

矫治牙齿是不是越早越好？

近些年,随着人们对口腔健康和牙齿美观的重视,儿童牙齿矫治的需求日益增长。不少家长早早地发现了孩子的牙齿问题,倾向于“从小抓起”。那么,牙齿矫治真的越早越好吗?本期就带大家一起了解一下。

什么是早期矫治

早期矫治是指在儿童生长发育的早期阶段,一般是指乳牙期及替牙期,对可导致牙颌畸形的病因及已表现出的牙颌畸形进行预防、阻断和矫形治疗。

正常的牙齿排列整齐,咬合时牙齿尖窝交错;上前牙覆盖下前牙<3mm,下前牙咬在上前牙舌侧,唇侧可见下前牙的2/3,上下前牙有正常接触;后牙咬合均匀,功能良好。凡偏离上述情况,则为牙列异常,严重的称为牙颌畸形,如牙齿歪斜、牙齿有缝隙、反颌、龅牙等。



陈淑芳为患者诊治。

哪些情况需要早期矫治

1.反颌

乳牙期反颌。是指孩子在3岁~5岁时出现的前牙反颌,无明显上颌骨发育不足,为牙性反颌。矫治时可使用相对简单的矫治器(牙合垫+舌簧),轻推上前牙向唇侧移动以解除反颌,促进上颌骨正常发育。治疗用时较短(1个月~3个月),费用较低。

骨性反颌。是指患者侧脸中部凹陷、下巴前伸,正脸上唇塌陷。口腔检查表现为下前牙覆盖上前牙,且覆盖面积较大。矫治时需要使用构件相对复杂的矫治器,牵拉刺激上颌骨向前生长。治疗用时较长(6个月~12个月),治疗黄金期为女孩8岁~10岁、男孩9岁~11岁。

2.龅牙

龅牙是指上颌骨与上前牙相对于颅骨和额眶前突的一类畸形。患者侧脸型呈“凸”字形,上前牙较额部前突,正脸开唇露齿。龅牙的治疗黄金期为6岁~11岁,较常用的矫治器是“J”形钩。这种矫治器若使用得当,可较好地压低上前牙,使其内收,并抑制上颌发育。

3.小下巴

小下巴是指上颌骨发育正常或基本正常,颈部短小或下颌骨位置异常,下颌相对颅骨和上颌骨后缩的骨性错颌畸形。

若患者颞下颌关节功能正常,仅下颌位置异常后

缩,通常是由不良口腔习惯所致。患者应戒除不良习惯,佩戴Twin-block活动矫治器,使下颌向前发育。

下颌后缩伴上颌牙弓狭窄的患者,则需要佩戴1年左右的矫治器,使下颌向前发育的同时,对上颌进行扩弓。

4.下巴偏斜

下巴偏斜分为先天性偏斜(发育异常,较少见)和后天性偏斜两种。后天性下巴偏斜,是由患者习惯偏侧咀嚼导致的。

一般来说,孩子在正常进食时会使用双侧牙齿咀嚼,但当孩子的一侧口腔有龋齿时,就会避免使用患侧。长期使用单侧牙齿咀嚼,会使健侧肌肉发达,脸颊丰满,患侧肌肉纤细、脸颊较小,从而导致面部发育不对称。

5.乳牙滞留

乳牙、恒牙替换有一定的规律,恒牙胚位于替换乳牙的牙根处,当恒牙胚发育到一定程度时,会挤压乳牙牙根,使乳牙松动脱落。若恒牙胚的位置与乳牙牙根不匹配时,乳牙就不能正常脱落,恒牙会在乳牙旁萌出。这种情况一经发现,需及时拔除乳牙。

6.不良习惯

不良的喂养方式会使幼儿养成不良的口唇习惯。经常吮指、咬唇、吐舌等,都可导致幼儿出现上下颌前突、下颌后缩、反颌等问题。家长若发现孩子有不良口唇习惯,应及时通过教育、劝阻等方式使其戒除。若效果不佳,可考虑使用矫治器具进行干预。

早期矫治时机非常重要

早期矫治的时机非常重要,过早或过晚都无法达到最佳效果,只有时机合适才能事半功倍。由于儿童的生长发育速度较快,牙齿矫治一般在生长发育高峰期前1年~3年进行,约在10岁~12岁前(男孩生长发育高峰期晚于女孩2年左右)。扩大牙弓治疗应在腭中缝融合前尽早进行,一般不应大于15岁。

家长最好在孩子4岁左右就带其进行口腔检查,了解孩子的牙齿数目、大小、形态以及牙弓宽窄、对称性,必要时拍摄全景片、头颅侧位片或口腔CBCT,以评估口腔及颌骨生长发育情况、颌骨与颅骨的位置关系,以及有无埋伏牙、多生牙、阻生牙等,据此判断是否需要早期矫治。

若孩子有口颌问题,要在专业医生的建议下,利用儿童生长发育快这一优势进行早期矫治。早期矫治得当,能以相对简单的方法、较短的时间、较低的费用获得良好稳定的效果。即使是复杂的错颌畸形,早期矫治也可以降低畸形的严重程度及恒牙期矫治的难度。

要注意的是,一些孩子在替牙期会出现牙列拥挤的情况,尤其是下前牙的轻度拥挤十分常见,一般不需要早期矫治。除此之外,上颌切牙萌出早期出现间隙、上下颌切牙萌出早期出现前牙咬合过深等情况,也属于暂时性问题,可以暂不矫治,定期观察即可。

(周口德正医院 陈淑芳)



陈淑芳,周口德正医院主治医师,从事卫生教学和口腔临床工作30余年,积累了丰富的口腔临床经验,擅长青少年牙颌畸形矫治、牙周病治疗、活动义齿修复、儿童牙病治疗等。

本版组稿 郑伟元

本版图片由周口德正医院提供

协办单位

周口德正医院

联系电话:17639760256