

## 孩子矫正牙齿

## 莫错过三个好时机

随着人们对容颜的要求越来越高,矫正牙齿的人也越来越多。3-5岁的乳牙期、8-12岁的替牙期和11-15岁的恒牙早期是矫正牙齿的三个关键点,15岁以后矫牙,牙齿移动慢,疗程长。很多孩子由于矫正时间过晚,错过了最佳的矫正时间,导致矫正难度加大,也增加了不必要的花费。

## 乳牙期 矫牙可避免恒牙反殆

乳牙期主要是指孩子3-5岁这一阶段。孩子口腔的绝大多数错合畸形是在儿童生长发育过程中,受遗传和环境等多因素共同作用形成的。在乳牙期内,任何不利于全身及口腔局部正常生长发育的因素,均可能导致牙齿的发育、萌替、排列以及咬合异常,从而造成颌骨和颜面的异常发育并影响个体的颜面美观。而且,这一阶段孩子的自律性差,不知不觉中可能会形成很多不良习惯,比如吮指、乱舔舌头、咬嘴唇、偏侧咀嚼、咬东西、睡前吃糖、乱剔牙等,这些不良习惯会对孩子的牙齿及口腔健康造成极大的损伤。

因此,这一时期最容易形成乳牙反殆,即“地包天”。如果能及时对已发生的畸形进行早期治疗,阻断其发展,并通过早期控制引导牙合面良性发育,就可以引导上颌骨的良性发育,预防恒牙反殆。如果孩子有伸舌、咬唇等不良习惯,在这个阶段也可以得到纠正,预防错殆的发生。

## 替牙期 可矫治功能性错牙合畸形

女孩在8-10岁、男孩在9-12岁一般都属于替牙期。这个阶段是孩子生长发育的青春前期,如果孩子是由于不良习惯、舌干扰等因素引起的功能性或骨性错牙合畸形,这一阶段的治疗可以充分利用颌骨的生长潜能,通过促进或抑制颌骨的生长而达到治疗目的,对改善孩子的面形和功能更有利。因此,在孩子的替牙期阶段,如果发现孩子有咬唇、伸舌、前伸下

颌等不良习惯以及有面形异常和牙齿排列异常等情况,应及时带孩子到医院找正畸专业医师检查评估。为了避免错过最佳治疗时机,最好在孩子6岁时就请矫正专科医生做一次评估,并定期追踪。

## 恒牙早期 矫正牙齿的最佳时期

女孩在11-14岁、男孩在13-15岁一般属于恒牙早期阶段。这一时期一般认为是矫正牙齿的最佳时期。因为,这时孩子大多数的恒牙已经萌出,牙弓发育已基本完成,牙齿不齐也已基本定型。而且,这一阶段孩子的牙床正处于旺盛的生长状态,改建能力还很强,牙齿矫正正好可以最大程度地利用孩子颌面部的生长发育潜力,使牙齿移动及牙槽改建达到最佳水平。因此,这一阶段不仅有利于牙齿移动,而且一些较轻的颌骨发育问题仍可能被改善。

而15岁以后,孩子生长发育趋于停止,这时候需要一定强度的外力,才能使牙齿移动。从临床经验上来讲,孩子如果在15岁以后才接受矫正治疗,感觉就已类似成人矫正,已降低了上述由生长发育所带来的优点。牙齿移动慢了,疗程也就更长了。

孩子早期的咬合问题,一般家长是不容易发现的。口腔的错合畸形需要早预防、早发现、早治疗,不能等明显的错合畸形才去医院治疗。最好的办法是在孩子三四岁时即到专门的口腔医院进行口腔健康检查,并建立口腔健康档案。

董绍军

宝宝打呼噜  
原因多

很多家长听到宝宝打呼噜,多半都会认为宝宝睡得香。殊不知,打呼噜并不是深度睡眠的症状,反而危害很大。儿童鼾症会导致宝宝生长缓慢、智力发育落后、面部畸形发育,引起渗出性中耳炎等,应及时治疗。但想要解决这个问题,首先要找对原因,宝宝为什么打呼噜?

**扁桃体肿大** 婴幼儿时期,宝宝的咽部集结了丰富的淋巴组织,又称增殖体,增生过大则为增殖体肥大。扁桃体或增殖腺肥大,引起咽喉部狭窄,宝宝入睡时发出鼾声,导致打呼噜、张口呼吸甚至呼吸暂停等现象。

**鼻道狭窄** 宝宝的咽腔较短,鼻道狭窄,稍有分泌物或黏膜肿胀就易阻塞。半岁之内的小宝宝时常有鼻音、鼻塞或喉咙有痰音,就是这个原因导致的。

**呼吸道炎症** 宝宝上呼吸道感染、慢性鼻窦炎会使鼻黏膜充血水肿,以及扁桃体增殖体异常肥大,鼻咽部通气受阻,宝宝睡眠时不能经鼻呼吸,出现随呼吸发出的鼾声。

**肥胖** 体胖的宝宝咽部的软组织构造较肥厚,睡觉时口咽部呼吸道易阻塞,出现鼾声,严重时甚至会有呼吸暂停的现象。

**睡眠姿势不佳** 宝宝仰睡,舌头根部因重力关系向后倒,呼吸通道受到部分阻塞,气流进出鼻腔、口咽和喉咙时,附近黏膜或肌肉产生振动发出鼾声。

**感冒而引起呼吸不畅** 因为感冒导致的呼吸不畅也是宝宝打呼噜的原因之一。

湖南省儿童医院  
呼吸二科 徐芳

## 儿保频道

小儿器质性便秘  
先治原发病

小儿便秘是一种非常常见的儿科消化系统疾病,它是由于排便规律改变所致,指排便次数明显减少、大便干燥、坚硬,秘结不通,排便时间间隔较长(>2天),无规律,或虽有便意而排大便时特别费劲甚至排不出大便,也可以称之为便秘。小儿便秘可以分为功能性便秘和器质性便秘两大类。

功能性便秘多由小儿的饮食和喂养习惯不当所引起,比如吃了过多的辛辣刺激食物,导致上火,大便干结;或吃多了难消化的食物,食物积滞在肠胃里,导致大便干结。同时单靠配方奶粉喂养或者母乳、奶粉混合喂养的孩子,容易导致内热,外在表现很可能就是大便干结。另外,体质虚弱、气血不足的孩子更容易便秘。

器质性便秘是由于脏器的器质性病变引发所致的便秘,小儿常见的器质性便秘有先天性巨结肠及巨结肠类缘病、肛裂、肛门狭窄、甲减等,而便秘则属于继发现象,这种情况下应把重点放在积极治疗原发病上。

便秘需要综合调理具体包括:饮食调节、排便习惯的锻炼和药物调理,三者缺一不可。增加水摄入以软化大便,多补充含纤维素多的食物(全麦、水果和蔬菜),忌食辛辣刺激难消化的食物。同时,可以在小儿的肚脐附近按顺时针方向轻轻按摩,帮助小儿消化和排便。养成好的排便习惯,餐后应有充足的如厕时间,这有利于儿童保持排便频率的记忆。最后可在医生指导下使用药物进行调理。

湖南省儿童医院  
呼吸内一科 谈天

## 幼儿脐周痛 可能感染了幽门螺杆菌

幽门螺杆菌是胃肠疾病中常见的一种细菌,很多人对幽门螺杆菌没有多少了解,不知道幼儿感染幽门螺杆菌会产生哪些危害。

幼儿与成人不同,儿童年龄小,免疫功能不及成人,饮食难以节制,若幽门螺杆菌在体内的时间太长、繁殖较快,会引发不少疾病,如慢性胃炎、消化性溃疡、十二指肠疾病等,所以孩子感染了幽门螺杆菌,必须在医生的指导下正规治疗,最大限度减少其对机体的损害。

反复腹痛是小儿临床十分常见的症状,通常孩子说不清楚自己具体疼痛的部位,只会指着脐周或脐上方喊痛。而调查显示,有腹痛症状的学龄期或学龄前的孩子约50%有胃炎,而这部分孩子中又有40%-50%是由幽门螺杆菌引起的。

幽门螺杆菌的传播途径是口-口传播。部分家长存在不良卫生习惯,如家长把奶嘴塞入自己嘴里帮忙试温度;孩子吃饭时家长会将勺子塞进嘴里试试,有的甚

至将食物在嘴里咀嚼了之后再喂给孩子。殊不知,这种看似关爱的行为,却把幽门螺杆菌“传”给了孩子。而杜绝病菌传播的方法,最主要的是杜绝以上不良习惯。

此外,成人如感染幽门螺杆菌,在与孩子共餐时,孩子的餐具最好单独使用并定期消毒。另外,孩子感染幽门螺杆菌后不要喝可乐等碳酸饮料,也不要进食辛辣食物,因为碳酸饮料或辛辣食物会进一步损害胃黏膜。

湖南省儿童医院 肖晨