。

(3)机体发育不完善。免疫机能低，感染机会较成人多，如扁桃腺炎、咽炎、龋齿、皮肤湿疹、损伤感染等都可引起淋巴结炎。

如果发生淋巴结感染，应及时积极治疗，否则感染很易扩散，甚至引起一些严重并发症。不可掉以轻心。

20. 婴儿为什么易患雪口病？

雪口或鹅口疮为口腔粘膜的白色念珠菌病。损害为广泛弥散的白色小点或斑片，很象是在粘膜上覆盖了一层凝住的奶块。好发于唇、舌、颊、软腭等部位，患儿常烦躁不安，啼哭，难以哺乳，轻度发热。

雪口病是由一种霉菌即白色念珠菌所引起的。主要通过不清洁的奶头所感染。如母亲的奶头上有白色念珠菌就会感染到婴幼儿的口腔内。又如喂牛奶时，在奶瓶的橡胶奶头上如果有这种细菌，也会感染到婴幼儿的口腔内引起本病。此外，雪口病的发生和婴幼儿的体质有关。婴幼儿体弱，营养不良或者重病期间，都特别容易患本病。长期不合理地给婴幼儿服用抗生素也可造成雪口病的发生。

婴幼儿患了雪口病要及时治疗，其中包括停用抗生素，给予适量的维生素B和维生素C，改善患儿口腔卫生，局部用2%苏打水擦洗，擦洗后涂抹1%龙胆紫，2—4小时一次，本病只要及时治疗，预后良好。

雪口病的发生关键在预防。母亲在给婴儿喂奶时，应把奶头擦洗干净，人工喂养者，要经常煮烫奶瓶和橡胶奶头。平时要合理应用抗生素，对发病的婴幼儿应注意隔离。

21. 小儿口腔细菌感染性口炎如何护理？

在正常情况下，口腔内存在着多种细菌，其中有金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎双球菌，但并不引起疾病。当小儿的机体抵抗力下降或口腔粘膜受到其它因素刺激时，上述细

菌大量繁殖，毒力增强，就会引起口腔粘膜成片溃烂，医学上称为细菌感染性口炎。

此病多发生于上呼吸道感染之后。发病较急，可伴有体温升高，患儿表现烦躁、啼哭、流涎、口痛而拒食。颌下淋巴结肿大，触痛。口腔内病变广泛，但以两颊、唇、软腭、口底部为多见。局部粘膜充血水肿，继而被黄白色假膜覆盖，假膜大小不等，形状不规则，边界清楚，略高于粘膜表面。若用棉拭子擦去时，则留下易出血的糜烂面，不久又被黄白色假膜所覆盖，病程一般持续1—2周。

儿童期间，如发现口腔粘膜类似此种溃烂，应马上去医院诊治。如延误治疗还可并发全身感染。

治疗。局部用药：可用1:1000的呋喃西林液含漱，或用1%奴夫卡因10毫升加金霉素1克及强的松30毫克调成糊剂涂擦。糜烂面还可用1%龙胆紫、生肌散、溃疡散涂；全身用药：可给予红霉素、金霉素、麦迪霉素、青霉素，以控制感染。也可口服维生素C以增强抵抗力，在饮食上给予高能量的流质饮食，同时还要注意患儿的休息。

22. 儿童的牙龈溃烂和坏死应注意什么？

口腔卫生不好可引起边缘性牙龈炎。当患儿机体抵抗力下降时，龈沟内的文森氏螺旋体和梭形杆菌便大量繁殖，而发生坏死性龈炎。

本病表现为牙龈红肿，易出血，常常晨起时发现枕上有多量血迹浸染，口腔奇臭，而引起家长注意。发病初期可有全身不适，体温升高，食欲不振，颌下淋巴结肿大，触痛。

病变如不及时控制，迅速发展可形成坏死性口炎即走马

牙疳。病变组织(包括颌骨)出现坏死、牙齿脱落，最后造成颌骨畸形。坏死性口炎过去死亡率很高。目前由于人们生活水平的提高，医疗条件改善，已经很少发生。

坏死性龈炎的治疗，主要是局部处理和增强抵抗力。局部处理应先清除已经坏死腐烂的组织，然后用1.5—3%双氧水或0.1%高锰酸钾液洗涤牙龈，每日3—4次。口服大量维生素C和复合维生素B。另外选用青霉素肌肉注射，口服乙酰螺旋霉素或灭滴灵药物。

23. 幼儿口周“黄水疮”应注意什么？

黄水疮又称脓疱疮，是一种病毒感染性疾病，好发于幼儿的口周。此外，鼻孔、眼裂、耳朵周围和颜面等其它部位也可发生。初起是为红斑，但很快就形成水疱，继发为脓疮。遇幼儿抵抗力低下时，就易发热并发其它病症。

黄水疮有自身传染、接触传染两个特点。所以发现幼儿患有此病时，应采取：

(1)病儿应予隔离，不使健康儿童与病儿有接触的机会。

(2)病儿的衣服、毛巾、被褥、用具、玩具等必须消毒或彻底清洗。

(3)要注意经常分别用消毒水、肥皂水和清水洗擦病儿的双手。并叮嘱和注意照料儿童不去抓摸患处。

(4)注意病儿的个人卫生，勤洗澡、勤换衣、常剪指甲、保持身体各部皮肤的清洁卫生。

如果合并发烧，就应及时去医院治疗。对于不发热的患儿，可开展家庭治疗。效果的好坏，取决于早发现、早治疗。早期的一二处脓疮可先用75%的酒精棉棒轻轻擦破脓

疮，然后涂上2%的龙胆紫。这样，局部就很易干燥，收敛而痊愈。如果脓疮较多，并有破溃的糜烂面，则可用5%的硼酸溶液或0.5%的呋喃西林溶液或用5%的马齿苋溶液外洗或湿敷5分钟后，涂上雷夫诺尔软膏或5%白降汞软膏，每日2次，1周左右即可痊愈。

24. 孩子“烂嘴角”的原因和防治

烂嘴角，医学上又叫口角炎。引起口角炎较常见的原因，是由于核黄素(维生素B₂)缺乏。有些家长平时只注意给孩子喂以精米、白面或蛋肉，很少给以含有丰富核黄素的粗粮和蔬菜。由于核黄素摄入不足，就容易患口角炎。其特点往往是对称性地发生在双侧口角。有时还可以同时出现以干燥、皲裂为表现的唇炎和以充血、光秃、草莓状为表现的舌炎等合并症。

此外，口角炎还可能因感染、发热、长期流口水或气候干燥等原因所引起。

孩子患了口角炎后，一般应先给予维生素B₂，每日3次，每次2—4片口服。由于维生素B₂缺乏时，烟酸及维生素B₆也往往缺乏，因此还应同时给予复合维生素B片，每日3次，每次2—4片。糜烂的口角部可以涂抹龙胆紫，以促进愈合。为预防孩子发生口角炎，平时让孩子吃些粗粮，多吃些蔬菜和水果，合理调制饮食使之多样化，纠正孩子们的不良习惯以避免擦破口角部；孩子有龋齿应及时带到医院去治疗；冬天当孩子的口角和唇部干裂时，用油脂或唇膏涂抹，并叮嘱孩子不要用舌去舔患部。

25. 口腔粘膜病的预防和护理

口腔粘膜病的发生主要与两个因素有关：一是机体抵抗力的下降；二是口腔局部微生物的作用。因此要预防口腔粘膜病也应从这两方面入手。①提高小儿健康水平。平时要注意营养，不要偏食，多吃蔬菜、水果等食物。患有慢性全身性疾病或急性传染病者，要及早治疗。同时要密切观察口腔疾病的出现；②消除口腔粘膜病的感染源。口腔是多种微生物存在的地方，很多口腔粘膜病都由口腔内的微生物引起。如坏死性龈炎是文森氏螺旋体和梭形杆菌感染的结果；口角炎是球菌感染所致；雪口病则是由白色念珠菌引起。这些微生物的生长繁殖与机体抵抗力下降和口腔卫生不良均有关系。所以，搞好口腔卫生是预防粘膜病的重要一环。特别是当小儿患有全身性疾病(如急性传染病)，营养缺乏症，血液病时，更应加强对口腔的护理。

怎样做好口腔护理呢？首先要养成食后漱口，早晚刷牙的良好习惯。漱口药分两类：一类是可释放出新生氧的药物，如双氧水和高锰酸钾，对厌氧菌的感染有良好的作用；另一类有直接杀菌的作用，如呋喃西林液，雷夫诺尔液和朵贝尔氏液等。此外，为了减轻患儿进食时引起的疼痛，饭前可用1%奴佛卡因或赛洛卡因液含漱。

如口腔已经出现溃烂或溃疡，还可以用各种散剂如锡类散、冰硼散、养阴生肌散等，撒在溃疡面上，促进溃疡面的愈合。如用溃疡膜则效果较好。

26. 孩子出麻疹时口腔内有什么特点？

麻疹多见于儿童，是一种螺旋形的RNA病毒所引起。在临床上，麻疹发生前，患儿有上感症状如发热、衰弱、头痛、鼻炎、结合膜炎等。一般3—4天后，口腔出现粘膜疹，再经1—2天后，可出现皮疹，先在前额部，然后很快分散至面部及四肢。皮疹呈红色斑疹或斑块。当皮疹发透后体温迅速恢复正常。

当患儿口腔两侧的粘膜处，出现针头大小不规则鲜红斑点时，希父母一定要注意孩子的口腔卫生，并立即去医院诊治。

27. 舌面出现花纹要紧吗？

有些小儿的舌背面出现红白相间的斑块状花纹，俗称斑舌。其形如地图，在医学上又称为地图舌。

地图舌的发生是由于舌背面的丝状乳头不断地剥脱，同时又不断地修复，剥脱处舌质外露，显粉红色，修复处则显白色条纹，故呈红白相间的花纹。

地图舌一般无自觉症状，但有痒感，酸、甜等食物可引起刺激性疼痛、流涎。

病因不明，患儿痛苦不大，无需特殊治疗，可自愈。但病变可持续数日，甚至数年，预后良好，家长不必恐慌。如感到局部不适时，可给予漱口剂含漱口和口服复合维生素B。

28. 沟纹舌是怎么回事？

沟纹舌为一种先天性改变，在舌背面出现数量不等，长短不一，深度也不一的纵向沟纹，呈叶脉状或脑纹状。无任何自觉症状。但当沟内留有食物残渣时，可给细菌繁殖提供条件而引起舌炎，这时可出现舌痛。所以有沟纹舌的儿童更应注意口腔卫生，饭后宜用清水漱口，并嘱将舌尖抵住下颌前牙舌侧，使舌背向上拱起，以便沟裂扩张而利于沟内食物或残渣排去。

除注意口腔卫生外，可用1%双氧水、2%小苏打水、1/5000洗必泰水漱口或冲洗。局部涂以抗生素糊剂或染色剂。

29. 舌系带过短是什么原因？

舌系带是舌腹部正中一条纵型的粘膜皱裂，初生婴儿由于口腔各部发育尚不完全，牙槽脊扁平，舌系带呈紧张状态，这是正常的生长发育过程。随着婴儿的生长，牙槽脊的增高，下前牙的萌出，舌系带逐渐松弛，舌的活动就比较灵活。婴儿6个月以后如果舌仍不能伸出口外，或伸出时舌尖部形成“W”状，舌背有小凹陷，舌不能上提，舌尖不能触及上腭部，这就是舌系带过短。

舌系带过短往往影响儿童吃东西，以及影响某些词语的发音。一旦明确系带过短即可手术治疗，一般不受年龄限制，手术小，效果好。

30. 舌系带矫正术有危险吗？

小儿舌系带过短矫正术是口腔科门诊的一种小手术。就其手术本身来说，并无多大困难，但对一个婴幼儿来说，仍然需要十分慎重，手术虽小，如处理不当，则可发生某些意外。手术后伤口一般多无出血，如发生出血则应认真处理，因为对于一个婴儿来说同样出10—20毫升的血和成人就不一样了。此外，婴幼儿不懂事，不能配合手术，所以医生、助手或者亲属帮忙时，要慎重，密切配合防止误伤舌系带下面的血管，减少出血。

31. 小儿舌头长得特别大是怎么回事？

个别小孩的舌头长得比同龄孩子要大，且随着年龄的增长，舌头越长越大，突出口外，不能缩回，这种情况在医学上称为“巨舌症”。

巨舌症是由淋巴管瘤和血管瘤引起，一般是先天性发生的肿瘤，是小儿常见病之一。

淋巴管瘤是由大量的淋巴管扩张，弯曲而成；血管瘤是由血管上皮增生，使血管扩张，弯曲而形成的肿瘤；也有两者混合发生的肿瘤。由于肿瘤增大使舌活动受限，发音不清，同时可引起颌骨发育畸形，如开骀，反骀和咬骀错乱。有时可并发感染。

治疗上主要是手术切除。瘤体小者可全部切除，范围广泛者可部分切除，无法手术者作硬化剂注射治疗，冷冻治疗或激光治疗，都有一定疗效。

对巨舌症患儿，要保持口腔清洁，防止咀嚼时咬破瘤体。如突然发生痛痒，说明有感染，应立即去医院治疗。

32. 小儿耳朵流脓怎么会引起张口困难？

人的嘴巴能够张闭，都是下巴壳(就是下颌骨)一上一下活动的结果。这种活动则依靠下颌关节的生理特点和肌肉的作用来完成的。

正常情况下，下颌关节在外耳道的前方，两者紧密相邻。有时中耳与下颌关节之间仅隔一层软组织，因此，耳内的感染会波及下颌关节，引起发炎，以致嘴张不开，这就是常讲的下颌关节强直。这主要是下颌关节发生粘连甚至骨化，使下颌运动受限，嘴巴张开一半或一点也张不开，造成说话不清，吃东西困难。

这种病人往往有个特点，即大多数在儿童期曾经有耳朵流脓的病史，或许此时耳朵还在流脓。一些父母对小孩耳朵流脓习以为常，不予重视，未及时去医院诊治，以致造成终身痛苦。因此，一定要教育孩子注意清洁卫生，防止耳朵进水发炎。一旦耳朵发炎流脓时，必须及时去医院检查治疗，不可麻痹大意。

33. 小儿颌下和颈部长长期流脓是怎么回事？

小儿颌下和脖子上长期流脓在医学上称淋巴结核，是一种常见的慢性病。

颌颈部有丰富的淋巴循环，当身体某一部位感染结核时，在患儿抵抗力降低的情况下，结核杆菌就可能随淋巴循

环至颌颈淋巴结，引起该处淋巴结发炎。这种病的特点为病程长，发展缓慢。开始为单个淋巴结肿大，发展下去可形成串状，侵犯皮肤，出现红肿、坏死，形成瘻道，经常流出豆腐渣样坏死物的脓液，长期不愈，反复发作。由于该病是一种慢性消耗性疾病，患儿可出现贫血、营养不良、低热盗汗、全身倦怠消瘦等，也可能同时并发其它器官的结核。该病以药物治疗为主，且效果满意，常用的抗结核药物为异烟肼。另外，患儿平时应增加营养，注意休息，预防感冒，并参加适量的体育锻炼，以增强体质，提高机体抵抗力。

34. 为什么颜面长疔不能挤压？

面部长疔为什么不能挤？其原因：①鼻根部到口角两侧范围的三角区内称危险三角；②颜面静脉与颅内海绵窦相通，且静脉没有防止血液反流的瓣膜，细菌可随静脉进入颅内，引起颅内感染和全身感染。病儿可突然寒战、高热、剧烈头痛、恶心、呕吐等。所以，面部长疔，特别是危险三角区不能挤压。

35. 小儿颜面长毛细血管瘤怎么办？

血管瘤是一种先天性良性肿瘤或血管畸形。大多在婴儿出生时或出生后不久出现。瘤体微隆起，周界清楚，色泽呈鲜红色或紫色。手压瘤体可暂时变小，并使皮肤变白，但松开后，又很快复原。由于小儿时期血管瘤的血管壁内皮细胞层处于胚胎状态，采用放疗效果较为满意，且照射后皮肤不遗留显著的瘢痕或色素沉着。除此之外，还可采用：硬化剂

注射、冷冻、激光治疗及手术切除。

36. 儿童口腔粘液囊肿是怎么回事？

有些儿童的口腔内唇粘膜上常常生一个小疱，无痛、柔软，半透明状。咬破后又会鼓起来，这就是医学上称的“粘液囊肿”。它不是真正的肿瘤。它是口腔粘膜下的一些腺体排泄管阻塞，粘液排不出来，使腺泡逐渐膨胀而形成的粘液囊肿。它的发生与儿童啃咬下嘴唇的不良习惯有关。所以我们要注意纠正儿童的这种不良习惯，对囊肿可采用手术切除、冷冻、烧灼剂注射、高渗液注射以及挂线引流，均是有效的方法。

37. 偏嚼易造成“偏脸畸形”

“偏嚼”是长期只用一侧牙齿咀嚼食物，时间久了会使咀嚼一侧的牙列、颌骨和咀嚼肌发育丰满，造成功能性肥大；而“废用”的一侧发育较差，外形明显较对侧小。形成了“歪脸”，使面部容貌不端正。同时还可造成牙列错乱，“废用”的一侧牙床发炎等。

造成儿童偏嚼习惯的原因常见于：①一侧乳磨牙过早脱落；②一侧深龋齿或牙髓炎，未有及时治疗，使咀嚼食物不便或疼痛；③无形中形成的单侧咀嚼习惯。

因此，一旦发现孩子有偏嚼习惯，应该及时指出予以纠正。只要正确引导，这种习惯是可以纠正的。

第三章 口腔卫生与保健

一、新生儿、婴儿的口腔保健

1. 为什么“螳螂嘴”不可乱割？

“螳螂嘴”，顾名思义是指有些婴幼儿两颊脂肪丰满，形似螳螂嘴，故而得俗名。

颊部脂肪垫的多少，大小一般因人而异。消瘦的老人两颊多为干瘪，而婴幼儿则比较丰满，往往在口腔两侧各形成一个隆起，这是一种正常的生理现象。有些婴儿因某些原因不肯吮奶或吸奶后呕吐、气促等，并不是“螳螂嘴”所致，更不应用湿布擦，甚至用刀挑开颊粘膜等方法来解决。这些做法很容易引起局部溃烂和感染，严重者可造成败血症，危及生命。

“螳螂嘴”是正常生理现象，无需治疗。婴儿颊部丰满的脂肪垫，在吸奶时可增加口腔的负压，对吸奶是有利的。随着幼儿面部的生长发育，两颊脂肪也逐渐减少，“螳螂嘴”也就随之消失了。

2. 婴儿的吮指习惯怎样纠正？

有些儿童爱把手指放进嘴里吸吮，甚至形成一种嗜好。这种现象在医学上称为“吮指癖”，是属于儿童神经官能症常见的一种。一旦发现这种坏习惯，应尽早纠正。如果纠正不及时，持续时间过长，也可能引起颌面、或牙颌系统发育的畸形。

纠正吮指习惯，婴儿应注意喂食的方法，勿使长时间饥饿。必要时可采用粘性苦味不损伤软组织的化学药物，如奎宁等涂于手指或唇部。但也并非个个能解决吮指问题。根据经验，采用心理疗法，是目前纠正吮指癖的有效方法。即当孩子要把手放进嘴里去的时候，就马上用样式各异的玩具来吸引孩子的注意力。孩子对玩具有一种天然的爱好的，一见到新颖的玩具就情不自禁伸手去拿、去玩，就顾不上吮指了，同时无形中调节了他们的神经功能。家长们将孩子早些送入托儿所、幼儿园，让孩子过集体生活，不仅有利于培养孩子的集体精神，也有利于纠正不良习惯。

3. 为什么不能往婴儿嘴里塞干奶嘴？

有些父母一遇婴儿啼哭，就拿个干奶嘴往孩子嘴里一塞。有时睡觉时还给含上个干奶嘴。婴儿吸吮干奶嘴对健康是不利的。

(1) 干奶嘴含在婴儿嘴里，出于本能，就会吸吮起来。这时口腔和胃由于神经反射作用，大量分泌消化液，因无食物搅拌而白白浪费掉。但到真正吃奶的时候，消化液的分泌就

会相应减少，这样不仅影响到婴儿的食欲，而且还使营养成分的消化和吸收受到影响，日久造成消化不良，影响到婴儿正常健康发展。

(2) 婴儿含着干奶嘴吸吮，自然会把空气不断地吸入胃内。由于冷空气的刺激，会引起吐奶、腹痛。

(3) 婴儿如果长时间地吸吮空奶嘴，日子一久，由于负平衡作用力的结果，还可影响婴儿颌骨的正常发育，造成日后牙齿排列不齐。

因此做父母的对此应有足够的认识，使自己的宝贝健康地发育成长。

4. 小儿发热后烂嘴是什么病？

冬春季节，有些婴幼儿突然发热(可达 $39-40^{\circ}\text{C}$)、流口水，2—3天后即可见孩子的舌头上、牙龈上、颊部及腭粘膜发红肿胀，起初为密集成团的、针尖大的透明小水泡，以后逐渐增大、变混浊，破溃形成溃疡，即称为：烂嘴，又称“疱疹性口炎”。本病是由单纯疱疹病毒感染，患病期间唾液增多、灼痛、患儿哭闹拒食，病程一般为7—14天。当形成溃疡时，体温常会逐渐往下降。如果不发生继发感染，可很快痊愈，并不留疤痕。但如不及时治疗，可继发感染，引起角膜炎与脑膜炎。

本病是一种呼吸道传染病。在家庭或托儿所及幼儿园中易流行。所以一旦发现应将患儿隔离，并将食具煮沸消毒，分开使用。同时要及时请医生治疗，不可乱用药。本病常采取：①疱疹净药膏局部外涂；②病毒灵片口服或肌注板蓝根；③高热时，口服小儿退热片或用物理降温；④口服维生

素B；⑥给予营养丰富又易消化的流质或半流质的饮食；⑦中药小儿口炎糖浆效果较好；同时可用冰硼散，锡类散吹撒患处，以促进病变早愈合。

最后要强调的是，注意患儿口腔清洁卫生。可选用3%苏打水漱口或拭擦，每日数次。对已有合并感染者，可选用3%双氧水擦洗口腔，再用苏打水漱口。

5. 新生儿为什么脸上和牙床流脓？

有的新生儿刚出生不久就发现一侧脸部肿胀，表皮红热，婴儿啼哭不止；同侧鼻腔也往往流出很多脓性分泌物，相应牙床上红肿。有时在脸部或牙床上可形成瘻管，长期流脓不止，脓液很臭，有时还伴有死骨或坏死的牙胚掉出来。这就是新生儿颌骨骨髓炎。这种病多见于：①接生人员的手或器械不净，感染了脐带，细菌随血流而引起；②被褥不净，母亲乳腺炎，细菌通过薄嫩的皮肤，引起面部疖肿而发病；③乱挑乱割“马牙”或“螳螂嘴”，也常是造成本病的原因。这种病进展很快，不仅可并发高热，而且全身反应严重。如治疗不及时，还会危及生命，出现肺炎等并发症。所以，婴儿患了本病后，应立即去医院治疗。

为预防本病的发生，首先接生人员要严格无菌操作，手及器械彻底消毒；新生儿的衣服、被褥必须干净，母亲乳头、乳房周围皮肤要保持清洁；一旦发生了乳腺炎，应停止用患乳喂奶。不要乱割“马牙”、“螳螂嘴”等。

6. 新生儿出生后为什么有的舌尖发紫？

新生儿出生后医生必须立即用手清除口腔内的粘液，以防窒息或吸入肺内而发生意外。在挤压下颌时，有时正好手指压住了上下牙肉的舌尖部，而使舌尖部淤血发紫，这主要是舌尖受压，导致了血液回流障碍，当受压情况一解除，舌尖发紫就会有自行消失。如果舌尖青紫缓解较慢，可用湿纱布，轻轻按压几下，以促进局部血流的通畅，使其较快恢复正常。

7. 初生婴儿为什么能吸奶？

婴儿一出娘胎，就具有吸吮动作。吸吮时，口唇闭锁，口腔与外界空气隔绝，下颌下垂，咀嚼肌和舌肌同时收缩，这时，口腔内空气压力可降低到比大气压低100~150毫米水银柱，婴儿凭着口腔内的这低压条件，可把乳液及其它营养物质徐徐吸入口腔。

婴儿的吸吮动作是动物的本能，如口唇有先天性缺陷（先天性唇裂、腭裂），吸吮时，口腔与外界空气不能完全隔绝，口腔内不能产生负压，婴儿吸奶就发生困难。这时，做父母的就要精心喂养，适当时候去医院医治，给婴儿创造良好条件，使其健康成长。

8. 婴儿长奶癣颜面会“破相”吗？

婴儿面颊部长奶癣是一种常见的皮肤疾患，称为婴儿湿

疹。本病急性症状表现为颊部皮肤潮红、水肿；随即出现粟粒般大小的水泡，水泡破裂后的创面上，有较多粘稠的液体极易结痂。一般1—2周后，创面就会干燥起来，逐渐脱屑消退。慢性症状表现为皮肤肥厚、沟纹加深；与周围皮肤有清晰的界线；病变粗糙不平并附有鳞屑，也可发生糜烂、渗出。这种慢性症状可延续几个星期甚至几个月之久。

婴儿患了奶癣，保持局部清洁、干燥卫生非常重要。其次母亲乳头及面部周围皮肤也一定要保持清洁、干燥。婴儿奶癣用中药：羚羊粉、青黛加麻油，甘草、煅石膏加麻油调匀涂患处效果较好。

9. 新生儿有牙是怎么回事？

从人的正常生长发育阶段来看，新生儿是没有牙齿的，然而有个别新生儿却有牙齿，出现这种现象的主要原因有：①胎儿在分娩前乳牙就已完成发育，并萌出了，这在医学上叫做“先天性齙乳牙”。这种牙与正常萌出的乳牙一样，只要不影响吸奶就没有关系，不要将其拔掉；②有的新生儿牙床上可见到象米粒大小白色颗粒，这就是俗称的“马牙”。这是牙齿在发育过程中，牙板上皮残留下来的角化上皮珠附着在牙床上，不是真牙，也无需处理，几个星期以后便自行脱落。

10. 婴儿长牙时家长应注意什么？

婴儿6—7个月就开始出牙了。由于牙齿刺激牙床的神经感受器引起牙肉发痒。婴儿常有流口水、咬乳头、吮手指等

象。家长不必担心，随着牙齿长出和吞咽功能的增强，这种现象会自行消失的。

婴儿长牙时，妈妈要常把乳头洗干净后再给婴儿喂奶。常用苏打水或2%硼酸水纱布或棉签轻轻擦洗牙床，平时可多喂些开水，以清洁口腔。同时要保持婴儿下颌和胸前的干燥。

此外，禁止孩子吮吮空奶嘴。为了促进婴儿牙齿的健康生长，除给些易消化、富于蛋白质和钙质饮食外，平时可给些饼干或烤馍片让孩子啃咬。有条件的可3—6个月去医院检查一次，发现小病及时治疗。

二、幼儿时期的口腔保健

1. 幼儿常流口水是怎么回事？

口水，医学上叫唾液，是由唾液腺分泌的。幼儿常流口水与以下几个因素有关：①3—4个月以后的婴儿，由于饮食中逐渐补充含淀粉食物，唾液分泌逐渐增加；②吞咽功能尚不完善；③口腔深度不够，不能防止唾液外流。以上现象仍是生理性流涎。婴儿到6个月左右，乳牙萌出也时常流口水，这种流涎是暂时的，是生长发育过程中的生理现象。到2—3岁时，可自行消失。

口腔局部受到吮指、吮空奶头等刺激，可使唾液分泌增加而造成流涎。口腔局部有溃烂、牙龈炎等刺激也可引起唾液分泌增多，有时唾液中还有臭味。患儿除流口水外，局部还有疼痛、不肯吃东西、烦躁不安、发热等症状。对这些患

儿，应认真检查及作必要的治疗。

有极少数的孩子，流口水是由于神经、精神或内分泌方面的疾病引起，如白痴（智力发育不全）或克汀病（先天性甲状腺分泌不足）。这些孩子的流口水往往持续到10岁以上，同时还有病态。

有些孩子流口水，找不到原因，这种现象可能是支配唾液腺的神经发育尚未完善之故。家长不必过分忧虑，随着孩子的发育长大，这种现象是可以消失的。

对流涎的幼儿，平时应注意口腔周围的清洁，保持干燥。用柔软的毛巾擦口水。时常给孩子换洗软布围嘴。如有溃疡时，用硼酸水清洗后，涂氧化锌油膏或鞣酸软膏等。

2. 幼儿“偏食”可以纠正吗？

有些幼儿有偏食的坏习惯。有的不吃肉，有的不吃青菜等。日久造成幼儿营养不良，影响身体发育。这类情况做父母的常感到很为难。

我们知道，维持人体正常生命活动所需要的六大物质，即蛋白质、脂肪、维生素、矿物质、碳水化合物和水分。这些都要从每天吃进去的饮食中摄取。正常的普通膳食就可以解决这六大物质的供应问题。因此人体需要均匀的“全食”，决不能“偏食”。人体好比一个复杂的化工厂。特别幼儿还处于生长发育阶段，需要各种各样的“原料”。如果幼儿偏食，原料中缺这少那，迟早是要出毛病的。

幼儿偏食只要家长重视，有信心有耐心，是完全可以纠正的。因为幼儿的可塑性大，关键在于引导得法。希望父母：①不要给孩子“暗示”，要让孩子养成大人给什么就吃

什么的习惯。此外，切忌当着孩子的面，对别人说：“他这也不爱吃，那也不爱吃”。这些“暗示”常是造成“偏食”的主要原因；②别给孩子另起“小灶”；③当发现孩子开始不爱吃某些食物时，既不要训斥，也不可迁就；④可结合动物趣话引导孩子纠正偏食；⑤在纠正幼儿偏食时，食谱应多样化，少吃零食，鼓励孩子多活动，保持旺盛的食欲，纠正偏食习惯。

幼儿偏食是影响身体健康发育的坏习惯。因此，如有偏食习惯，就应耐心诱导，家长以身作则，切忌急躁，强迫进食。

3. 要当心小儿手里玩的东西

小孩的本性就是好动，对任何东西都想看看摸摸，甚至放到嘴里尝尝。例如：一次，某院急诊室送来了一名4岁的小女孩，误服缝衣针一根，2小时后剧烈腹痛。急诊入院后经手术取出缝针，才脱离危险。幼儿口腔防御功能比较差，颌骨也比较短小，如不小心，异物就容易滑到消化道或气管中，危险性极大。因此，希望幼儿园老师和年轻的家长要注意：

(1)平时给孩子添置玩具时，应掌握一条原则：玩具不能比嘴巴小。

(2)硬币、钮扣、发卡、别针、钉子、圆钉、钥匙、徽章、缝衣针、果核等，不要给孩子玩。

(3)平时不能让孩子养成口含小玩具及筷子或小棒类玩具的坏习惯，一见到应立即教育。

(4)药物以及一些不能食用的物品，如油漆、汽油、染

发剂等，应妥善保管，切莫大意。

4. 边吃食物边玩笑是坏习惯

儿童吃东西时，如果边吃边玩笑，容易将食物呛入气管，医学上叫做“气管异物”。异物一旦进入气管，咳出的机会甚少。如果进入的异物较大，堵塞了气管，再不及时抢救，常在数分钟内窒息死亡。即使异物较小，也能堵塞支气管，引起肺炎、肺不张等并发症。边吃边笑怎么会引起这么严重的后果呢？因为消化道和呼吸道在咽部有一段共同通道。当异物进入咽喉部时，由于神经反射过程发生紊乱，会厌软骨不能正常行使其生理功能，关闭气管口，因此异物坠入气管，造成各种并发症。

因此，幼儿园、托儿所的老师及家长们，对幼儿要从小进行文明礼貌的教育。吃食时做到“不说笑、不唱歌、不哭闹”。特别对有些父母来说，更应增加这方面的知识，在吃饭时不能去嬉逗、训斥或打骂孩子。

三、儿童期间应注意的口腔卫生

1. 为什么要重视儿童牙病的防治？

乳牙从2岁左右长齐，到12—13岁全部换完，担负咀嚼的任务足足有十年之久，这十年是儿童身体成长发育很重要的阶段。牙齿不好，吃东西就较困难，影响食物的消化和吸收。缺乏咀嚼刺激可以引起颌骨和颜面部发育障碍。乳牙又

是恒牙生长的向导，过早脱落或者拔除都可能影响恒牙的萌出，或萌出后长得不整齐。乳牙是儿童时期的咀嚼器官，它和身体的健康有很大的关系。所以，应该注意防治乳牙的疾病。

对于儿童牙病，应“预防为主”，重点应是加强儿童口腔卫生保健，一旦发生龋病，则治疗仍应积极进行。因此，要采取预防措施，提倡定期检查，进行早期治疗，防止疾病继续发展。此外，还应针对儿童的特点，进行卫生教育，如改正坏习惯，学会正确的刷牙方法等。

2. 怎样注意口腔卫生？

口腔疾病的发生与口腔卫生有很大关系，保持口腔清洁卫生，才能更好地发挥其生理功能，促进牙颌系统的发育，使咀嚼器官更加健康。

怎样注意口腔卫生呢？①充分咀嚼，能刺激唾液分泌，冲刷口腔内的污物，发挥按摩牙龈的作用。并要用双侧交替咀嚼，因单侧咀嚼不利于口腔卫生；②良好的刷牙习惯。3岁儿童就应教会刷牙。每日早、晚各一次，饭后漱口；③认真漱口。漱口可以除去食物碎屑、部分软垢，并可暂时减少口腔微生物数量；④适当的叩齿。叩齿就是每天早晚空口咬合数十次。因可增强牙体、牙周组织的抵抗力；⑤用牙签和牙线清除牙间隙的污物。

维持口腔卫生要从多方着手，保持洁白、健康的牙齿，对发音、美观、身体健康都很重要。难怪人们常说：“有牙十年少，无牙老十年”。

3. 小儿几岁开始刷牙?

孩子到2岁左右口腔里的乳牙都长齐了，这时的乳牙极容易受到龋蚀的破坏。这在很大程度上，是由于很多家长没有让孩子从小养成刷牙这一良好习惯的结果。因此，2岁左右的孩子在进食后就应喝点水来代替刷牙。而从3岁起，就应该正式开始刷牙了。

儿童的口腔跟成人一样，是消化道和呼吸道的入口，难免存在不少细菌，而口腔内的温度湿度又适合细菌的繁殖与生长。据研究证明，刷牙后细菌可减少70%左右，可见刷牙的重要性。其次，刷牙还可及时清除牙垢。同时起到按摩牙床，促进口腔血液循环以增强抗病能力的作用。

4. 一天应刷几次牙?

关于刷牙的次数，要根据需要和实际可能。最重要的早、晚刷牙。能每日三餐后都刷牙则最佳。睡前刷牙更为重要，因为晚上睡觉时，口腔各种活动几乎停止，唾液分泌大为减少，降低了口腔的自洁作用，故应特别强调睡前刷牙。人们早晨起床后，口内细菌较多，其代谢产物及食物碎屑腐败分解，口内发粘且有一股难闻的气味。有人做过试验，早起刷牙，口腔微生物可减少70%左右。

饭后及吃糖果糕点后，在口腔遗留有很多食物残渣，可刺激牙龈，并给细菌的生长繁殖提供了良好的条件。因此，饭后或吃糖果糕点后刷牙，是很有好处的。但是实际上往往难以做到。可以采用漱口，去除大部分食物碎屑。

一天到底刷几次牙为佳？早晨一次，不多，早晚两次，较好；每餐后漱口，方便有效。

5. 什么是正确的刷牙方法？

刷牙和梳头一样，横着刷，牙缝里的东西刷不掉，梳头不顺着梳也梳不整齐。那么正确的刷牙方法是怎样的呢？应该采用竖刷法。

提倡用竖刷法，就是顺着牙齿生长的方向刷，上牙从上往下刷，下牙从下往上刷。开始使牙刷头斜向牙龈，刷毛贴附在牙龈上，并稍加压力，然后使刷毛顺着牙缝的方向旋转刷去；刷上下磨牙双尖牙的咬合面时，要将牙刷按压在咬合面上，拉前推后地来回刷。

在竖刷时，要有次序，先刷外面，再刷咬合面，最后刷里面。只要坚持认真刷牙，就能保持牙齿健康。

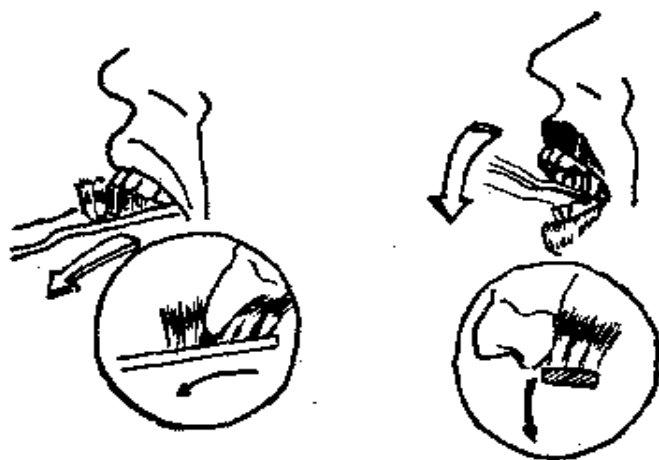


图3 正确的刷牙方法

6. 保健牙刷的好处及保养

保健牙刷是国家卫生部规定的合乎卫生要求，适合于竖刷法的新型牙刷。

保健牙刷的特点：

(1) 刷头小，孔距适当，毛型合理，刷毛硬度合适，适用于正确的刷牙法；不伤牙床，能刷净牙缝和各牙面，有利于预防牙病；且便于清洗，保持牙刷的清洁卫生。

(2) 儿童牙刷的规格：毛束高度8—9毫米；刷头长度不超过25毫米；刷头宽度不超过8毫米；毛束排数不超过三排；尼龙丝直径不超过0.25毫米。

保健牙刷的保养：

每次用完牙刷后，要彻底清洗干净，甩去水分，将牙刷头朝上放在漱口杯里，保持通风和干燥，不应将用过的牙刷放在密闭的牙具盒里，这样易滋生细菌和发霉。也不要用水烫，这样会使牙刷毛和牙刷柄变形而刺伤牙龈。

有些人舍不得花钱，一根牙刷连刷毛散开、变形、失去弹性了还在用，这种牙刷对口腔健康是有害的，应该及时更换。

近年来，国外创制了一些新型牙刷，更具有保健意义。比如法国有种泡沫牙刷，自带牙膏，还会喷出细小的水流来冲洗按摩牙龈和牙龈沟；美国的电动牙刷则比较普及，按摩作用也较强；日本则有一种音乐牙刷，不但可以提高儿童的刷牙兴趣，而且还可纠正不好的刷牙方法，因为当你胡乱刷牙的时候，它就会发出噪音警告你。

最新颖要算半导体牙刷了，它是根据光能原理制造的。

牙刷一接触唾液，在牙刷和牙齿之间就起光电化学反应，使牙垢分解，使牙菌斑中的乳酸中和。是防龋和防牙周病的双重保健牙刷。

7. 怎样为儿童选择牙膏？

牙膏是由胶粘剂、摩擦剂、舌甜剂、防冻剂、泡沫剂、中和剂等六大剂十多种原料组成。牙膏能起到象洗衣粉似的去污作用。因为里面含有粉末和高级肥皂，它和脏东西相混合之后，使脏东西失去了原来的粘附能力而把它洗掉。同时粉末还增强了摩擦力和机械性的去污作用。另外牙膏中含有薄荷、香精等香类物质，刷牙后口腔会有舒适清爽的感觉，并能帮助清除口臭。同时牙膏中含有略带碱性的肥皂，能中和酸，杀灭细菌，起到防龋的辅助作用。

目前市场上出售很多儿童牙膏，它的碱性较弱，摩擦的颗粒较小，刺激性也较小，并且芬芳爽口，儿童最好选择儿童防龋的药物牙膏。如：小白兔、米老鼠、唐老鸭等高级儿童防龋牙膏。

8. 食物营养对牙齿健康有什么影响？

牙齿的发育是一个相当长的过程，从胚胎第2个月起，乳牙牙胚就开始发生，直到20岁左右，第三恒磨牙的牙根才完全形成。牙齿发育的整个时期都和机体的内外环境有密切的关系，其中食物营养对齿的健康有相当重要的影响。

营养缺乏或者不平衡，在牙齿萌出前的发育阶段，可以影响牙齿的结构、形态、生长时间以及牙齿对龋病的抵抗

力。乳牙硬组织在胚胎时期就开始钙化，新生婴儿的全部乳牙已经有15—20%发生了钙化。恒牙除了第一磨牙一部分牙尖外，其余都在出生后钙化。因此，要促进牙齿的健康，在母体怀孕期和婴儿出生后及幼儿期都应该加以重视。牙齿萌出之前，食物中含氟、钙、磷、维生素A、C、D等都有作用。如果缺乏将会影响牙釉和牙本质的钙化，影响牙齿形态的发育和延长牙齿萌出时间。牙齿萌出之后，食物营养通过对牙髓组织新陈代谢和唾液成分的作用，以及食物本身的局部作用，对牙齿的健康有影响。粗糙的食物和纤维性食物（如蔬菜、水果）等，有清洁牙齿的功能，有助于口腔卫生。

9. “细嚼慢咽”有什么好处？

牙齿的主要功能是咀嚼，这是人人皆知的常识。细嚼慢咽有什么好处呢？

(1)充分的咀嚼运动可以反射性地引起胃液分泌的增加，有助于食物的消化、吸收。

(2)咀嚼运动能促进颌骨的发育。

(3)咀嚼运动能引起食物对牙齿、牙龈的摩擦作用，同时也有自洁作用。

从咀嚼运动引起的一系列生理变化来看，咀嚼对人体的发育健康都有一定的影响。因此，经常吃些较硬的食物，如烙饼、及粗粮制的食品、水果等，以充分发挥咀嚼功能，不但有助于消化，而且能促进青少年的颌骨发育，对增进身体健康是有益的。

10. 在牙面上涂药可以防龋吗？

牙面上涂药，是可以预防龋病的。过去最常用的是氟化物。由于氟与钙有很大的亲和力，氟与牙齿中的钙结合后，可增强牙的抗酸作用，以提高牙齿的抗龋能力。过去常用的氟化钠、氟化亚锡等，1年内要多次涂药后才有较好效果，难以推广。目前用高分子材料的复合树脂，涂布于牙齿的点、隙、裂、沟等处和龋病易患区，形成一层薄膜，收到较好防龋效果。这些涂料可在牙面上保持1年以上。对保护儿童的“六龄牙”非常适用。

值得一提是目前应用于临床的新的防龋涂料“点隙裂沟封闭剂”，防龋效果达到95%以上。这是一种由甲基丙烯酸环氧酯加上光敏药物，涂在牙齿表面；另一种是化学固化型。以上涂料可在牙面上形成一层不易脱落的薄膜，保护牙齿不与口腔内细菌接触，因而使龋患率降低。儿童年龄越小，效果越好。

11. 怎样保护孩子的小白牙？

为了保护好孩子的小白牙，我们应该注意：①保持口腔的清洁卫生。家长和幼师应教育孩子们养成饭后漱口，早、晚刷牙的良好习惯；②勿让孩子偏食，饭食要多样化。让孩子多吃些青菜、水果、粗粮、硬饼等。这些食物不仅营养丰富，且含有纤维可起到对牙面摩擦、清洗的作用；③让孩子多喝水，以刺激唾液分泌。此外，可喝些茶叶水，因茶叶内含有氟元素，可增强牙齿的抗龋能力。目前国内已有用茶叶

研制的牙膏出售；④学龄前期是牙齿硬组织形成的重要阶段。如果缺乏矿物质(钙、磷、铁等)、蛋白质、维生素，牙齿的抗龋能力降低。因此，我们除注意营养外，对易患龋齿的儿童可给予维生素D和B₁，有控制发展的作用；⑤禁用四环素类药物，因四环素族与钙有亲和力，可引起骨发育不全、牙齿呈灰黄色、牙釉质形成不全；⑥定期检查孩子的口腔，一旦发现龋齿，应及早治疗。

12. 唾沫是个宝，切莫乱吐掉

唾沫俗称口水，医学上叫唾液，它是从下巴壳(下颌骨)周围的三对大唾液腺分泌汇集到口腔里的。它的作用有：①润滑口腔，帮助发音、运送食物；②唾液中含的淀粉酶，能把米、面的淀粉初步分解转变成麦芽糖，起到帮助消化的作用；③唾液中含有溶菌酶，可将进入口腔里的细菌杀死；④唾沫还能减低较强的酸碱对口腔的损害，保护口腔；⑤唾液里含有一种粘蛋白，和胃酸作用而沉淀，形成保护胃壁的薄膜。

现代科学发现：“唾液中有一种生长因子”，可促进伤口的愈合。目前日本科学家发现人的唾液还是一种天然的防癌剂哩！

唾液的确是个宝！家长和幼师们，一定要帮助儿童改正乱吐唾沫的坏习惯。

13. 小儿牙龈出血是怎么回事？

引起牙龈出血的原因很多。最常见的是由口腔卫生不

好,引起的牙龈炎。另外还有由孩子偏食,不吃蔬菜而发生的维生素C缺乏症,又叫坏血病。当在刷牙、进食、局部受到刺激时牙龈均可发生出血。前者只要注意去除口腔局部刺激因素,如牙结石、污垢,处理残根等,牙龈炎治愈,牙龈出血也就消失了。后者只要给口服维生素C片治疗,以后再多吃新鲜蔬菜及水果,牙龈出血也会消失的。

另外,应该警惕某些全身性疾病如白血病,再生障碍性贫血、血友病等,也有牙龈出血。且出血量多,难止住。发生出血不止者父母应带孩子去医院认真检查。

14. 牙龈出血与刷牙有关吗?

有的儿童因为刷牙时出血,就认为是刷牙引起的,因而也就不去刷牙了。实际上,牙龈出血的原因很多,例如:儿童多见的重感冒之后患坏死性牙龈炎、急性溃疡性龈炎,或维生素缺乏症及糖尿病等都有牙龈出血的症状。但全身疾病引起的牙龈病变绝不仅仅出现牙龈出血这一症状,还有其它全身的症状,并在牙龈出血之前出现。因此我们可以肯定,刷牙与牙龈出血并无直接关系。

对牙龈出血,应该进行一些必要的检查,即排除全身性疾病如血液病等之外,再进行专科的治疗。如为一般炎症,去除病因之后出血会很快停止的。

15. 小儿要定期进行口腔健康检查

因为口腔疾病尤其是牙病多属慢性病,早期症状不明显,容易被忽视。一旦出现症状,如疼痛或肿胀等,往往病

情已经严重，有碍身体健康。因此，定期的口腔健康检查，便于早期发现病变，早期治疗，有利于儿童健康成长。那么多长时间进行一次口腔健康检查合适呢？这应根据需要和客观条件来决定。一般儿童可每隔半年检查一次。如病牙多，可3—4个月进行一次。一旦发现问题，及时进行处理。家长应根据医生要求，按时预约诊治复查。

16. 如何防治儿童夜间磨牙？

常有一些儿童，晚上熟睡时上下牙齿咬得“格格”作响，这就是人们所称的夜间磨牙，有些地方也叫“锉牙”。

引起儿童夜间磨牙的常见原因有哪些呢？

(1)小孩肠道系统患有寄生虫病。由于患蛔虫病而引起磨牙的情况极为多见，也是夜间磨牙的最主要的原因之一。夜间虫子活动刺激神经，以及寄生虫所分泌的各种毒素及其代谢产物，经身体吸收后，都会不断地刺激熟睡中孩子的大脑皮层，使之出现咀嚼肌的痉挛而磨牙。

(2)有的儿童白天玩得太兴奋，大哭大闹，大吵大笑；精神紧张，过于疲劳；受惊激动等都是使大脑皮层的兴奋和抑制过程失去平衡的因素。国外有人用高频电流，刺激家兔大脑皮层的颌骨运动区，竟成功地引起了家兔磨牙现象。

(3)积食、消化不良等，可使得胃肠内的大肠杆菌等细菌所分泌的毒素经吸收，刺激到大脑皮层，引起兴奋和抑制过程的失调。

儿童夜间磨牙，原因多种，但都是受某种因素刺激，传入大脑皮层，使皮层的兴奋和抑制失去平衡，并使咀嚼肌的运动发生一时性不规则的痉挛或收缩，产生了夜间磨牙的现

象。

一旦发现儿童夜间磨牙，父母和幼师应予以足够的重视。根据不同的原因，予以治疗。

(1)对患蛔虫的儿童必须驱蛔。但有些儿童吃了打虫药，虫子也打出来了，可还是照常磨牙。这可能是：①驱虫不彻底；②打虫后的肠道功能紊乱及消化不良尚未消除；③夜间磨牙的条件反射需要经过一段时间才能消失。

(2)控制儿童白天不要过于疲劳、精神紧张，注意休息。

(3)对消化不良、积食儿童，可给山楂丸、山楂片、保和丸调理胃肠功能。并注意饮食规律。

此外，在以上治疗方法奏效前，可领孩子去医院作一个“夜磨牙保护器”。晚上睡觉时带在上牙弓上，使殆刺激减少到最小程度，改变神经肌肉的习惯性，使磨牙消失。

第四章 口腔不良习惯和矫治

1. 牙齿为什么长得不整齐？

造成儿童牙齿长得拥挤、重叠或歪斜等不整齐的原因，一般说来主要有两个：一是先天性的遗传因素，另一个最多见的是后天获得性因素。

(1) 先天因素

与遗传有关，父亲或母亲的牙齿不齐，有时可传给子女。母亲在怀孕期患病或营养不良，胎儿在母亲体内受到刺激或在子宫内的位置不正常，压迫颌面部，都可能影响到胎儿颌骨的正常，引起颌面部畸形和牙齿排列不整齐。

(2) 后天因素

①儿童时期，如果营养不良，佝偻病或其它慢性病，影响颌骨及牙齿的发育而形成牙颌畸形。

②乳牙未到替换年龄就过早地脱落，邻牙向着脱落后间隙移动，到了恒牙萌出时，间隙不够了，牙齿就歪着或错位生长，形成畸形。另一方面，儿童到了该换牙的时候，乳牙仍迟迟不脱落，以至于正常恒牙在异常的位置萌出，这样长出来的牙齿也就不整齐了。

③儿童不良习惯，如幼儿用奶瓶哺乳的姿势不正确，儿童吮手指、咬铅笔、咬唇等也是造成后天牙列不齐的重要因素。

④扁桃体肥大、鼻炎、长期张口呼吸也导致上腭盖变窄、变高，造成前牙外突。

⑤牙齿外伤之后，由于治疗不及时或处理不当，也可造成排列不齐。

2. 牙齿排列不整齐有什么害处？

据我国部分城市调查发现，牙颌畸形约占儿童的29—49%，牙齿排列不整齐，不仅影响儿童外貌的美观，对口腔保健不益，还会影响全身健康。主要危害表现在以下几个方面：

(1)易患牙病。牙齿排列不整齐，相互重叠、拥挤、牙齿不易刷干净，牙垢常堆积在牙缝中，给细菌造成繁殖的场所，极易发生龋齿，加上牙位错乱，牙齿的咬合力不正常，易引起牙龈炎和牙周病。

(2)影响咀嚼和发育。若前牙排列不整齐，开颌时，上下牙齿对不上，牙齿就丧失了切割食物的能力，齿音不清，均可影响正常的社交活动。

(3)影响身体健康。由于牙列不齐使咀嚼功能不全，食物在口腔内未充分磨碎，影响消化、吸收，时间长了引起胃肠道疾病，以致造成营养不良而影响儿童身体健康。

(4)影响美观。牙齿排列拥挤，可以引起面形改变，有的嘴唇不能闭合，门牙外翘，“虎牙”外露；有的下颌向前突，形成“瘪嘴”，有的面中部下凹等。

因此，儿童牙齿整齐与否也是关系到一个人未来的面貌，要做到这一点，不应该忽视牙的整齐。

3. 什么叫牙颌畸形?

有些孩子长得虽然活泼可爱，唯独下巴前翘或门牙外龅。有的牙齿参差不齐或嘴巴歪到一边，这些现象是由于牙齿和颌骨发育异常所引起，医学上称为牙颌畸形。

造成牙颌畸形的原因：孩子在生长发育过程中，如果受到遗传因素影响，母体与婴儿有疾病、内分泌障碍、营养不良、孩子有不良习惯、乳牙过早脱落、乳牙滞留、恒牙替换紊乱等因素的影响，都会造成牙齿排列不齐，颌骨发育异常。例如下颌关节炎(骨髓炎)可造成张口困难，形成鸟嘴。

牙颌畸形通常分为三点：

(1)个别牙错位。个别牙齿在牙弓中的位置不正，例如牙齿前突、倾斜，扭转等。

(2)牙弓形态和牙齿排列异常。如牙弓过分狭窄，牙齿排列拥挤等。

(3)上下牙弓之间咬合关系异常。常见的前牙反颌(地包天)、上牙前突(龅牙)、前牙开颌(牙齿咬不到一起)等。

4. 牙颌畸形能不能预防?

发生牙颌畸形怎么办？能否预防发生？目前，除了某些遗传基因引起的牙颌畸形尚缺乏预防的方法外，后天的原因是可以预防的。防止牙颌畸形应注意以下几点：

(1)产前保健。在母体妊娠时期加强营养，保持身体健康，不生病，不受任何损伤，心情舒畅，劳逸结合，以保证胎儿在母体内正常发育。

(2)哺乳保健。喂奶时孩子应该是半坐位，人工奶头穿孔大小适当，奶瓶不要压在上颌或下颌上，喂奶应定时定量，温度合适。平时不要把空奶头给孩子吸吮，以免养成不良习惯，造成牙颌畸形。

(3)饮食保健。儿童在长身体时期，除了给吃富有营养的食物，蔬菜水果、各种维生素。钙、磷等矿物质外，食物还应有适当的硬度，使孩子咀嚼功能得到锻炼与发挥。不使孩子养成挑食和偏食的坏习惯，而造成营养缺乏症，影响发育。

(4)口腔保健。饭后漱口，早晚刷牙，教会正确的刷牙方法，有“虫牙”早治疗。多生牙、乳牙该脱时不脱落，应拔除。乳牙早失应做间隙保持器。一定要避免吐舌、舔牙、吮指、咬指甲、咬唇、咬铅笔、反咬矜等不良习惯。

(5)全身保健。对有鼻咽部疾病、消化不良、结核病、肝炎等都应及时治疗。

总之，孩子在成长过程中应定期到医院做体格检查，发现疾病，及早防治。

5.怎样矫治牙颌畸形？

发生牙颌畸形，可以矫治，方法有多种。但选择何种矫治方法，要由医生根据病人情况和医疗条件来确定，现介绍一些常用矫治方法。

(1)生理矫治法。在治疗儿童口腔龋齿和鼻腔疾患后，利用人的生理功能，来矫治一些牙颌畸形。如教育孩子自觉养成良好生活习惯，正确使用两侧后牙咀嚼食物，经常闭嘴，用鼻子呼吸，吃饭时要细嚼慢咽，发音要正确，养成正确的

睡眠、看书习惯等。

(2)破除不良习惯矫治法。就是教育孩子自觉克服或戴用矫治器来破除对牙齿、颌骨、面部生长发育有影响的一些不良习惯，如吐舌、吮指、舔牙、咬唇、咬指甲、咬铅笔、咬手绢、咬衣襟、偏侧咀嚼食物、模仿别人反咬颊、下颌向前伸、用一只手托腮看书、用手或肘托脸睡眠、以腰卧姿势睡眠等。

(3)肌肉功能训练矫治法。有些牙颌畸形是由于咀嚼肌肉力量不正常或面部肌肉力量不平衡所造成。针对病因，应加强训练那部分较弱的肌肉，使之达到颌面部内外肌肉力量平衡，以便行使正常功能。如为了训练口轮匝肌与颊肌时，可以用嘴吹口哨或吹笛子的方法来加强颊肌力量，也可由家长暗示孩子随时闭嘴合唇，来加强唇肌力量，矫治上前牙前突、开唇露齿、早期口呼吸等不良习惯。

(4)外科手术矫治法。有些牙颌畸形是由于多生牙、滞留牙、埋伏牙引起的，因此，在进行矫治前，必须先将这些牙齿拔除。另外，如严重的下颌前突，上颌弓小于下颌弓时，必要时可做下颌骨部分截除术，使上下颌弓按正常关系对合起来，此手术儿童时期不宜做。

6.牙颌畸形在什么年龄矫治为宜？

发生牙颌畸形何时矫治为佳？目前认为的矫治一般是指牙齿不整齐的矫治。对于这个问题要具体情况具体确定。①在乳牙期(3—7岁)和替牙期(7—12岁)期间，个别牙齿不齐，不做矫治。但要去医院检查一下，并纠正不良习惯。这个时期的儿童，因生长发育速度较快，随着不良习惯的纠正，牙

颌畸形都可以自行调整；②在恒牙期(12—17岁)即乳牙全脱，换成恒牙，第二恒磨牙已萌出时期。这个时期如发现牙齿不整齐可用唇弓+弹簧式矫治器；上颌前突牙弓狭窄可用扩弓式矫治器；反颌畸形(地包天)可用颌垫+颞兜矫治。因为这个时期，颌骨生长发育较快且骨质可塑性大，矫治效果好。所以，发现畸形的患者可到医院请医生检查矫治，至于戴用何种矫治器应由医生确定。

7.怎样使用矫治器？

凡能直接或间接产生矫治力的装置称为矫治器。它主要是借助于附件或弹簧的机械力推动牙齿或改变牙弓、颌弓来矫治牙颌畸形的。一般可分为活动矫治器和固定矫治器两种。

活动矫治器：矫治器在孩子口内试戴合适后，医生一定要教会孩子自己能摘能戴。并按时戴用，不可随意摘下，更不应摘下当玩具玩。刷牙时应先摘下用凉水冲洗干净后再戴用。

固定矫治器：固定在牙齿上，不能自己摘戴，比较舒适，刷牙时，需格外小心，以免弄坏固定矫治器的附件。

矫治器要按规定时间坚持戴用，并按时复诊，以调整附



图4 固定和活动矫治器

件及彈簧上的力量，逐步移动错位牙或牽引領弓移动，达到矫治畸形的目的。同时在矫治过程中，如有损坏，遗失或出现不适的症状时，应及时复诊治疗。

8. 矫治牙颌畸形的注意事项

为了能在最短时间内，取得最满意的矫治效果，要求做到以下几点：

在矫治前，请有正畸经验的医生认真地全面检查，根据畸形情况，选用恰当的矫治方法，设计矫治器。

一般矫治畸形，均需经过3个月以上或1—2年的时间才能矫治好，甚至更长。因此，家长对孩子应进行教育，要他明白矫治畸形是为了健康，并要求孩子与医生配合。

戴上矫治器后，应按时复诊，由医生根据病情，调整矫治器的力量或修改矫治器，使其逐步发挥矫治作用。

矫治期间，患儿生活应有规律，加强营养，格外注意口腔清洁，以保证矫治成功。戴用矫治器后，不可随意取下，或玩弄，一旦损坏或矫治出现疼痛，应立即去医院复诊，矫治器什么时间取除应由医生决定，以便使矫正达到预期的效果。

9. “暴牙齿”是怎样形成的？

上颌前牙的位置过分向前突出，使口唇难以闭拢，整天张着嘴，露着前牙，就是人们常说的“暴牙”，医学上称之为深覆盖及深覆殆畸形。

“暴牙”的主要原因是由于口呼吸不良习惯造成的。儿

童因鼻咽部病变为腺样增殖，鼻咽通气障碍以致口呼吸，口唇长期闭不拢，变得松弛、短缩，失去对门牙的约束力，唇舌间的力量平衡被破坏，于是上颌门牙在舌头的推动下，逐渐向前突出。而且用口呼吸，颜面两颊部的肌肉向内收缩，压迫牙弓，限制上颌骨的发育，结果使上颌牙弓狭窄，更加重了上颌前突。另外，有的儿童有吐舌、咬下唇、用舌头舐门牙、顶门牙的习惯，时间长了，上颌门齿逐渐前突，也会造成“暴牙”。

上颌前突，开唇露齿，不仅影响容貌，还能造成咀嚼功能障碍，同时，因门牙前突，上下前牙间咬合关系不正常，下前牙会咬到上前牙里面的牙龈上，而引起发炎。

预防上颌门牙前突，最重要的是要及早发现并帮助儿童克服口呼吸等不良习惯，并积极治疗鼻咽部疾病。

10. 长了“虎牙”怎么办？

“虎牙”是指尖牙(又称犬齿)的唇向错位，即靠口角处向外翘的牙齿。突出在牙弓之外，支着嘴唇，象老虎牙一样突出在外面，俗称“虎牙”。造成“虎牙”的病因常常是前牙之间有多生牙或乳牙早期缺失、乳牙晚脱、尖牙早萌出、全身疾病影响颌骨正常发育、遗传因素使颌骨发育不良。

发现“虎牙”不要轻易拔除，因为撕碎食物主要靠尖牙，对咀嚼功能起重要作用，且支撑着嘴唇保持面容的丰满度。

长了“虎牙”怎么办？应该到医院检查，及早作适当的处理。

11. 小孩牙齿“地包天”怎么办？

“地包天”就是下前牙超盖上前牙的外面(唇面)，医学上叫做反骀畸形。

造成儿童乳前牙反骀最常见的原因，是前伸下颌的不良习惯，如人工哺乳的姿势不正确、前伸下颌吮吸、儿童吮上唇、咬上唇、舐上唇习惯等。造成恒前牙反骀的原因，常见的有：原乳前牙反骀、乳牙迟出、乳牙早脱等，另外还有先天的或遗传的因素造成前牙反骀。

“地包天”可使面中1/3凹陷，下巴前突，形成瘪嘴面形，这不仅影响面貌的美观和儿童的心理状态，且降低了咀嚼功能，引起消化不良等。所以，要重视防治工作。首先应去除病因，如不正确的哺乳习惯、吮上唇、舐上唇、或伸下颌的习惯，及时治疗龋病，防止乳牙早脱，拔除滞留牙；对已形成反骀，应去医院检查，请医生矫治，一般乳前牙反骀可于4岁左右开始矫治，恒前牙反骀，宜尽早矫治。

12. 儿童的“偏嚼”与歪脸畸形

俗话说：生命在于运动，人面部的发育也是如此，如果吃东西只用一边而另一边不用，久而久之，就会使面部发育不对称，出现畸形。

引起偏侧咀嚼的原因很多。如：乳牙早拔、一侧牙有龋病、牙髓炎等，影响了颊侧的咀嚼而健侧由于咀嚼运动的刺激，颌骨和咀嚼肌正常发育，该侧面部健壮丰满，这样废用咀嚼侧就瘦削下陷，形成脸部不对称。

为了预防偏侧咀嚼所造成的畸形，要去除病因，乳牙不可过早拔除，及时治疗龋齿，牙髓炎等，更重要的是养成两侧咀嚼的好习惯。

13. “豁嘴”是怎样形成的？

“豁嘴”是指婴儿出生时，上唇甚至腭部裂开，医学上称唇裂和腭裂。唇裂是嘴唇缺损，好象兔子的嘴唇，所以俗称“兔唇”。腭裂是指先天性的腭部(俗称天花板)缺损，为先天性畸形，发病率大约为1/1000。

“豁嘴”的发生，是在胚胎第4—10周之间，受到某种因素的影响，使各胚突未能彼此正常融合。一侧未融合，造成单侧裂，两侧未能融合，造成双侧裂。由于裂隙程度不同，又可分为完全裂与不完全裂。

根据临床和实验证实，阻碍胚突正常融合的原因、妊娠前3个月食物营养的缺乏、消化吸收不良、内分泌功能紊乱、风疹、病毒感染(流感)、药物及化学物中毒、精神紧张、外伤、放射线损害等均可影响胚突融合。此外，近亲结婚、遗传因素也有一定的关系。

14. “豁嘴”可以修补吗？

生了唇腭裂的小孩对父母来说是一件很遗憾的事，但是可以利用患儿自己的局部组织来进行修补。何时修补比较好呢？这要根据患儿全身情况和医疗条件而定。目前多主张尽早，一般为3—6个月，因早期手术有利于唇部发育，并可消除家长的思想负担。但必须要求患儿身体发育正常，身体健

康，没有慢性病，术前两周没有患上呼吸道感染，以免术中、术后发生危险。

同时，唇裂术后喂饲时注意伤口清洁，保持伤口干燥，5—7日拆线；唇弓在10天后去除，应防跌交，以免造成创口裂开，裂腭术后也要保持口腔清洁，进流质，切勿大声哭叫，以免伤口裂开。

15. 开唇露齿有什么害处？

开唇露齿是指人的嘴在平常自然静止状态下，前牙露在外边，甚至前突。这种畸形多是孩子吮指、吐舌、咬下唇等不良习惯所造成的。

开唇露齿不仅外貌难看，而且影响发音及颌面部发育，形成牙颌畸形，造成口呼吸，患者易得气管炎、肺炎、牙龈炎、牙周炎等。

针对病因，去除不良习惯，教育孩子，配合矫治。有吮指、吐舌、咬下唇习惯者均可到医院请医生作矫治器治疗。

一般在10岁前去除不良习惯，畸形就可自行调整消失。

16. 孩子掉了牙怎么办？

小孩子大约从6个月开始先萌出乳门牙，到2岁半前后20颗乳牙全部出齐，这副牙叫乳牙列，乳牙列一直保持到6—7岁。恒牙一般在6岁时开始萌出第一恒磨牙。以后乳牙就陆续按次序、年头脱落，由恒牙替换，直到11岁前后乳牙全部脱落，换成恒牙列期。

在此期间，孩子如外伤使牙齿掉了，乳牙早脱等均可引

起牙颌畸形。所以，掉了牙齿，家长应带孩子到医院请医生诊治。

17. 小孩“假牙”戴到什么时候？

孩子在发音时期，牙齿、颌骨的位置都在变化，所以，有的孩子戴上假牙，为了不影响牙齿、颌骨的发育，一定要按医生要求定期复查，如果是乳牙掉了，镶的假牙要在恒牙萌出时摘掉，如果是恒牙掉了，假牙要戴至17—18岁时，再换副假牙。

18. 吃饭为什么要细嚼慢咽？

细嚼慢咽能有效地刺激唾液腺分泌唾液，防止唾液腺功能衰退，使唾液与食物充分混合，并能增加胃酸的分泌，有利于食物的消化吸收，同时可以减少龋病的发生，对牙周组织进行生理性的按摩刺激，加速血液循环使牙龈表面角化，增强抵抗力，增加颌骨和牙周组织的功能刺激，有利于牙颌的生长发育。

相反，狼吞虎咽，食物未嚼碎，不仅增加胃肠的负担，还直接影响食物的消化吸收，造成小儿营养不良，影响身体发育和牙齿的健康。

19. 儿童正中门牙靠不拢是什么原因？

有的儿童上正中门牙长出后常有一条缝，既影响发音又影响美观。造成的原因有：①上唇系带位置过低嵌在两个中

切牙之间，使两个中切牙靠不拢，形成缝隙；②在两个中切牙牙根之间可能埋伏有多生牙，使中切牙靠不拢，形成缝隙。

家长若发现孩子中切牙间有缝隙合不拢时，可带孩子到医院口腔科请医生诊治。

20. 幼儿说话不清与“绊舌”

有少数孩子说话不清楚是否一定是“绊舌”引起的呢？舌系带过短，主要对于卷舌音及腭舌音如“er、lar、da、le”等有影响，经过舌系带纠正术后可为卷舌音及腭舌音的正确发音创造有利的条件，但不能纠正其它原因引起的发音不清。因为语音中枢和语言相关的器官和鼻、腭、舌、唇、齿等是否健全，彼此间的共济作用是否协调，在语言中起着重要作用。

所谓舌系带过短，是指舌腹面正中中线上的系带连近舌尖部，以致影响舌的上卷和前伸运动，甚至前伸时舌尖部中央受牵拉成“M”状，舌尖不能上卷等。舌系带过短只有在出生后影响包裹吸吮奶头或至3—4岁时确实发卷舌音不清时，可去医院作手术治疗。

21. 怎样矫正儿童口吃？

口吃俗名“结巴”，口吃不是天生的，是一种习惯性的语言缺损，发音器官往往正常。有的小孩看见别人说话结巴，觉得好奇就跟着学，久而久之成了习惯，有些儿童由于胆怯害羞或性格急躁，中枢神经系统支配下的发音器官不协

调，吐字不清，吞吞吐吐，使之习惯成了自然。所以，矫正口吃关键在于有毅力，有信心，要加强体育锻炼，提高修养，克服急躁胆怯情绪，掌握发音原理和方法，协调器官的动作，坚持语音训练，从简单的发音和吐字练起，一个字一个字地说清楚，每日坚持练习，从词语到句子，多朗读，孩子有了进步，及时肯定和鼓励，以增强其信心。只要持之以恒，坚持锻炼，口吃是可以矫正过来的。

后 记

本书是为年轻父母、保育工作者和基层医务工作者做好儿童口腔保健、科学育儿提供的具有科学性、实用性和可读性的小册子。书中着重讲述与儿童有关的口腔学知识，采用问答形式介绍了口腔生理与牙齿生长发育、口腔常见病及其防治、口腔卫生与保健(婴儿期、幼儿期、儿童期)、口腔不良习惯与矫治等。

在编写过程中曾得到王文崔教授、薛子春主任的支持，在此表示谢意！

编者

后 记

本书是为年轻父母、保育工作者和基层医务工作者做好儿童口腔保健、科学育儿提供的具有科学性、实用性和可读性的小册子。书中着重讲述与儿童有关的口腔学知识，采用问答形式介绍了口腔生理与牙齿生长发育、口腔常见病及其防治、口腔卫生与保健(婴儿期、幼儿期、儿童期)、口腔不良习惯与矫治等。

在编写过程中曾得到王文崔教授、薛子春主任的支持，在此表示谢意！

编者