

牙颌畸形系列：牙齿萌出异常 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/230/2021_2022__E7_89_99_E9_A2_8C_E7_95_B8_E5_c112_230644.htm 疾病概述

牙齿的萌出障碍一般较发育和钙化障碍为多见，恒牙萌出障碍大多由于乳牙滞留、乳牙过早脱落或过早拔除等原因。临床表现 1.牙齿早出 有时临床可见到牙齿萌出过早，如婴儿出生时或生后不久，在下中切牙部位，即有牙萌出，为乳牙萌出过早

（premature eruption of primary teeth）。有人认为有遗传倾向。这些牙可能是正常的乳牙，由于牙胚距口腔粘膜较近而早萌；但由于没有牙根，常是极松动的，如果此牙有脱落而被吸入气管的危险，即应拔除。有的牙虽不松动，由于婴儿吮乳时舌系带及其两侧软组织与牙齿磨擦，而产生褥疮性舌系带溃疡（ulcer of lingual frenum）长期不愈，婴儿有拒食、啼哭等情况，称作Riga病。应立即停用吮吸哺乳方式，改用汤匙喂乳，以避免磨擦溃疡区。溃疡面可涂龙胆紫等和缓收敛性药，以促进溃疡愈合，预后良好。这种溃疡有时呈慢性增殖性病变，若误诊为肿物而切除时，极易引起严重出血。恒牙早期萌出（premature eruption of permanent teeth）多见于双尖牙，由于乳磨牙早期脱落或拔除，偶见于恒磨牙。2.上皮珠 初生或生后不久的婴儿，在相当于牙槽嵴处粘膜上可见一些粟粒、米粒或更大的乳白色片状或球状物，这是牙板上皮残余断离牙胚后增殖所形成的角化物，数目不等，称为上皮珠（epithelial pearls），俗称马牙子或板牙；它们在数月内逐渐被吸收而消失，或接近粘膜表面后，可自行脱落。民间习惯用针挑或用力磨擦，都可能造成粘膜创伤，容易引起继发

感染。同样地，在腭弓中线的两侧，近于硬腭与软腭交界处，常见白色或黄白色小点，称为Epstein或Bohn小珠，不久消失，无需处理。

3.乳牙滞留 乳牙在口腔内行使咀嚼功能到一定时期，牙根就逐渐被吸收而牙冠脱落，由继承恒牙所代替。乳牙根的吸收是一种生理过程，各个乳牙有其吸收和脱落的时限。如果乳牙根吸收不正常，乳牙不能按时脱落，就会造成乳牙滞留。恒牙已经萌出，相应乳牙尚未脱落者，也叫作乳牙滞留，这时临床可见到双重牙，应该拔去滞留的乳牙。个别乳牙超过换牙年龄，长期不换，相应恒牙亦未萌出时，也叫乳牙滞留。后一种情形多因恒牙先天缺失或阻生所致。若恒牙先天缺失，滞留乳牙又不松动，亦无病损者，可暂保留。

4.乳牙晚出 超过1岁以上尚未长出第1个乳牙，就应考虑有无全身性疾病，如佝偻病、呆小病、极度营养缺乏、或先天梅毒等。长期不长第一个乳牙是否有无牙畸形的可能，可借X线拍片查明。

5.恒牙晚出 临床偶见由于乳牙过早丧失，小儿习惯用龈咀嚼，覆盖缺隙处的牙龈成为致密性结缔组织，表层角化增强，使恒牙很难突破牙龈萌出。这种情况常发生在上中切牙部位。只有当恒牙切缘已突出牙槽嵴处达于龈下时，才是切龈指征。过早切龈，反而容易形成瘢痕，使牙齿更不易萌出。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com