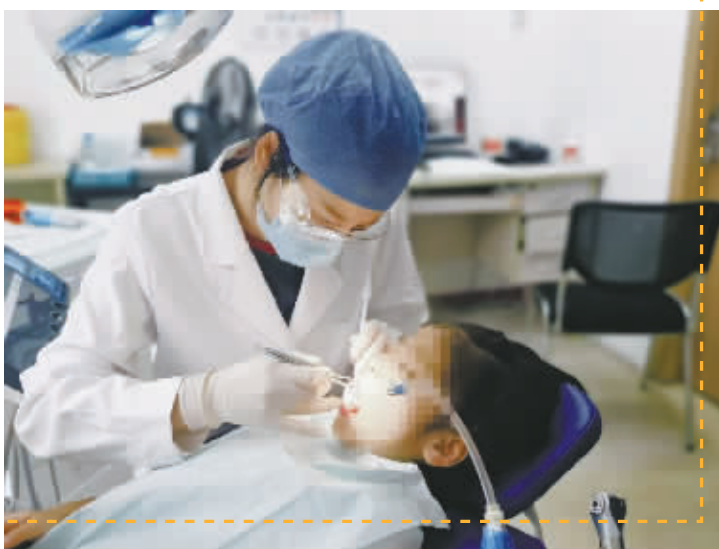


9岁孩子六龄牙被拔除 家长懊悔不已

医生:终身只长一次,千万别当成乳牙

“孩子的牙蛀了挺长时间,我觉得反正要换的,就没去就医。”在江北区儿童医院口腔门诊,年轻的妈妈王女士(化姓)面对医生的问诊,满是懊悔。

王女士9岁的儿子正是因为这个“想当然”,造成六龄牙严重龋坏,最终只能拔除。而这颗被拔掉的牙,是恒牙,一辈子只长一次,拔了就不会再长。



吴芳玉医生给孩子补牙。

1 一辈子只长一次的大牙

江北区儿童医院口腔科医生吴芳玉在门诊中发现,不少家长尤其是年轻的爸爸妈妈并不知道,孩子6岁左右时,在乳牙列的最后方会悄悄长出四颗大牙,上下左右各一颗,这就是第一恒磨牙,俗称六龄牙。它不像其他恒牙那样先掉乳牙再长新牙,而是直接萌出,不需要替

换任何乳牙。

因为它长在乳磨牙后面,形态又和乳磨牙很像,很多家长就误以为它也是乳牙,早晚会换。可事实是,乳牙会在6岁到12岁期间陆续脱落替换,而六龄牙一旦萌出,将陪伴孩子一辈子。

六龄牙的重要性远超想象。它是口腔中最早萌出的恒磨牙,

牙冠最大、牙尖最多、咀嚼面积最广,承担了口腔60%以上的咀嚼任务。同时,4颗六龄牙就像口腔的“4个基石”,牢牢守住整个牙列的空间和位置,引导其他恒牙正常萌出。如果六龄牙过早缺失,两侧牙齿会向空缺处倾斜、移位,导致牙齿拥挤、歪斜,甚至影响面部发育和脸型。

牙严重龋坏,需要根管治疗……

临床数据也印证了这一问题普遍性。有筛查显示,6岁到9岁儿童六龄齿的患龋率达到37.6%,而在12岁儿童的恒牙龋病中,60%发生在六龄齿上。

2 以为是乳牙,导致六龄牙损伤

在江北区儿童医院,这样的案例并非孤例。例如,一位7岁的孩子来检查时,六龄牙刚萌出就已经龋坏,无法做窝沟封闭,只能补牙;一位8岁女孩每晚刷牙后都要吃零食,家长觉得乳牙早

晚要换,直到孩子牙齿突然掉了一块,到医院才发现是六龄牙永久损伤;还有10岁女孩4颗六龄牙全部坏成残根和残冠,只能全部拔掉,等成年后再种牙;11岁的文文(化名)因牙痛就医,3颗六龄

牙严重龋坏,需要根管治疗……

临床数据也印证了这一问题普遍性。有筛查显示,6岁到9岁儿童六龄齿的患龋率达到37.6%,而在12岁儿童的恒牙龋病中,60%发生在六龄齿上。

3 六龄牙为什么特别容易被蛀

据介绍,六龄牙虽然是牙齿中的“战斗齿”,却也是最脆弱的牙齿之一。

首先是萌出早、矿化程度低。6岁孩子牙齿钙化尚未完全完成,六龄牙牙釉质薄、硬度低,抗酸抗

蛀能力比其他牙齿差得多。

其次是窝沟深清洁难。六龄牙咬合面布满细密的窝沟和缝隙,比牙刷刷毛还细,日常刷牙很难彻底清洁。食物残渣和细菌极易堆积,短短几个月就能形成窝沟和蛀牙。

最后是容易被忽视。六龄牙因为萌出最早、又藏在乳牙最后面,很多家长根本不知道它的存在。加上孩子这个年龄段刷牙往往敷衍了事,爱吃甜食和零食,龋坏风险成倍增加。

4 保护六龄牙家长要做好三件事

六龄牙一旦龋坏,轻则补牙,重则根管治疗,最严重时只能拔除。而拔掉之后,再没有新牙能长出来。保护六龄牙,关键是在蛀前做好预防。

首先是做窝沟封闭。这是世界卫生组织推荐的最有效预防方法。医生用树脂材料填平牙面的窝沟,相当于给牙齿穿上一层防

蛀膜。最佳时机是六龄牙完全萌出后、尚未龋坏时,一般在6岁到8岁。整个过程无痛,孩子配合度高。目前浙江等地已将为适龄儿童免费提供窝沟封闭服务纳入民生项目。

其次是定期涂氟。氟化物能增强牙釉质抗酸能力,抑制细菌产酸。建议3岁以上孩子每半年涂氟一次。

窝沟封闭管咬合面,涂氟管全口,两者配合防龋效率可达90%以上。

另外要养成好习惯。任何医学措施都替代不了日常清洁。家长要帮助孩子认真刷牙,尤其要刷到牙列最后面的六龄牙。同时控制甜食和零食的摄入,每半年带孩子做一次口腔检查。

记者 程鑫 通讯员 周晓玲 文/摄

依赖泻药, 九旬老人病情越来越重 治便秘不能“一泻了之”

“做完手术到现在已经一年多了,情况良好。谢谢医生帮我解除了痛苦!”近日,许老伯(化姓)来到奉化区中医医院肛肠外科复查时,向该科主任胡杰送上一封手写的感谢信。

常年靠泻药强行通便

许老伯今年94岁,是胡杰的老患者。这一二十年以来,老人一直有肛肠问题:常年的慢性便秘,让他患上了严重的肛肠黏膜脱垂和混合痔。最煎熬的是,他每次排便后都会出现肛门黏膜脱垂的情况,坠胀、疼痛的不适感接踵而至,一天反复两三次,坐立难安、备受煎熬。

为了缓解排便痛苦,这些年来,许老伯一直自行购买通便药物服用,靠泻药强行通便。起初看似立竿见影,但越到后期药效越不“给力”,病情陷入恶性循环,越拖越重、越治越糟。

去年,许老伯来到奉化区中医医院肛肠外科就诊。接诊的胡杰仔细询问病史,再结合检查结果,耐心地向老人解释:“长期便秘会导致直肠黏膜脱垂,反过来,黏膜脱垂又会加重排便困难,形成恶性循环。”他指出,老人长期服用的含大黄、番泻叶、芦荟等成分的蒽醌类泻药,会直接造成结肠神经节细胞减少,肠道神经受损、敏感度持续下降,最终导致结肠动力衰退,让普通便秘慢慢演变成顽固性、难治性肠道问题。

胡杰带领团队为老人开展了全面、精细的术前评估,充分结合老人的身体状况和耐受度,量身定制了微创、精准的专属手术方案,通过手术切除脱垂黏膜,改善了老人排便困难、肛门坠胀的问题。

不少老年患者存在同类问题

胡杰坦言,这类长期靠泻药自救、最终加重病情的老年患者,门诊中十分常见,“二成至三成的老年便秘患者都存在类似的黏膜脱垂、肠道动力受损问题,且大多存在严重的就医误区。”

他说,很多慢性便秘患者应对便秘的方式,大多是自行购药、轻信网络科普、依赖保健品或亲友经验,完全凭借经验自救,殊不知是在持续透支肠道健康。

他提醒,滥用刺激性泻药看似快速通便,实则是饮鸩止渴,会带来多重不可逆的肠道损伤。

“便秘治疗,绝对不是简单开泻药这么简单。”胡杰强调,规范的肠道诊疗,是一套系统、科学的方案。首先要找准症结,通过精准专项检查,从根源上锁定问题;其次是开展综合干预,针对盆底肌不协调的患者开展专业康复训练,为肠道动力薄弱的患者搭配温和安全的药物,逐步恢复肠道正常机能;同时结合中医特色疗法,通过中药、针灸整体调理机体,配合长期跟踪随访、动态调整治疗方案,实现标本兼治。出现反复便秘、肛门坠胀、排便不适等症状,不要盲目用泻药“一泻了之”,及时就医,接受规范化、个性化诊疗,才能守住肠道健康。

记者 庞锦燕 通讯员 陈怡