

“全能”流感疫苗在美国问世 注射一次终生免疫

美国马里兰州疫苗研究中心的一组研究人员近日宣布,他们研制出了“全能”流感疫苗。这种疫苗不仅能够应对所有种类的流感病毒,而且有效性可贯穿人类一生。据悉,这种“全能”疫苗针对的是所有类型的流感中都会普遍存在的那部分病毒,这就意味着,不论病毒如何变异,这款疫苗都能够轻松“应对”。



漱口刷牙、窝沟封闭、涂氟保护膜……

儿童护牙保健进化

每3个儿童2个有虫牙

(上接B01版)

让儿童口腔疾病专家们感到担心的是,现在儿童牙病患者有“年轻化”的趋势。

王志峰介绍,婴儿出生后约6个月,下颌乳中切牙开始萌出,直到2岁半乳牙全部萌出。出生后2年内所有乳牙萌出。现在,2-3岁这个年龄段,患病的孩子明显增多。

“长虫牙的孩子越来越多,是不是和现在孩子吃奶粉多有关呀?”3岁的儿子有龋齿,孙女

士急忙带孩子来就诊。有一件事,让这位“80后”妈妈有点纳闷,“我们小时候怎么没觉得牙有这么问题呢?”

“有研究显示,现在孩子龋齿多,和饮食结构有一定关系。”王志峰说,儿童爱吃甜腻细软的食物,像各类糕点、饼干、糖果等,这类食品含糖高、黏性大,粘到牙面上不易清洁,容易形成牙菌斑,从而成为细菌繁殖的温床;有的孩子喜欢喝果汁、碳酸类饮料,它们含糖多且黏性大,给龋齿的发生创

造了有利条件。同时,儿童摄入的纤维素类食物少,不能通过咀嚼食物时的摩擦作用对牙齿表面进行自洁。

我国第三次全国口腔流行病学调查结果显示,5岁儿童乳牙龋病的患病率达66%。“66%的患病率意味着每3个儿童就有2个有虫牙,而且根据调查,每个患儿平均有3-4个龋齿。”虽然数字很高,但王志峰还是感到了一丝欣慰,1995年5岁儿童患龋率为75%,到2005年降到了66%。经过10年的努力,儿童的

患龋率下降了9%。“这说明我们政府和医务工作者的努力是有效果的,越来越多的民众已经意识到乳牙的重要性。”

王志峰说,在临床工作中感觉来就诊的患儿数量在逐年增多,这与家长的健康意识和需求“觉醒”有关。“牙病其实是个‘文明病’,随着经济的发展,人们物质生活水平提高,大家追求生活质量,牙齿问题会影响外部形象和咀嚼饮食,对牙齿的重视程度也会慢慢提高。”

套用成人模式治牙,可能造成儿童心理损伤

尽管家长的意识在不断进步,但儿童牙病并没有引起大多数家长的重视。“根据全国调查结果,目前我国儿童龋齿的治疗率不到3%。”王志峰说,首先我国的牙医数量有限,“据不完全统计,我国仅有18万左右左右的牙科医生,人均拥有的牙医数远远低于国际水平。”

“很多患儿疼得受不了了,家长才带着孩子来看病。”于英说,这时才就诊往往会增加治疗的难度,“不仅多花钱,而且治疗周期会拉长。”

同样有近四十年临床经验的王燕虹教授分析,造成这种现象的原因主要是家长不够重视,没能及时发现孩子的口腔疾病。“儿童注意力容易分散,有新奇的玩具就把疼痛忘了。”王燕虹说,而且从儿童生理上讲,乳牙与周围组织交通管道比较多,软组织疏松,所以会出现儿童牙病虽然严重,但疼痛程度远不如成年人的现象,使得部分家长对虫牙的关注度不高。

此外,由于儿童心理、行为的特殊性,在成人牙科治疗时孩子往往不配合。“孩子三岁的时候,就发现有虫牙,当时去了医院,孩子死活不张嘴,最后也没治。”就这样一拖就是两年。5月21日,5岁的李哲在母亲的带领下到了山东省口腔医院儿童牙科。

看到治疗仪器后,小李哲似乎还是充满了恐惧,看到医生要往他的嘴里放东西,吓得哭了起来。“不疼,没事。”在一



山东省口腔医院儿童牙科主任王志峰在为患龋儿童进行治疗。本报记者 李钢 摄

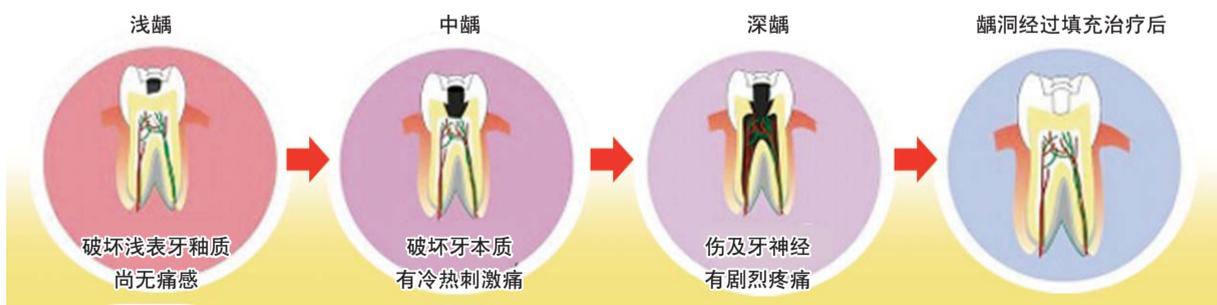
旁等待治疗的韩楚,跟小李哲年龄差不多,因为曾来此治疗过,一点都不害怕,还安慰起了小李哲。最后,在两名护士的引导下,小李哲接受了治疗。

“儿童和成人不同,不能将治疗成人牙病的模式照搬到儿童身上。”王志峰说,在国际上,儿童口腔医学(Pediatric Dentistry)是一门独立的学科,只有经过专业训练,取得特殊行医执照的牙医才能对儿童的口腔问题进行诊治。“儿童生理和心理都处在

生长发育的急速变化过程中,对其疾病的处理要从发育的角度从长考量,如果按照成人的模式对他们诊治,有可能造成生理和心理上的损伤。”

“我们对儿童的治疗,主要依据国际通行的行为管理方法,按照无痛、微创的原则进行。”王志峰说,他们依据国际标准建立了一套先进的诊疗方式。“通过这种治疗会给儿童留下很深很好的印象,这样也有利于他们以后对自己孩子的影响。”

谈到未来我国儿童口腔医学的发展前景,王志峰说,“我们还有很长的路要走。”就以该科的名字为例,“我科现在的称谓是儿童牙科,其实口腔问题并不单纯的牙齿问题。”因此,省口腔医院已经在筹划将科室的名字更改为“儿童口腔科”。“其他国家的经验表明,采用先进的材料、技术、方法,在家长的配合下,从小培养儿童的口腔保健意识,我们能够做到零龋齿。”王志峰坚定地说。



儿童每半年要检查一次牙齿

程爱红副教授介绍,预防龋齿,需要全家共同努力,首先要保证儿童健康的饮食结构,不要让孩子过度摄入过甜、过黏及碳酸饮料等高致龋性食物。同时,要让孩子养成良好的口腔卫生习惯。“要养成餐后漱口、刷牙的习惯,父母要对儿童刷牙进行指导、检查。”她还提醒,要定期对孩子进行口腔健康检查,“儿童要保证5-6个月检查一次牙齿。”

除了养成良好的口腔卫生习惯,儿童预防龋齿还有一些干预措施。李冬医师介绍,孩子新长的白齿表面,有许多很细小的裂隙和窝沟,这些窝沟点隙普通牙刷刷毛无法深入清洁,是儿童最容易患龋的部位。“窝沟封闭”是用流动性的封闭剂涂布在点隙窝沟上,使很深的窝沟变成较为平缓的窝沟,这样孩子通过刷牙的方式可以轻易地清理牙齿合面了。

“现在有的城市已经开始免费为儿童进行‘窝沟封闭’。”王志峰说,据悉,我省的青岛市已经启动了这项工作。“还有一些国家采取饮用水中加氟的方法预防龋齿。”王志峰说,氟可以防止牙齿的脱矿、促进脱矿的牙齿进行再矿化,同时抑制细菌的新陈代谢,因此对龋齿的防治有一定作用。国外有不少城市采取在饮用水中加氟的方式进行龋齿预防;国内主要

是通过含氟牙膏、含氟漱口水和含氟涂料的方法局部使用氟制剂减少龋齿的发生。

儿童乳牙的外衣——牙釉质(俗称“珐琅质”)与略显黄色的恒牙比起来,矿化程度低,抵抗蛀牙的能力较弱。因而乳牙牙面往往在很短的时间里就会发生龋损并迅速形成蛀洞。除了“窝沟封闭”技术,还可以给牙齿涂上一层“氟保护膜”,给牙齿穿上特殊的“防弹背心”,减少蛀牙的发生。

身体报告

每个人都曾是一只小怪兽

孩子换牙时到底发生了什么

这张图片,并不是来自任何小怪兽或者变异熊孩子,仅仅是一个普通的乳恒牙替换模型。其实每个人在6~13岁的这一段时间,都曾经拥有过这样一个“小怪兽”版本的乳恒牙。



那么,在我们换牙的这段时间,在我们的上下颌骨中到底发生了一些什么呢?

在婴儿出生时,我们的颌骨短而脆弱,口腔空间很小,这个时候的食物主要是母乳,进食方式是吮吸,不需要咀嚼,所以在生命的头几个月里,口腔内没有牙齿萌出。在6~12个月的时候,乳牙胚顺序发育,乳牙开始萌出,上下乳中切牙最早萌出,随后是乳侧切牙,第一乳磨牙,乳尖牙和第二乳磨牙,顺利的话一共二十颗乳牙。

随后在6岁左右,第一恒磨牙开始在第二乳磨牙的下方萌出,正式开始长达数年的乳恒牙换班,萌出的恒牙不但体积大于乳牙,它的结构和质地包括牙根牙冠的形态,上下牙列的咬合关系紧密程度以及在颌骨内的牢固度,牙本质和牙釉质的厚度和结构都显著强于乳牙,而且能够更好地支撑我们的面形,让这时候的我们看上去能够显得各种高富帅白富美。成年以后,颌骨形态确定,口内空间大小以及进食食谱不再有显著变化,恒牙成为我们口内的最后一副牙齿。明确了换牙的必要性,我们来看看,到底这个过程是如何发生的?

前面说了,第一颗乳牙乳中切牙在6~12个月时萌出,最后一颗乳牙第二乳磨牙在23~33个月的时候萌出,时间的早晚由于遗传基因和婴儿的营养状况,生活环境等会有一些差异。

在6岁左右,随着恒牙胚的顺序发育,第一颗恒牙——第一恒磨牙开始萌出在第二乳磨牙的远中侧,也就是第二乳磨牙更靠近口腔深处的颌骨空隙处。由于这个时候颌骨的空间足够,第一恒磨牙的萌出不取代任何乳牙。

从6岁开始一直到14岁左右,这个漫长的乳恒牙更换过程中,我们就同时拥有两副牙齿,乳牙以及即将替换它的恒牙。恒牙牙胚一般在乳牙牙根位置,随着恒牙的发育,尤其是牙根的发育,会推动恒牙逐渐向其对应的位置移动,颌骨内的恒牙牙冠与乳牙牙根接触的位置,乳牙牙根会因为受到挤压逐渐被吸收,当乳牙牙根完全吸收,丧失颌骨内固定能力的时候,乳牙就会脱落。这也就是为什么我们小时候掉牙,掉落的牙齿通常都没有牙根的原因。

(宗禾)