

· 重要文件 ·

【编者按】“心血管疾病、肿瘤、龋齿”被世界卫生组织列为影响人类健康的三大慢性非传染性疾病,世界上发达国家和一些发展中国家为防治三大疾病正在做着持续不懈的努力和深入的研究。2009 年 9 月中华人民共和国卫生部办公厅颁布了《中国居民口腔健康指南》(卫办疾控发[2009]141 号),体现了中国政府与民众对口腔健康的高度重视。它在提高中国大众口腔保健意识和口腔健康水平方面必将发挥重要作用。《中国居民口腔健康指南》根据国人生长发育各阶段的特点,制定有针对性的口腔保健知识,分为普通人群篇、孕产妇篇、婴幼儿篇、学龄前儿童篇、学龄儿童篇、老年篇、残疾人篇,文字通俗易懂。希望全国口腔医务工作者积极宣传《中国居民口腔健康指南》,承担促进和提高全国民众口腔健康水平的社会责任。

中国居民口腔健康指南

中华人民共和国卫生部办公厅

口腔是人体的重要组成部分,是消化系统的起端,主要由唇、颊、舌、腭、涎腺、牙和颌骨等所组成,具有咀嚼、吞咽、语言和感觉等功能,并维持着颌面部的正常形态。人的一生中有两副牙齿,一副是乳牙,有 20 颗,一副是恒牙,为 28 ~ 32 颗。

很多因素可干扰口腔健康,妨碍其行使正常功能,使人的外貌形象和社会交往受到影响,此外,口腔疾病还可直接或间接影响全身健康,影响生命质量。为了推动我国居民重视口腔健康、普及口腔保健知识、改善口腔保健行为、提高口腔健康水平,特制定《中国居民口腔健康指南》(简称:《指南》)。《指南》共 55 条,分普通人群篇、孕产妇篇、婴幼儿篇、学龄前儿童篇、学龄儿童篇、老年篇、残疾人篇,供相关人群使用。

普通人群篇

一、口腔健康是全身健康的基础

口腔健康是全身健康的重要组成部分,2007 年世界卫生组织提出,口腔疾病是一个严重的公共卫生问题,需要积极防治。口腔健康包括:无口腔颌面部慢性疼痛、口咽癌、口腔溃疡、先天性缺陷如唇腭裂、牙周(牙龈)疾病、龋病、牙齿丧失以及影响口腔的其他疾病和功能紊乱。

口腔健康直接或间接影响全身健康。口腔疾病如龋病、牙周疾病等会破坏牙齿硬组织和牙齿周围支持组织,除影响咀嚼、言语、美观等功能外,还会引起社会交往困难和心理障碍,有些微生物在口腔中长期存在可导致或加剧某些全身疾

病如冠心病、糖尿病等,危害全身健康,影响生命质量。

全身疾病对口腔健康的影响也不容忽视,一些全身疾病可能在口腔出现相应的表征。例如糖尿病患者抗感染能力下降,常伴牙周炎、拔牙伤口难以愈合。艾滋病患者早期出现口腔病损,如口腔念珠菌病、毛状白斑、卡波西肉瘤等。

二、龋病和牙周疾病是危害我国居民口腔健康最常见的疾病

全国口腔健康流行病学调查显示,龋病(俗称“虫牙”或“蛀牙”)和牙周疾病(包括牙龈炎和牙周炎)是危害我国居民口腔健康最常见的两种疾病,治疗较复杂,花费时间和经费也比较多。

龋坏的牙齿硬组织发生颜色、形态和质地的改变,是由于口腔内某些细菌利用食物中的糖发酵产酸而逐渐产生的。龋坏早期一般无疼痛不适,只有在医师检查时才会发现牙齿表面有黑点或白斑;进一步发展就可形成龋洞,遇酸、甜、冷、热等刺激时会感到疼痛不适;严重时由冷、热刺激引起的疼痛十分明显;如果得不到及时治疗,最后牙体破坏变成残根、残冠,甚至导致牙齿丧失,造成严重的咀嚼困难,影响身体健康。

牙周疾病是发生在牙齿周围支持组织(牙骨质、牙槽骨、牙龈、牙周膜)的各种疾病。首先是牙龈红肿、触碰时容易出血,如果得不到及时治疗,可出现牙龈萎缩、牙槽骨吸收、牙周袋形成、牙齿松动与移位,有时还会引起牙周溢脓、口腔异味,最后使牙齿脱落或拔除。所以牙周疾病是引起成年人牙齿丧失的主要原因。

上述两大口腔疾病主要是由牙菌斑引起的。因此,通过自我口腔保健和专业口腔保健清除牙菌斑是维护口腔健康的基础。

三、早晚刷牙、饭后漱口

刷牙能去除牙菌斑、软垢和食物残渣,保持口腔卫生,维

DOI:10.3760/cma.j.issn.1002-0098.2010.06.003

通信作者:夏刚,100044,北京,中华人民共和国卫生部疾病预防控制中心口腔卫生处,Email:xiangang@moh.gov.cn,电话:010-68792361,传真:010-68792342

护牙齿和牙周组织健康。刷牙清除牙菌斑数小时后,菌斑可以在清洁的牙面上重新附着,不断形成,特别是夜间入睡后,唾液分泌减少,口腔自洁作用差,细菌更容易生长。因此,每天至少要刷牙两次,晚上睡前刷牙更重要。刷牙的同时用舌刷清洁舌背部可明显改善口腔异味。饭后漱口可去除口腔内的食物残渣,保持口腔清洁。咀嚼无糖口香糖也可以刺激唾液分泌,降低口腔酸度,有助于口气清新,牙齿清洁。

四、做到一人一刷一口杯

在同一个家庭里,每个人的年龄不同,身体健康状况不一样,口腔健康状况也各不相同,因而有着不同的口腔保健需求。应该根据各人的不同情况,选用适合个人需要的牙刷和牙膏。若一家人共用一把牙刷和一个漱口杯,可能会引起疾病的相互传播。因此,必须做到一个人一把牙刷和一个口杯,每人分开放置,以避免交互感染。

五、正确选择和使用漱口液

清水漱口可清除口腔内的食物残渣,但其清除力量微弱,不足以去除牙菌斑。目前市售的一些漱口液添加了某些抗菌消炎物质,有一定的辅助控制牙菌斑、维护口腔健康的作用,如含氟漱口液是一种局部用氟预防龋病的方法,适合在低氟区、适氟区的学校和家庭中使用;氯己定(商品名:洗必泰)漱口液能杀灭唾液中和吸附到牙面上的细菌,适于牙周病患者使用;以香精油为主要活性成分的漱口液具有广谱灭菌作用,适合每天使用;还有的漱口液可在患口炎、唇炎时含漱,起到预防感染、促进伤口愈合的作用。

六、提倡用水平颤动拂刷牙刷牙

水平颤动拂刷法是一种能有效清除龈沟内牙菌斑的刷牙方法。拂刷就是轻轻地擦过,掌握这种刷牙方法能够帮助清除各牙面的牙菌斑,同时有效地去除牙颈部及龈沟内的牙菌斑。具体操作要领为:①手持牙刷柄,先将刷头放置于口腔内一侧的后牙牙颈部,刷毛与牙长轴大约呈 45°角,刷毛指向牙根方向(上颌牙向上,下颌牙向下),轻微加压,使刷毛部分进入牙龈沟内,部分置于牙龈上;②以 2~3 颗牙为一组开始刷牙,用短距离水平颤动的往返动作在同一个部位至少刷 10 次,然后将牙刷向牙冠方向转动,继续拂刷牙齿的唇(颊)舌(腭)面;③刷完第一个部位之后,将牙刷移至下一组 2~3 颗牙的位置重新放置,注意与第一个部位保持有重叠的区域,继续进行下一个部位的刷牙;④刷上前牙舌面时,将刷头竖放在牙面上,使前部刷毛接触龈缘,自上而下拂刷。刷下前牙舌面时,自下而上拂刷;⑤刷咬合面时,刷毛指向咬合面,稍用力前后短距离来回刷。

七、提倡使用保健牙刷,注意及时更换

保健牙刷具有以下特点:①刷头小,以便在口腔内(特别是口腔后部)转动自如;②刷毛排列合理,一般为 10~12 束长,3~4 束宽,各束之间有一定间距,既有利于有效清除牙菌斑,又使牙刷自身易清洗;③刷毛较软,刷毛长度适当,刷毛顶端磨圆钝,避免牙刷损伤牙齿和牙龈;④牙刷柄长度、宽度适中,并具有防滑设计,使握持方便、感觉舒适。

刷牙后,牙刷毛间往往粘有食物残渣和细菌,可能导致疾病的传播。刷牙后用清水冲洗牙刷,并将刷毛上的水分甩干,刷毛向上放在口杯中置于通风处。为防止牙刷藏匿细菌,一般应 3 个月左右更换牙刷。若刷毛发生弯曲或倒伏,则会对口腔的软硬组织造成损伤,需立即更换。

八、提倡选择牙线或牙间隙刷辅助清洁牙间隙

牙齿与牙齿之间的间隙称为邻间隙或牙间隙,牙间隙最容易滞留菌斑和软垢。刷牙时牙刷刷毛不能完全伸及牙间隙,如果在每天刷牙的同时,能够配合使用牙线或牙间隙刷等帮助清洁牙间隙,则可以达到彻底清洁牙齿的目的。

牙线是用尼龙线、丝线或涤纶线制成,有助于邻面间隙或牙龈乳头处的清洁,特别对平的或凸的牙面最合适。牙间隙刷的刷头为金属丝,其四周附带有柔软的刷毛,适用于牙龈退缩和牙根外露的患者清除牙间隙处牙面和根面的牙菌斑。使用时应注意,若龈乳头无退缩、插入有困难时,不要勉强进入,以免损伤牙龈。

九、根据口腔健康需要选择牙膏,提倡使用含氟牙膏预防龋病

牙膏是辅助刷牙的一种制剂,可增强刷牙的磨擦力,帮助去除食物残屑、软垢和牙菌斑,有助于消除或减轻口腔异味,使口气清新。成人每次刷牙只需用大约 1 克(长度约 1 厘米)的膏体即可。如果在牙膏膏体中加入其他有效成分,如氟化物、抗菌药物、控制牙石和抗敏感的化学物质,则分别具有防龋、减少牙菌斑、抑制牙石形成和抗牙齿敏感的作用。

含氟牙膏有明显的防龋效果,含氟牙膏在世界范围的广泛应用是龋病发病率大幅度下降的主要原因之一。使用含氟牙膏刷牙是安全、有效的防龋措施,特别适合有患龋倾向的儿童和老年人使用。应该注意,牙膏不是药,只能预防口腔疾病,并不治疗口腔疾病,患有口腔疾病时应该及时就医治疗。

十、科学用氟有利于牙齿和全身健康

氟是人体健康所必需的一种微量元素,摄入适量的氟化物可以减少牙齿的溶解度和促进牙齿的再矿化、抑制口腔微生物生长,预防龋病的发生。氟化物的应用可以分为全身应用和局部应用。全身应用包括:饮水氟化、食盐氟化、牛奶氟化、氟片、氟滴剂;局部应用包括:含氟牙膏、含氟漱口液、局部涂氟、含氟涂料、含氟泡沫、含氟凝胶等。但是人体摄入过量氟也可产生不良反应,因此氟化物适宜在低氟、适氟地区及龋病高发地区的高危人群中推广应用。

十一、科学吃糖,少喝碳酸饮料

糖是人类的主要营养要素之一,是人体能量的主要来源,是许多食品及饮料的调味剂,同时也是公认的龋病发生的危险因素。容易引起龋病的主要是蔗糖,其次为葡萄糖、淀粉等。如果经常摄入过多的含糖甜食或饮用过多的碳酸饮料会导致牙齿脱矿,引发龋病或产生牙齿敏感。

因此,提倡科学吃糖非常重要。吃糖次数越多,牙齿受损机会越多,所以,应尽量减少每天吃糖的次数;少喝碳酸饮

料,进食后用清水或茶水漱口,晚上睡前刷牙后不再进食。

十二、吸烟有害口腔健康

吸烟是引起口腔癌的主要危险因素,90%以上的口腔癌患者是吸烟者。吸烟还是牙周病的主要危险因素之一,吸烟者患牙周病的概率较不吸烟者高出 5 倍。孕妇吸烟或被动吸烟可以引起胎儿口腔颌面部畸形。吸烟者牙齿表面常常出现褐色烟斑和牙石,引发口腔异味,影响个人外观形象和社会交往。

十三、每年至少进行一次口腔健康检查

龋病、牙周病等口腔疾病常是缓慢发生的。早期多无明显症状,一般不易察觉,一旦出现疼痛等不适症状时已经是疾病的中晚期,治疗复杂、患者痛苦、费用更高,治疗效果还不一定十分满意。因此,每年至少一次定期口腔健康检查,能及时发现口腔疾病,早期治疗。医生还会根据情况采取适当的预防措施,预防口腔疾病的发生和控制口腔疾病的发展。

十四、提倡每年洁牙(洗牙)一次

牙菌斑、食物残渣、软垢在牙面上附着沉积,与唾液中的矿物质结合,逐渐钙化形成牙石。牙石表面粗糙是对牙龈的不良刺激,又利于新的牙菌斑附着,是引起牙周疾病的一种促进因素。自我口腔保健方法只能清除牙菌斑,不能去除牙石。因此需定期到医院由口腔科医生进行洁牙,最好每年一次。洁牙是由口腔医生使用洁牙器械,清除龈缘周围龈上和龈下部位沉积的牙石以及牙菌斑。洁牙过程中可能会有轻微的出血,洁牙之后也可能会出现短暂的牙齿敏感,但一般不会伤及牙龈和牙齿,更不会造成牙缝稀疏和牙齿松动。定期洁牙能够保持牙齿坚固和牙周健康。

十五、口腔出现不适、疼痛、牙龈出血、异味等症状应及时就诊

口腔疾病可表现为疼痛或不适的症状,如龋病常表现为遇冷热刺激不适、咬物不适或疼痛;牙龈炎会发生剧烈的自发痛、夜间痛;牙龈炎早期会在刷牙或咬硬物时牙龈出血;口腔溃疡伴有患处触痛;敏感的牙齿在遇到冷、热、酸、甜等刺激时,出现短暂而尖锐的疼痛。口臭 80%~90%是由口腔疾病所致,主要是由于口腔内的厌氧菌通过腐败消化口腔内的滞留物质产生挥发性硫化物所致。发生以上情况应尽快到具备执业资质的口腔医疗机构诊治。

十六、及时修复缺失牙齿

牙齿具有咀嚼食物、辅助发音和维持面容形态的功能。牙齿缺失可发生咀嚼困难、食物嵌塞、对颌牙伸长、邻牙倾斜等;前牙缺失还会导致发音不准、面部形态发生变化,全口牙丧失后,咀嚼十分困难,面容明显苍老。

因此,不论失牙多少都应及时进行义齿修复。修复一般在拔牙 2~3 个月后进行。修复前应治疗余留牙的疾病,必要时对牙槽骨和软组织进行修整,以确保修复质量。缺失牙的修复目前主要有活动修复和固定修复(包括固定桥、种植义齿)。具体选择何种修复方法应依据患者的口腔条件和主观要求而定。

十七、选择具备执业资质的医疗机构进行口腔保健和治疗

进行口腔保健和治疗一定要选择具备执业资质的口腔医疗机构,才能防止交叉感染、确保医疗质量。所谓具备执业资质的口腔医疗机构是指根据《医疗机构管理条例》及《医疗机构管理条例细则》规定,经登记取得《医疗机构执业许可证》的口腔诊所、门诊部、综合医院口腔科以及口腔医院。

在口腔诊疗工作过程中,患者的血液、唾液污染的诊疗器械等均是造成交叉感染的危险因素。具备执业资质的医疗机构具有完善的感染控制的管理制度、措施和消毒灭菌设备,确保一人一手机一消毒,可彻底杜绝治疗过程中的交叉感染。而且具备执业资质的医疗机构的口腔医师应受过口腔医学专业教育和临床医疗技能训练,取得医师资格并经过执业注册,具备解决患者病痛的能力。

孕产妇篇

十八、孕妇的口腔健康影响胎儿健康

有比较充分的证据表明,孕妇患有牙周病可导致婴儿早产或出生时低体重。孕妇钙摄入不足会影响胎儿牙齿发育。因此,孕妇的口腔健康水平、全身健康和营养状况对胎儿、婴儿的口腔健康与全身健康都会产生影响。

十九、计划怀孕时应接受口腔健康检查,治疗口腔疾病

怀孕妇女在怀孕早、晚期接受复杂口腔治疗会因紧张和疼痛增加胎儿流产或早产的风险。因此,女性在计划怀孕时就应主动接受口腔健康检查,及时发现并处理口腔内的疾病或隐患,避免在怀孕期间可能因为发生口腔急症带来的治疗不便和风险。

二十、怀孕 4~6 个月是孕期治疗口腔疾病的最佳时期

怀孕 1~3 个月的妇女口腔治疗一般仅限于处理急症,应避免 X 线照射。怀孕 4~6 个月是孕期治疗口腔疾病的最佳时期,口腔治疗最好在此阶段完成,但也应注意在保护措施下使用 X 线。怀孕 7~9 个月尽可能避免口腔治疗,急症需治疗时,选择不含肾上腺素等收缩血管的药物进行局部麻醉。

二十一、孕期和产后更应坚持刷牙、漱口

孕期妇女体内孕激素水平升高,雌激素水平下降,内分泌发生改变,会使牙龈的易感性增强,容易发生妊娠期龈炎,表现为牙龈充血、肿胀等。孕妇和产妇进食次数增多,食物中碳水化合物含量高,若不注意保持口腔卫生,很容易导致菌斑堆积,引发口腔疾病。因此,“坐月子不刷牙”的说法是错误的,孕产妇更应保持正常的口腔卫生习惯,餐后漱口,早晚刷牙等。

婴幼儿篇

二十二、口腔健康是婴幼儿正常生长发育的基础

婴幼儿是人生的起始阶段,此时口腔最大的变化是从无牙到长出牙齿。口腔和颅颌面的正常生长发育和牙齿萌出

并维持其正常功能,对婴幼儿一生的口腔健康和全身健康至关重要。维护婴幼儿期的口腔健康有利于均衡摄入营养,养成良好的饮食习惯,保证全身的正常生长发育。婴幼儿期又是学习语言的关键时期,健康、排列整齐的乳牙是儿童正常发音的生理基础。

二十三、从出生开始,家长应为婴幼儿清洁口腔

婴儿出生之后,家长应每天用软纱布为婴儿擦洗口腔,可有效预防口腔白色念珠菌感染(俗称“鹅口疮”)。牙齿萌出后,可用纱布或软毛刷轻轻地为婴儿擦洗口腔和牙齿。当多颗牙齿萌出后,家长可用指套刷或软毛刷为幼儿每天刷牙 2 次,并确保清洁上下颌所有的牙面,特别是接近牙龈缘的部位。

儿童两岁时会想自己刷牙,但该年龄段儿童手的精细运动能力尚未形成,不能真正刷干净牙齿。因此,家长应帮助幼儿刷牙,每日至少 2 次。

二十四、不当的喂养会危害婴幼儿口腔健康

母乳是婴幼儿最好的天然食品,相对于人工喂养,母乳喂养时乳牙患龋病的危险性低。喂奶姿势会影响婴幼儿颌面部的生长发育,最好由家长抱着喂奶。奶瓶是人工喂养的器具,奶瓶放置过高、过低都可能会造成牙颌畸形。奶瓶喂养时应选用合适的奶嘴,避免孔洞太大,奶液不需吮吸就流出,使婴幼儿咀嚼肌得不到应有的锻炼,不利于口颌系统的正常发育。

乳牙萌出之后,幼儿不应长时间含着装有甜奶或甜饮料的奶瓶,尤其不能含奶瓶睡觉,否则会造成婴幼儿龋。1 岁后应尽量减少使用奶瓶,且奶瓶内只能装白水和无糖奶,用杯子或勺喂含糖液体(如甜奶、果汁、蜂蜜水等)。1.5 至 2 岁应停止使用奶瓶。因为长期奶瓶喂养,除容易发生龋病外,还可妨碍儿童咀嚼功能的发育。

二十五、莫把病菌口口相传给孩子

唾液是细菌传播的载体。一些喂养方式,如喂养人自己嚼碎食物后喂孩子、把奶嘴或饭勺放到自己口中试温度等,可将喂养人口腔中的致病菌传播给孩子。致龋细菌越早传给儿童,儿童越易患龋病。所以看护人应注意喂养卫生,纠正不良的喂养方式,同时关注自身的口腔卫生,避免把致病菌传播给婴幼儿。

二十六、注意喂养器具的消毒

奶瓶等婴幼儿喂养器具必须做到消毒灭菌,否则,婴幼儿吃奶时会将细菌带入婴儿体内,导致腹泻、呕吐,还可引起“鹅口疮”。需要注意的是,消毒后 24 小时内没有使用的奶瓶仍需重新消毒,以免滋生细菌。

二十七、婴幼儿从牙萌出开始,每半年接受一次口腔健康检查和口腔卫生指导

婴幼儿第一颗牙齿萌出后 6 个月内,应由家长带到医院检查牙齿,由医生判断孩子牙齿萌出情况,并评估其患龋病的风险,提供有针对性的口腔卫生指导,如果发现龋病等口腔疾病应及早诊治。此后应半年检查一次牙齿。

学龄前儿童篇

二十八、健康完整的乳牙列是恒牙健康的基础

完整健康的乳牙列能够发挥正常的咀嚼功能,可保障恒牙和颌面部骨骼的正常生长发育,有利于儿童准确发音,引导恒牙正常萌出,使儿童获得健康并使用终生的恒牙。

二十九、鼓励儿童多吃纤维性食物,增强咀嚼功能

健康的饮食结构和良好的饮食习惯是口腔健康和全身健康的基础,养成良好的饮食习惯会使儿童受益终生。儿童应注意平衡膳食、不挑食,多吃蔬菜和新鲜水果等纤维含量高、营养丰富的食物,这样,既利于牙齿的自洁作用、不易患龋病,又有利于口腔颌面的生长发育,促使牙齿排列整齐,增强咀嚼功能。

三十、睡前刷牙后不再进食

睡眠时人的口腔运动少,唾液分泌量低,口腔的自洁作用差,如果刷牙后睡前再进食易患龋病和牙龈炎。此外,儿童应养成规律饮食的习惯,除每日三餐外,尽量少吃零食。如果吃零食也应有规律,可在两正餐之间吃零食。

三十一、儿童学习刷牙,家长应帮助和监督

从 3~4 岁开始,儿童动手能力和四肢协调性明显增强,家长和保教人员可开始教儿童自己用最简单的“画圈法”刷牙,其要领是将刷毛放置在牙面上,轻压使刷毛屈曲,在牙面上画圈,每部位反复画圈 5 次以上,前牙舌侧需将牙刷竖放,牙齿的各面(包括唇颊、舌及咬合面)均应刷到。此外,家长还应每日帮孩子刷牙 1 次(最好是晚上),直到上小学,这样才能保证刷牙的效果。儿童应选用适合其年龄的儿童牙刷。

三十二、帮助孩子尽早戒除口腔不良习惯

儿童口腔不良习惯包括:吮指、咬下唇、吐舌、口呼吸等,应尽早戒除,否则可造成上颌前突、牙弓狭窄、牙列拥挤等口颌畸形。如果 3 岁以上的儿童仍存在上述不良习惯,且不能通过劝导而戒除,应及时到医院诊治,通过适当的矫正方法帮助患者戒除不良习惯。有口呼吸习惯的儿童应检查其上呼吸道是否通畅,治疗扁桃体肿大、腺样体肥大、鼻甲肥厚等病症,及时纠正口呼吸。

三十三、提倡学龄前儿童每 6 个月接受一次口腔健康检查

3~6 岁是儿童患龋的高峰期。该阶段牙弓开始发生变化,出现牙间隙,为替牙做准备,但易造成食物嵌塞,引发邻面龋。龋病早期治疗所需时间短、痛苦小、效果好、花费少。所以提倡学龄前儿童每 6 个月接受一次口腔健康检查。在对儿童进行口腔健康检查的同时,医生应提供有针对性的专业口腔健康指导,增强家长和儿童的口腔健康意识。

三十四、早期矫治前牙“地包天”(前牙反颌)畸形

上颌骨发育不足和遗传等先天因素是前牙反颌的病因,不良的喂奶姿势和儿童的不良习惯也可造成前牙反颌。前牙反颌可限制上颌骨发育,导致下颌过度前伸,造成颜面中部三分之一凹陷,明显影响面貌,早期矫治可纠正或减轻面貌改变,取得相对好的治疗效果。乳前牙反颌的最佳矫治时

间为 3~4 岁。

三十五、局部用氟预防乳牙龋病

含氟牙膏具有肯定的预防龋病的作用。学龄前儿童一般都会漱口,并把口腔内异物吐出,故可用儿童含氟牙膏刷牙,但每次用量为豌豆粒大小,并在家长或老师的监督指导下应用,以防误吞。不要给儿童使用成人牙膏。另外,可在医院和幼儿园接受由专业人员实施的牙齿涂氟,预防龋病。

三十六、乳牙龋病应及时治疗

龋病影响儿童口腔和全身健康。龋病最初的表现是牙齿局部变色,一般为黑色,有时在上前牙表现为白垩色改变,进而牙齿表面硬组织剥脱,形成龋洞,直至牙齿完全崩解、脱落。龋病可以引起儿童牙痛,牙龈、面部肿胀,甚至高热等全身症状。龋病长期得不到治疗可造成儿童偏侧咀嚼,面部发育两侧不对称;还可影响恒牙的正常发育和萌出。如果没有健康的牙齿,儿童不愿吃富含纤维的蔬菜和肉食,造成偏食等不良饮食习惯,影响全身正常生长发育。因此,“乳牙总是要换的,坏了不用治”的看法是错误的。

三十七、及时治疗乳牙外伤

乳牙外伤常发生于 2 岁以上的幼儿,多为前牙,一般是跌倒所致。外伤可能会把牙齿碰松、碰折、碰掉等,乳牙外伤可能会影响以后恒牙的发育和正常萌出,应及时到具备执业资质的医疗机构就诊。

学龄儿童篇

三十八、学龄儿童最大的口腔变化是换牙,发现异常应及时就诊

学龄儿童口腔的最大变化是换牙。在此阶段,儿童的 20 颗乳牙会逐渐换成 28 颗恒牙。牙齿替换是一个生理过程,正常的顺序是乳牙先松动脱落,恒牙再萌出。如果乳牙未脱,新萌出的恒牙常不能顺利进入牙列,造成恒牙排列不齐,此时应尽早就诊。

三十九、积极防治牙齿外伤

参加体育活动和游戏时,儿童最好穿胶底防滑的旅游鞋、运动鞋。在进行滑板、滑轮等高速、高风险运动时,应戴头盔、牙托等防护用具,减少牙齿受伤的风险。

牙齿是不可再生的硬组织,如果受伤后出现牙龈出血、牙齿裂纹、折断、松动、移位,应立即到医院就诊。

如果整颗牙齿脱落了,要尽快找到牙齿,用手捏住牙冠部位用凉开水或自来水冲洗掉牙表面的异物,千万不要刷、刮牙根部,然后将冲洗干净的牙齿放回到牙槽窝中;也可以将牙齿泡在新鲜的冷牛奶、生理盐水或含在口腔内,迅速到医院就诊。牙齿离开口腔的时间越短,再植成功的可能性越大,最好在 30 分钟内治疗。

四十、用窝沟封闭方法预防“六龄牙”(第一恒磨牙)的窝沟龋

“六龄牙”是萌出时间最早的恒磨牙,其咀嚼功能最强,也最容易发生龋病,甚至过早脱落,所以保护儿童的第一恒磨牙很重要。窝沟封闭是预防恒磨牙窝沟龋的最有效方

法。窝沟封闭的原理是用高分子材料把牙齿的窝沟填平,使牙面变得光滑易清洁,细菌不易存留,达到预防窝沟龋的作用。需要提醒的是窝沟封闭后还应认真刷牙,在定期口腔检查时,如果发现封闭剂脱落应重新封闭。

四十一、注意防治青少年牙龈炎

青少年牙龈炎表现为刷牙和咬硬物时牙龈出血、牙龈肿胀、口腔异味等,其病因与青春期性激素水平变化有关,更主要的是牙菌斑堆积。所以,预防和治疗青少年牙龈炎最有效的方法是有效刷牙清除牙菌斑。在牙龈出血后,应更注意刷牙,可在出血部位稍微多放些牙膏,轻柔地反复多刷几次,并结合使用牙线彻底清除该处牙菌斑。上述方法不能奏效时,应到具备执业资质的医疗机构就诊。

四十二、牙齿排列不齐应及时诊治

刚萌出的两颗上前牙之间间隙较大,正常情况下会随着其他前牙的萌出,间隙自动消失。如间隙过大或不能自动关闭,应到医院检查。家长千万不可简单地用橡皮筋关闭间隙。通常在 12 岁左右,乳牙完全替换为恒牙。如果存在牙齿排列不齐等畸形,可在此时期矫治,易达到良好的治疗效果。需要提醒的是,接受正畸治疗的儿童每餐后均应刷牙,以清除菌斑和滞留的食物残屑,建议选择正畸专用牙刷和牙间刷清洁牙齿。

老年篇

四十三、幸福的晚年需要健康的牙齿

随着年龄增长,人可出现不同程度的老化,包括器官功能减退、基础代谢降低等,并可能存在不同程度和不同类型的慢性疾病。由于生理、心理、社会经济情况的改变、体力活动减少等原因,老年人摄取的食物量减少,食欲减退,消化吸收功能减弱,容易发生营养摄入不平衡,造成营养不良。因此,维护良好的口腔健康对于老年人摄入足量、均衡的营养,促进老年人的全身健康至关重要。

此外,老年人颌面部骨骼、咀嚼肌、表情肌、软组织等组织器官也会发生一系列退行性变化,加之口腔疾病导致的牙齿缺失,将会严重影响口腔咀嚼功能、外观形象、发音和社会交往能力。因此,拥有较完整的牙列,至少保持 20 颗有功能的牙齿,是幸福晚年重要保证。

四十四、人老不掉牙,有牙就要坚持刷

人老掉牙不是必然规律,掉牙大多数是由于长期患有龋病、牙周病等口腔疾病所致。只要预防和控制口腔疾病,掌握科学的口腔保健方法,形成良好的口腔卫生习惯,就可以终生拥有一副健康的牙齿。需要特别提醒的是,只要口腔内存留牙齿,就应按照科学的方法坚持刷牙,口内无牙也要注意清洁口腔。

四十五、积极防治牙龈面龋

老年人由于牙龈萎缩,牙根暴露于口腔环境,根面易发生龋坏,称根面龋,是老年人的口腔常见病和多发病。预防根面龋需要做到以下几点:使用含氟牙膏、保健牙刷,用正确的方法早晚刷牙;饭后漱口,有条件者可使用漱口液漱口;不

吸烟;适当控制各种甜食摄入频率,多吃新鲜蔬菜与瓜果,安排合理膳食,保证微量元素的摄取,增加牙齿抗龋能力。出现了根面龋应及时治疗。

四十六、食物嵌塞应及时到医院诊治

食物嵌塞俗称“塞牙”,是老年人最常见的口腔不适之一,其主要原因为长期咀嚼磨耗使得牙齿牙冠发生明显磨损,牙齿形态变得不利于自我清洁;随着年龄增长,原先填满两牙邻面间隙的牙龈乳头萎缩后留下缝隙;缺牙后邻牙倾斜,牙列拥挤或稀疏;邻面龋洞充填未能恢复接触区等。因此,在咀嚼过程中,食物就会沿水平或垂直方向挤入牙间缝隙,造成塞牙。遇到塞牙情况时,应立即刷牙、漱口或选择使用牙线、牙间刷清理,避免用粗糙牙签剔牙。刷不掉的嵌塞物可用质地较柔软的细牙签轻轻剔出,不可用力过猛过快。反复塞牙者应到医院进行口腔专业治疗。

四十七、牙本质敏感应及时到医院诊治

牙本质敏感俗称“倒牙”,主要是指对冷、热、酸、甜等刺激产生的短暂而尖锐的疼痛。其主要原因是由于使用刷毛过硬的牙刷、刷牙用力过大、刷牙方法不正确造成牙颈部釉质缺损,或长期咀嚼过硬食物、夜磨牙导致牙齿磨耗,或牙龈萎缩造成牙本质暴露。对于牙本质敏感的防治,建议:①饭后漱口;②减少酸性食物和饮料的摄入;③进食酸性食物和饮料后不要即刻刷牙,1 小时后再刷牙;④选择合格的牙刷,采用正确的刷牙方法,避免刷牙时用力过大;⑤使用抗敏感牙膏,如 4~8 周后无明显效果,应及时就医。

四十八、每天清洁可摘义齿(活动假牙)

戴义齿也要保持清洁卫生,配戴可摘义齿的老年人应在每次饭后取出活动义齿以软毛牙刷刷洗干净,夜间不戴义齿时应清洗后清水中放置,最好使用义齿清洁剂帮助清洁。义齿每天摘、刷、泡,晚上做好这一套。

四十九、关注口腔黏膜变化,发现异常应及时诊治

老年是口腔黏膜疾病高发的年龄,老年人应该关注口腔黏膜变化,发现口腔内有两周以上不愈合的溃疡、口腔黏膜硬结、白色或红色斑块及出现牙痛、牙龈出血等不适症状后要及时就医。如果口腔黏膜长期受到不良刺激或有烟酒不良嗜好,容易发生口腔白斑甚至口腔癌。因此,应早期预防,消除不良刺激和戒除烟酒嗜好,一旦出现疾病症状要及时就诊,做到早发现、早诊断、早治疗。

五十、叩齿可以增进牙周健康

叩齿是我国传统的中医口腔保健方法,每天叩齿 1~2 次,每次叩齿 36 下,可以促进牙周血液循环、增进牙周组织健康,长期坚持可固齿强身。如果牙齿松动、咬合紊乱,叩

齿往往会造成牙周组织创伤,不宜作叩齿保健。

五十一、每半年去医疗机构做一次口腔健康检查,每年至少洁牙一次

由于老年人口腔解剖生理的特殊性,口腔疾病发展变化速度快,口腔自我修复能力减弱。因此,为老年人提供定期检查、洁治等保健措施对维持口腔健康必不可少。老年人应每半年至少进行一次口腔健康检查,发现问题,及时处理。每年至少洁牙一次。

五十二、根据医师建议拔除残根残冠

残根(因龋坏、外伤等因素造成的牙冠缺失及部分牙根缺失)、残冠(因龋坏、磨损等因素造成的牙冠的大部分缺失)可成为全身感染的病灶,往往可引起全身性疾病。因此,老年人应该及时拔除无治疗意义的残根或残冠,此外,很松动、无功能的牙齿也需要拔除。牙齿缺失或拔牙 3 个月后要及时镶牙,保持口腔牙列的完整,恢复口腔的基本功能。

残疾人篇

五十三、残疾人更应注意口腔健康

口腔健康是残疾人最基本的需求,残疾人往往由于各种生理、智力障碍及多种社会因素影响,使其维护口腔卫生效率不高,口腔健康状况欠佳。因此,残疾人的口腔健康更需要家庭、医疗保健机构、社会的关心与照顾。亲属或护理人员应适时带他们进行口腔健康检查,及时治疗口腔疾病,保持口腔卫生,维护口腔健康。

五十四、应给予残疾人必要的口腔卫生指导和帮助

为了使残疾人能养成良好的口腔卫生习惯,较好地维护口腔健康,口腔专业人员应对残疾人开展口腔卫生指导,亲属或护理人员应给予必要的帮助。对于有生活自理能力的残疾人,应指导其刷牙;对于缺乏生活自理能力的残疾人,亲属或护理人员应在每餐后帮助其清理口腔,每天帮助其刷牙 1~2 次。

五十五、可选择适宜的口腔清洁用品

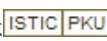
根据残疾的程度和残疾人的配合能力,选择清洁口腔的适宜用品,如电动牙刷、漱口水、冲牙器等。应尽量减少黏性与含糖食物的进食次数。在可能的条件下,最好选用局部用氟方法防龋,如每天使用含氟牙膏,或用氟水含漱,或由专业人员指导使用含氟泡沫、含氟凝胶等。

(收稿日期:2010-01-05)

(本文编辑:李季)

作者: [中华人民共和国卫生部办公厅, Department of General Administration, Ministry of Health of the People's Republic of China](#)

作者单位:

刊名: [中华口腔医学杂志](#) 

英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF STOMATOLOGY](#)

年, 卷(期): 2010, 45 (6)

被引用次数: 4次

本文读者也读过(3条)

1. [夏刚, XIA Gang](#) 《中国居民口腔健康指南》出台的背景及其特点[期刊论文]-[中华口腔医学杂志](#) 2010, 45 (6)
2. [王兴, WANG Xing](#) 人人享有口腔健康是社会进步的标志——写在《中国居民口腔健康指南》发表之际[期刊论文]-[中华口腔医学杂志](#) 2010, 45 (6)
3. [血管化自体颌下腺移植治疗重症角结膜干燥症研究项目组, The Project Group for Studies on Microvascular Autologous Submandibular Gland Transfer for Severe Cases of Keratoconjunctivitis Sicca](#) [血管化自体颌下腺移植治疗重症角结膜干燥症指南](#)[期刊论文]-[中华口腔医学杂志](#) 2010, 45 (7)

引证文献(4条)

1. [张佐, 黄梅兰, 腾新梅, 唐丽君, 张心宇, 高素, 尹东, 贺小宇, 封净, 赵燕玲](#) [牙齿洁治术前应用回药基质脱敏凝胶缓解牙本质敏感症状效果评价](#)[期刊论文]-[宁夏医学杂志](#) 2011 (9)
2. [陈雅, 沈红芳, 卢海洪, 戴杰](#) [孕产妇口腔保健教育的效果评价](#)[期刊论文]-[浙江预防医学](#) 2011 (11)
3. [赵振怀, 何珊, 赵翊迪](#) [西安市某校6~11岁儿童口腔健康存在的问题与防治策略](#)[期刊论文]-[中国儿童保健杂志](#) 2011 (8)
4. [谢双文, 蒋英华, 蒋健慧, 杨红艳](#) [戴用可摘局部义齿对口腔软硬组织的影响](#)[期刊论文]-[华夏医学](#) 2011 (4)

引用本文格式: [中华人民共和国卫生部办公厅, Department of General Administration, Ministry of Health of the People's Republic of China](#) [中国居民口腔健康指南](#)[期刊论文]-[中华口腔医学杂志](#) 2010 (6)