

2011年口腔执业医师：儿童牙科治疗内容及其特点 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653085.htm

制定合理的治疗方案是治疗成功的关键。它应包括：应急处理、针对儿童和家长进行口腔卫生宣教、各种检查和诊断、建立以口腔为单位的治疗计划

！儿童牙科治疗内容涉及到口腔卫生、保存、修复、口腔外科和正畸学等各门临床学科。儿童牙科与成人牙科最大的差异就在于儿童会随着身体、精神、情绪的成长发生周期性的变化，从而使儿童牙科的临床范围更加扩大，变得多样化和复杂化。特别应该强调的是：制定合理的治疗方案是治疗成功的关键。它应包括：（一）应急处理 儿童来医院主诉常有：疼痛；肿胀；出血；排脓；牙齿萌出困难；牙齿替换障碍；牙齿及软组织外伤；咀嚼障碍；口腔异味；咬牙合异常；影响美观；龋病预防咨询等。能否正确把握主诉直接影响到治疗方案的制定。当主诉中具有剧痛、肿胀等急性炎症时，或者由于牙齿的外伤引起牙齿折断、移位、软组织挫伤时，需要立即进行应急处理，以便减轻症状。对于低年龄儿童，较难确定部位和症状，应该简洁明了地向家长询问，并尽可能向病人本人确认，提高诊断的正确性。（二）针对儿童和家长进行口腔卫生宣教 儿童牙科治疗不能局限于乳牙和年轻恒牙的治疗，要保证健全的恒牙列，实行综合的口腔健康管理。在对患儿和家长进行宣教时，让他们懂得保护乳牙的重要性，发生龋齿的原因，纠正错误的饮食习惯，教以正确刷牙方法，使其去除口腔不良习惯。宣教工作应放在应急处理后，其效果会更佳。治疗方案中

还应对存在的问题进行针对性宣传教育工作。（三）各种检查和诊断 各项检查是进行正确诊断的前提。问诊时一定要了解患儿出生前后的发育情况，母亲妊娠期曾否患有某种疾病，是母乳喂养还是人工喂养，询问饮食习惯时要特别注意问及是否有频繁的餐间甜食和过饮大量的碳酸饮料等。另外，还要了解患儿的全身健康状况和有无口腔治疗的经历。当患儿不能正确地回答问题时要向家长询问，并可从问诊中推断出患儿及家长对口腔治疗的态度。口腔检查时要确认口腔内牙齿的数目与种类，有无龋齿及龋坏范围和深浅，除龋齿外有无牙齿的实质性缺损，若有牙髓炎症时应判断其种类，还要检查牙齿萌出的位置和脱落有无异常等。另外，在进行牙、咬牙合检查时应注意观察牙列的发育阶段，牙弓的形态和乳牙列的生理间隙，末端平面，前牙的覆牙合、覆盖关系，第一恒磨牙萌出后的Angle分类。必要时取模和拍摄面部、口内照片和各种X线片，从各种牙片、全景片和头颅正侧位片上了解牙齿的数目、形态、牙体修复的状态、牙齿的位置、牙髓腔形状、乳牙牙根的吸收状态、恒牙牙胚的形成状态、根尖及根分叉部的病变、牙周膜及牙槽骨的状况等。在进行咬牙合诱导时，还可根据手腕片推断患儿的骨龄。对上述各种检查进行综合分析后得出正确诊断。其次我们还可根据各自的条件进行龋蚀活动性检查和咀嚼能力检查等特殊项目，用来辅助诊断。（四）建立以口腔为单位的治疗计划 目前患儿的主诉多是要治疗龋齿，随着文化、经济水平的提高，要求矫正牙列和咬抬、进行口腔健康管理的儿童将日渐增多。所以儿童牙科的重点不能仅仅局限于治疗，要建立系统的保健计划，加强口腔清洁及饮食习惯的管理，局部应用氟化

物和进行窝沟预防性封闭。 小编推荐： #0000ff>2011年口腔
执业医师：牙周病患者家系调查分析 #0000ff>2011年口腔执业
医师：龋齿病的病因 #0000ff>2011年口腔执业医师：氟化物的
防龋作用 特别推荐： blue>2011口腔执业医师考试时间
#0000ff>考试大纲 欢迎进入 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