

漫談保護兒童牙齒

陳雪紅節譯



大家都知道，我們的身體和一般動物一樣，不能自製養分，維持生存的養料全仰賴自外界的攝取，由外界攝取的食物必須經過消化與吸收的過程才能被我們的身體所運用而呈現各種生命現象。因此，消化器官是我們營生的首要條件，消化器若不能發揮作用，則其他呼吸，循環……諸器官也無能爲力了。口腔司消化的第一關，要是它的功能不良，便加重了胃的負擔，久而久之，一旦胃負擔不了而發生胃疾患，以致消化與吸收不能完美的完成，那後果是可想而知的。

諸位可曾否數過你一餐中動過幾次口？吃了多重的食物？據統計：每餐平均約有三百次的咀嚼，每天約九百次，以一生六十年來算，差不多有二千萬次的咀嚼，而要咀嚼的食物量約有二百噸，牙齒的負擔多麼重大！既然牙齒並非裝飾品，而是任重道遠的器官，我們就該好好的保護它，照顧它。

牙齒在胎兒發育六週時便已萌芽，與頭和臉同時形成，從這時起，牙齒便開始滋長，直到成人以後才停止。在兒童六歲以前牙齒都是必將脫落的乳齒，六歲至十八歲才是永久齒滋長萌出的時期。胎兒在四個月時，乳齒的齒芽開始變硬、同時在頜骨深處的永久齒齒芽也在滋長。在嬰兒出生時，永久性牙齒齒芽已開始鈣化變硬。實際上，嬰兒的頜骨就是牙齒的製造工廠，在其內不但含有二十個乳齒，還有三十二個永久性的牙齒。

嬰兒出生半年後便開始長出乳齒，通常由最前面的門齒先長出來，不過有的在兩三個月就長牙或在十個月後才長牙也無關緊要。甚至有的初生的嬰兒便有一兩個牙齒，這稱爲先天牙，俗稱鬼牙，其實不足爲奇。不過這種牙齒常在哺乳時咬傷母親的乳頭和自己的舌頭，而且鬆動，有被吞落的危險，因此應將它拔除。

有的幼兒生牙很容易，有的卻很痛苦，一般是生乳臼齒時因臼齒頂端寬而鈍，不易頂穿牙肉，此時宜請牙醫師把臼齒上的牙肉切開，以減少幼兒的痛苦和哭泣。幼兒在生牙時喜歡有人給他按摩牙肉，此時可用食指沾牙醫師開的藥膏塗在幼兒牙肉上摩擦，否則可用消毒過的紗布給他吸者，這樣也可減輕他的痛苦。在乳齒萌出期，常常遇到口腔局部及全身障害，譬如口內炎、發熱、頑固瀉痢等，俗稱智慧熱，這並不是生牙的緣故，乃是在生牙時，幼兒的身體抵抗力會略爲減弱而受到細菌感染的緣故。

幼兒的乳齒是永久性牙齒的先驅，爲了將來永久齒的萌出容易，乳齒必須好好的保養，以免因乳齒病變而危害幼嫩的永久齒芽，若是將壞的乳齒拔去，則兩旁的牙齒會傾倒，使得將來的永久齒無法正常萌出，以致妨碍了兒童的進食，談話與美觀。若不得已而拔去壞牙時，牙醫師可爲兒童裝置一種合金作成的架子，撐住二邊的牙齒不使傾倒，以保持拔去牙齒的空間，防止牙床與牙齒的畸型發育。在幼兒二週歲時便應教他刷牙，用嬌小軟毛的牙刷，最好併用氟化牙膏，每食甜食後都要刷牙或漱口。一旦發現牙齒有病變就應治療與填補。

從六歲到國民學校畢業這一段時期是由乳齒更換成永久齒的時期，是兒童口腔及牙齒發育的重要時期。通常在六足歲時便萌出第一顆成人臼齒於乳臼齒的最後面，這臼齒體積最大，功能最高，是最重要的咀嚼牙齒，它可以影響兒童的咀嚼狀態。這顆六歲臼齒萌出後，不久就將陸續的更換其他的乳齒永久齒，而且兒童的牙未仍隨著頭與臉的，長而擴張，爲著維護牙齒與牙床的健全發育，此時兒童應多食含鈣與磷的食物。

我們通常認爲兒童脫齒係因爲新齒生長而將乳齒頂掉的，其實不然，兒童的乳齒本來有我們所看到的牙齒冠部的一至二倍長的齒根，因爲適應著新齒的生長，乳齒齒根便慢慢的被吸收，牙齒也就漸漸的動搖，到短縮得脫離牙床時，便能很容易的拔去，有時在無意中自動脫落，然後新齒才長出來。兒童的乳齒最先脫



落的是門齒，此時約爲六歲半，接著大約一年更換另一顆較後面的牙齒，其順序是：中門齒→側門齒→第一乳臼齒→第二乳臼齒→犬齒。犬齒最後更換。在十二歲時，所有的乳齒應全部脫換，接著，在六歲臼齒後面再生出一個新的臼齒，稱十二歲臼齒，這臼齒不是脫換的，是增生的。此時，兒童口內有脫換的二十個牙齒和增添的八個臼齒，一共有二十八個新牙了。

如果牙齒脫落過遲，新齒可能失去生長的原動力，也可能萌出於不正位置，爲了使兒童的新齒易於生長，齒科醫師可能將牙肉切開或將乳齒拔去，在拔去以前要先照X光檢查頭骨內的永久齒芽，若無後繼永久齒，則保留乳齒。在換牙期間，有的乳齒發生根尖性齒周炎，以致惹起齒根的不吸收，且受新齒的壓迫，乳齒根穿出於頰側或唇側齒齦，很容易誤認爲新生齒的萌出，這種齒根容易惹起頰粘膜和口唇的褥瘡，應立即拔去。

有的兒童先天便缺一或二個新牙，甚至有的全然沒有新牙，普通常見的缺牙是上頷側門齒，十二歲臼齒和十八歲以後才長出的臼齒。爲人父母者必須時常檢查兒童的牙齒，如乳齒脫落後一個月而新齒仍未萌出時，便應帶他去看齒科醫師，醫師會以X光檢查他是否先天性缺牙，若是，則給他裝個假牙，以防兩旁之牙齒橫向生長而影響兒童之正常咀嚼及其他牙周病變。如果兒童牙床過小而新生的牙齒過大，則會發生牙齒過擁的現象，這種情況下，牙醫師會建議拔去一兩個作用較輕微的牙齒，俾使其他的牙齒能平均發展，比如犬齒比小臼齒慢萌出，以致常無空隙可萌出，此時宜拔去第一小臼齒而使大齒能正常萌出。如果牙床太大而牙齒過小，則會有很大的齒縫，此時牙醫師會使用精巧的裝置使前面的牙齒漸漸聚集起來，後面的牙縫用齒橋填補起來。有的兒童在其上門齒之間有一條纖維質的繫帶隔著，以致兩門牙不能接觸，這乃是上唇繫帶過低所致，必須讓牙醫師把它割斷，才不致發生「漏風」現象。

在牙齒交換期內，也是最容易發生蛀齒的時期，因爲兒童大多喜歡甜食且又不顧口腔衛生。糖質和粘性大的食物滯留在牙齒表面，受到細菌的分解產生酸而腐蝕了牙齒，有的蛀蝕緩慢，只蛀牙齒表面，有的蔓延迅速而蛀入牙體深處，到達齒髓而發生劇痛，爲人父母者應經常檢查兒童之牙齒，若發現異樣，無論如何輕微均應立即把它填補好，否則愈蛀愈大，展時不但兒童受苦，還要多花錢。

當你帶孩子去檢查牙齒時，也許你會發現甲醫師說你的孩子有十個蛀孔，而乙醫師卻說只有四個，這是甲醫師故意吹噓？欺騙？想多賺錢？還是乙醫師診察不精確？其實這只是醫師對蛀孔的解釋不同而已，有的是看到一蛀孔便算一個，有的是把相連通的數個孔算作一個蛀孔罷了。有時醫師說你的小孩有蛀齒，但孩子卻從未訴過牙痛，於是你便懷疑醫師的「信用」，殊不知輕微的蛀牙是不會痛的，尤其是小孩子。到覺得痛時已是病入膏盲了。有些兒童對於輕微的牙痛並不在意；在國校的健康檢查，發現許多兒童口內有好幾個蛀得只存殘根的牙齒，但他們仍不曾告訴其父母齒痛，而在診所內所見之兒童患者，大多是已發生牙髓納敗，惡臭難聞，甚至臉頰已腫脹，口難開者，此時不但痛苦，而且多花錢，甚至留下醜惡的瘢孔，多糟！

補後面牙齒的蛀孔，最常用的是汞和銀的合金，其性質堅固耐用，容易填補。其他還有金、銀、銅等諸合金。補前面牙齒的蛀孔，可用瓷、塑膠，牙科用水泥，這三種材料都能調配成適合牙齒原來的顏色。補蛀孔的材料有時會脫落，這大多因爲新生蛀孔使窩洞弄寬的緣故，或是因爲牙髓的形狀關係，醫師不敢將蛀孔鑽得太深或太大，所以裝補也就不能很理想的固定在牙齒上了。

齒科醫師們都一致承認，氟素爲兒童牙齒的最佳恩物。經調查，凡水源內含有百萬分之一的氟化物的地區內之蛀齒患者大約只有其他地區的百分之四十。氟之功用只是對初生成或正在生長的牙齒有用，對完全發展成形之牙齒並無顯著的益處，故醫師多建議欲保護兒童的牙齒，應自小孩出生之前必須開始。關於氟之使用，應按牙醫師的指示服用，以及定期到齒科醫院接受氟化鈉或氟化亞錫溶液的牙齒表面塗佈。

兒童大多好動，故跌傷牙齒的機會很多，尤以門齒爲然，爲了避免釀成嚴重的齒病，受傷的兒童應立即送到醫院檢查，雖然牙齒表面看不到破裂情形，可能牙床骨或齒根已受了嚴重之傷害，有時雖照X光檢查並未發現損傷，可能牙齒中間之齒髓已失落。對於這些，牙醫師會給予適當的處置：若只是表面的缺損則給予磨平或鑲嵌，充填處置，患齒的固定或拔去視傷害情況而定。有時頑皮的孩子在牙齒略受輕傷時，只要不太痛，他們是不講的，但若已發生骨內的損傷而未加以處置，恐怕會影響新生齒的發育或其他的齒周病症。

一般人的觀念認爲矯齒術是一種「化粧齒科」，其作用不外使人微笑時露出一口美觀的牙齒。其實矯齒術爲牙齒生長期預防齒病的重要工作，這種經特殊訓練的牙醫師使用鉗子、鋼絲、彈簧、……等工具，以及口腔外科手術，使牙齒長得規則整齊，並且監視著牙床骨的生長是否正確。牙齒矯正術的目的在於使牙齒健康美觀及功能正常。上下牙齒接觸的情形可決定兒童咬嚙食物是否正常，由牙與牙的間隙上可以看出是否容易生蛀。當發現兒童的牙齒有下列症時候，便應去看齒科醫師：

一、前面的牙齒不整齊，如一前一後參差生長，牙齒旋轉生長，或長短不一。

二、牙縫過大。

三、牙齒咬緊時，後齒已相接，但前齒不能相接觸，或前面的上齒將下齒完全罩住。

四、下頷向外翹或向後縮，門齒外曝以致上唇翹起，左右兩側的咬嚙狀況不同，或進展時下巴向一邊歪等。甚至有的兒童的牙齒向裡或向外斜生，或在牙床骨內橫長，這便需要動手術了。

兒童至少要有七足歲，有的醫生則願在十一或十二歲才施行此術，不過兒童的乳齒是不需要行矯齒矯正術的。