

专题

口腔舒适化治疗减少恐惧和疼痛 孩子治烂牙不痛 “杜牙根”更彻底

“我不要看牙，我怕！”不少孩子在得知爸妈要带他们去看牙时，就开始以一哭二闹三耍赖的方式表达内心强烈的拒绝。说到底，这都是由于他们对口腔治疗疼痛的恐惧。口腔专家表示，舒适化治疗通过心理引导加舒适麻醉的方式，让孩子更能接受口腔治疗。遇到烂牙又牙痛需要做根管治疗的，现在的显微根管治疗，能确保治疗更加精确且微创，大大提高成功率。



■孩子主动配合治疗不哭闹，妈妈更安心！



■扫码二维码领粉丝专属看牙福利。

宝宝烂牙却怕看牙？

舒适化治疗理念让孩子期待看牙

走进布置温馨、有各样小玩具和玩偶的儿童齿科诊室，医生正在用孩子容易明白的语言与准备接受治疗的宝宝们聊天，还让他们摸一摸牙科手机。“这就像电动牙刷，等会放到你嘴巴里给牙齿洗澡，好不好？”孩子高兴地点点头，眼里还有一丝期待。“让他们预先知道整个治疗过程，熟悉治疗工具，大部分情况下都能配合治疗。”广东省口腔医学会儿童口腔医学专业委员会常务委员，德伦口腔儿童牙科、牙体牙髓科刘主任称。

刘主任表示，德伦所倡导的儿童口腔舒适化治疗，有广义和狭义之分，狭义就是口腔治疗过程无痛，广义则是除了无痛治疗外，还包括行为和心理引导，就像她们刚才做的那样，通过环境、工作人员耐心地诱导及动画片、玩具、玩偶的转移注意力等方法来引导，不奏效才考虑推荐全身麻醉治疗。

局麻、笑气、全麻

三种舒适化无痛方式

“尽量使口腔治疗过程无痛，是舒适化治疗的主要工作。”刘主任告诉笔者，要治疗过程无痛，方法有三：一是局部麻醉，对于治疗过程中可能引起疼痛不适的治疗，可以在治疗之前针对不愿配合牙科治疗的孩子和恐惧治疗的成人，由于儿童比成人对疼痛更敏感，通过表面麻醉、无痛麻醉仪等方式达到无痛局麻注射；二是使用笑气，但是，使用笑气一定要有一定的配合度，要配合吸入，但很多不愿看牙医的孩子也无法配合吸入笑气；三是全身麻醉，包括静脉注射和吸入两种给药方式，在行为诱导无效的情况下，在征得家长的同意下，麻醉师根据口腔治疗需求和项目给药，让孩子在睡眠状态下接受口腔治疗。

刘主任介绍，德伦口腔儿童牙科的全麻由于是日间麻醉，治疗时间不会太长，孩子治疗完成后半小时左右就会苏醒。一般醒来后再观察半个小时，没有异常就可回家。

● Tips

宝宝恐惧看牙？都是家长引导错误惹的祸

很多孩子进诊室就开始哭了，如此恐惧看牙，大多是受大人和环境的影响。刘主任指出，有的家长平日会吓唬小孩“你不好好刷牙就找牙医拔牙”或念叨“上次妈妈去看牙痛死了”；还有的家长在孩子治疗时心疼地说“宝宝不用怕，一点也不痛”等，传递给孩子的信息是接下来要做的事“很可怕”“很痛”；另外还有家长爱说“我们宝宝就是胆小，就是怕痛”而强化了孩子怕痛的心理。“其实4岁以上80%的孩子在正确的引导下都能很好地配合牙医的治疗工作。”她建议家长改变对孩子的这些错误引导，避免放大孩子看牙恐惧。

全麻安全性高

对医生和机构要求也高

“治个烂牙要用全麻？”“全麻不会把小孩打傻了吧？”这是家长听说建议做全麻治疗牙病时最常问的问题。的确，不少家长恐惧的并不是治疗本身，而是麻醉，甚至宁愿放弃治疗。

“舒适口腔治疗在国外经过了150多年的发展，牙科全麻技术1951年被第一次应用于儿童龋齿和拔牙治疗，现在美国90%的儿童看牙都靠它。”刘主任称，2016年12月发布的由国际麻醉研究学会和美国FDA联合启动的Smart Tots研究表明，在婴幼儿中，单次、短时间地暴露于全身麻醉和神经药物对婴幼儿的行为和学习不会有负面影响；而手术中经历的疼痛和恐惧却可能给孩子带来心理阴影。

保障全麻下治疗儿童牙科疾病的安全，需要口腔医师与麻醉医师协作，医生必须技术熟练，高质并快速完成治疗，对麻醉师的要求也很高。刘主任称，能做这项治疗的公立医院不多，而有条件进行做全麻牙科治疗的私立医疗机构就更少了，很多口腔诊所不像德伦这样设立了麻醉科，也就无法开展舒适化治疗。

早防早治很重要

烂牙影响孩子身心健康

其实，烂牙不治疗对孩子的身心健康影响很大。“孩子烂牙不及时治疗，有很多危害。首先烂牙经常痛，甚至孩子睡到半夜说牙痛，睡都睡不好，影响生长发育。此外，如果是乳前牙缺失，会影响美观功能，孩子被嘲笑甚至很自卑，造成心理阴影；一侧烂牙疼痛还会导致他们不自主换另一边吃东西，会让孩子不自觉地养成偏侧咀嚼造成‘大小脸’，影响颌骨发育；两侧都龋坏就会导致食物无法咬烂，造成孩子肠胃吸收问题；此外乳牙严重龋坏还会导致牙髓炎、根尖炎，影响恒牙萌出，造成牙列畸形，严重的会引起其他生理疾病如心肌炎、肾炎等。”

因此，刘主任建议，每半年检查一次，早预防、早发现、早治疗。当发现孩子牙痛或有蛀牙时，家长应该及时带孩子到专业的口腔医院进行检查，不要因为担心麻醉影响而放弃治疗。



■舒适儿科，让孩子不再害怕看牙。

烂得太深要“杜牙根”？

显微根管治疗成功率更高

“杜牙根”是因牙已经烂到牙髓里了，除了是儿童牙科主任，刘主任还是牙体牙髓科主任。她介绍，牙体牙髓科治疗的病症主要是龋齿、牙髓炎、根尖炎、牙外伤，主要的治疗技术是补牙和根管治疗。“烂得小的、浅的，补牙即可；烂得多面积较大的可以选择做嵌体；烂得深达牙髓、根尖的，除了根管治疗，还要根据烂的大小补牙或做嵌体、桩冠。”她称，为的是尽量保存能够保留的牙齿。

“根管治疗术又称牙髓治疗，广东人称‘杜牙根’‘杀神经’等，是治疗牙髓病及根尖周病首选的治疗方法。”刘主任称，一般来说牙痛的，大多都需要根管治疗。“牙痛是因为牙神经发炎感染了牙髓组织，根管治疗就是将感染的牙髓组织清理干净再进行严密的填充。”她表示，如今科技的发展与医学的结合，出现了显微根管治疗等，使得口腔疾病的治疗过程更加微创和精准舒适。

刘主任介绍，显微根管治疗就是用专业的牙科显微镜探查和操作，将治疗视野放大二至三十倍，确保治疗更加精确，大大提高成功率，也让原本治愈率较低的患牙有了挽救的可能，这是传统的根管治疗仅凭医生的手感和经验完成无法比拟的。“显微根管治疗更少磨削牙体，这直接关系牙齿寿命；使用的橡皮障可隔离口腔与根管，还防止误吞误吸，提高治疗时的舒适感，减少根管污染，避免医患交叉感染等；使用有一定流动性的热牙胶充填根管，与冷牙胶充填相比，更致密、更高效，效果更好。”

她对笔者称，根管系统很复杂，就像树根，有主有次，有粗有细，尽量将更多根管充填才能防止根管内的细菌蔓延到根尖，防止残留细菌繁殖所导致的治疗失败或复发。“40%的根管治疗失败原因是根管的遗漏，显微镜的使用可以减少遗漏的发生，提高根管治疗的成功率。”

刘主任指出，根管治疗尤其是显微根管治疗很复杂，技术含量很高。在手术显微镜下操作不同于肉眼下直视下操作，术者对术区的定位与手的操作常不协调。所以，在临床应用显微镜进行根管治疗之前，须有一个临床前的训练过程，才能做到眼手合一。

● Tips

牙烂了不会自我恢复，只会越来越重

刘主任强调，牙齿的破坏是进行性的，不会自愈，忍只会让牙病越来越严重，最后轻则牙齿拔除，重则会影响身体其他部位的生理健康；吃止痛药只是辅助治疗，治标不治本。她建议，遇到这类问题应及时到专业的口腔机构检查治疗，以免小问题拖成大麻烦。

(图文/梁瑜)