

# 儿童矫治牙齿要趁早? 这6个健康误区了解一下

一部分家长在遇到孩子牙齿发育过程中出现的一些“异常”现象时,容易产生恐慌心理,以为治疗越早越好,但也有另一部分家长会认为孩子还小,牙齿问题等换牙就好了。真相到底是怎样呢?儿童矫正牙齿到底要不要趁早?专家表示,过早给儿童进行牙齿矫正,可能让孩子身心健康面临多重风险,提高家长对于儿童口腔健康知识十分必要。家长在面对孩子一些口腔问题时,应避免以下六个误区。



## 误区一

### 乳牙患龋不用管

乳牙龋病会影响孩子的咀嚼功能,进而造成营养不良,从而进一步影响儿童颌面部和全身的生长发育,机体的抵抗力也会降低。此外,乳牙龋病若不治疗会慢慢进展成根尖周炎,长期的慢性炎症会影响恒牙牙胚的发育。如果是门牙的龋坏,还会影响发音和美观,可能对孩子的心理健康造成影响。

## 误区二

### 牙龈长“小包”多半是上火

“小包”一般为根尖脓肿,即牙齿发生了根尖周炎。牙根周围出现炎症改变,炎症破坏周围牙槽骨,脓液从牙龈排出,形成了“小包”。发现这种情况时,不可自行尝试扎破脓包,应及时

前往医院就诊,完善相关检查,明确患牙病变情况,进行针对性治疗,减少不良影响。

## 误区三

### 儿童牙刷只用“软毛牙刷”

为孩子买牙刷应该挑选儿童牙刷,而不应一味追求“软毛牙刷”。一般来说,儿童牙刷的刷头比较小,适合孩子较小的口腔,方便牙刷在口腔内灵活地转动,可有效清除各个位置的食物残渣和牙菌斑。儿童牙刷应选择软性刷毛,但不能只追求“软”,过软的刷毛不能有效清除孩子牙面上的软垢,且去除牙菌斑(由附着于牙面并在其上繁殖的细菌形成)的能力较差。

## 误区四

### 牙齿没有不适不需要定期检查

无论牙齿有无不适,定期检查仍然有必要,因为无论多么认真地刷牙,都有清洁不到的边边角角。因此,建议学龄前儿童每3~6个月接受一次口腔健康检查,学龄儿童每6个月进行一次口腔检查。定期检查可以让口腔医生用专业的手段发现隐蔽的龋坏,及时消除龋齿等口腔疾病的隐患。

## 误区五

### 牙齿不整齐只是不美观

牙齿不整齐绝不止影响美观,还会影响口腔的整体功能健康以及心理健康。牙齿不整齐时,在咀嚼、发音和呼吸等方面都会存在功能不足,且日常清洁牙齿时不容易清理干净,可能导致牙齿龋坏。如果是牙弓前突或反颌还会使唇齿不美观,影响面部形象,久而久之增加心理负担,影响正常社交。

## 误区六

### 牙齿越早矫治效果越好

牙齿矫治并非越早越好,大部分可以等到换完牙再进行矫治。但如果出现口腔不良习惯、面部肌肉功能异常等影响面部骨骼正常发育和口腔功能时,应及时矫治,不过仍建议在3岁之后。过早对儿童牙齿进行矫治,很可能会适得其反,影响孩子整个面型的发展,对孩子正常生长发育和生活也可能造成不良影响。

河南省儿童医院  
口腔科学科主任医师 裴蓉

## 育儿宝典

## 应对宝宝的第一个叛逆期 家长可以这样做

有人说宝宝到了2岁左右就会进入第一个叛逆期,这是真的吗?父母该如何应对呢?

这其实是一个相当大的误解。宝宝到了2~3岁的时候,能力发展到一定程度,对新鲜事物充满了好奇,但由于能力有限,经常做不好,爸爸妈妈们往往会着急,没有耐心陪伴宝宝反复尝试,于是出现了亲子冲突。这时的正确做法应该是透过宝宝的行为去发现他们内心的需求,支持宝宝去探索,去反复试错,去获得对事物的认知。当宝宝有情绪的时候,爸爸妈妈首先要有同理心,待宝宝情绪平静后,再试着表达自己的情绪和需求,比如“妈妈今天实在太累了,妈妈需要休息一下”等,被理解的宝宝也容易学会理解他人。因此,当宝宝表现得“叛逆”时,父母不妨试试以下方法。

首先,尽量允许宝宝按照自己的节奏去做事。比如,宝宝要自己穿脱鞋子袜子或整理玩具的时候,家长尽量耐心地陪伴;洗澡的时候,预留一定的时间给宝宝玩水;该睡觉或该回家时,要用有趣的东西或者提供选择转移宝宝的注意力,使他顺应安排。

其次,给宝宝更多自己做主和选择的机会,同时制定坚决、持久而又合理的规则。提前和宝宝解释规则,告知安排,甚至预先演练。真正重要的规则需要坚持,比如坐汽车安全座椅。

第三,父母要学会温柔地坚持原则。当宝宝的活动真正干扰到父母的安排,父母可以平静地给予制止,理解和接纳宝宝的失望,允许宝宝哭闹以及发泄情绪,但同时仍坚持自己的原则,待宝宝情绪过后再和宝宝解释或给予建议。

宝宝的叛逆反抗与先天的气质类型、父母的教养方式以及家庭环境都有关系。父母在面对宝宝的反抗时需要充分理解和尊重宝宝,看到并安抚宝宝的情绪,温柔地坚持,就能顺利陪伴宝宝度过“第一个叛逆期”。

浙江大学医学院附属儿童医院 竺智伟

## 月经不调 可能是甲状腺惹祸

对女性月经周期和生育功能影响最大的内分泌器官,除了卵巢和垂体之外,就是甲状腺。当女性遇到月经紊乱、闭经、不孕、自然流产等妇科问题,又有些找不到原因时,很有可能是甲状腺惹的祸。

甲状腺疾病主要包括甲状腺功能亢进(甲亢)、甲状腺功能减退(甲减)、甲状腺炎、甲状腺癌等,临床最常见的就是甲亢和甲减。其中,甲亢可导致女性月经周期紊乱、月经过少、闭经和无排卵性不孕,同时导致产妇产后出血与产褥期感染的概率也较高。孕妇若患有甲状腺机能亢进,可能会造成胎儿早产、宫内发育迟缓,甚至死胎,或者新生儿发生甲状腺机能亢进。而甲减患者早期可能出现月经量增多、出血时间延长,随着病程延长,患者月经会逐渐变少,甚至出现闭经。病情较轻者可能也会有排卵,可以受孕,但通常会在妊娠期前3个月发生流产、早产和胎死宫内;病情较重者,最常见的症状是机体代谢降低,性欲低下,同时出现排卵功能障碍而导致继发不孕。

王培松

## 妇科门诊

## “乳腺结节4a类”是恶性的吗?

45岁的王女士前段时间参加了单位组织的体检,B超报告中提示“乳腺结节4a类”,王女士非常紧张,火速拿着报告去医院咨询医生。医生检查后告诉她目前可以继续观察,但要定期复查。得知医生的建议后,王女士仍然很害怕,感觉背了个“定时炸弹”。那么,超声报告中对于乳腺结节是如何分级的?不同级别的结节又该如何处理呢?

目前临床上对乳腺结节的分级采用的是BI-RADS分级,共分为0~6级,其中,0级是指获得的信息不够完整,需要结合其他检查重新评估;6级是指经病理已经证实为恶性的结节。今天我们重点了解1~5级结节该如何处理。

**1级** 1类结节即小叶增生,处于无结节状态,无需特殊处理。

**2级** 2类为良性结节,恶性可能基本为0,包括单纯囊肿、乳

腺内正常淋巴结、乳腺假体植入、手术后稳定性的疤痕、脂肪小叶。有的结节分级还与年龄有关,如<25岁的纤维腺瘤,或<40岁有可疑纤维腺瘤,以及多次复查大小及形态均没有变化的病变。

【处理建议】1~2类结节应根据年龄及临床表现6~12个月复查。

**3级** 3类多为良性征象,恶性可能≤2%,包括年龄在25~39岁的复杂囊性结节或边界清楚的实性结节。

【处理建议】该级别的结节应3~12个月复查,少部分体积较大或触摸起来较硬、不规则的,需要活检,尤其是有乳腺癌家族史者。对于无乳腺癌家族史,且连续2次以上复查无变化者,可降为2类;如3~12个月复查时肿块增大,可升到4类,也建议穿刺活检。

**4级** 4类为可疑恶性病变,又

可分为三个亚型:

**4a:** 恶性可能>2%,但≤10%(低度)

**4b:** 恶性可能>10%,但≤50%(中度)

**4c:** 恶性可能>50%,但<95%(较大可能)

【处理建议】4a类结节良性概率较高,可以先观察,但要增加复查频率;4b类结节需要引起重视,需要穿刺活检,再根据活检结果决定是否要手术;4c类结节的恶性程度较高,也需要通过穿刺、手术等方式取组织活检。

**5级** 5类为高度恶性可能,概率≥95%。

【处理建议】超声下有3项以上恶性特征,几乎可以肯定为恶性的结节,应穿刺活检并全面评估是否可以手术。

张文