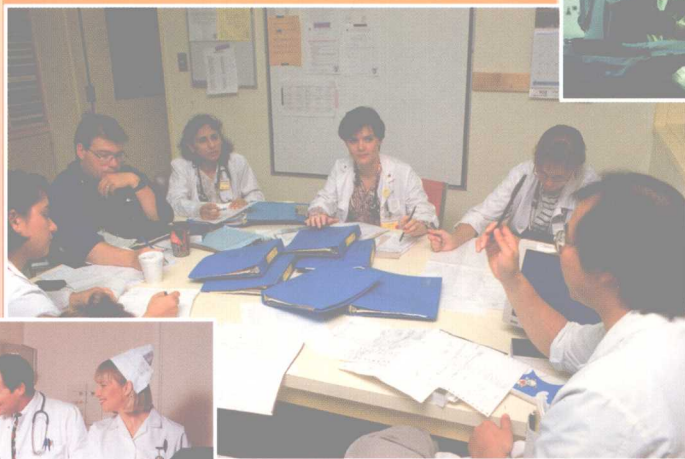


全国高等医药院校临床实习指南系列教材



口腔科学临床实习指南

钟良军 主编



科学出版社

www.sciencep.com

中国口腔医学临床指南与临床实践指南

第2版

口腔科学临床实习指南

林晓芳 主编



人民卫生出版社

全国高等医药院校临床实习指南系列教材
案例版TM

口腔科学临床实习指南

主 编 钟良军

副主编 林兆全 阿地力·莫明 赵 今

编 委 (以姓氏笔画为序)

古丽努尔·阿吾提 古丽波斯坦·吐尔逊
刘 慧 刘奕杉 买买提吐逊·吐尔地
阿不都克里木·买买提 陈晓涛 封 艳
哈丽娅 龚忠诚 扈 梅

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书全面系统地就临床口腔医学实习中所包含的重点内容做出明确指导,以临床典型病例指导临床思维,同时附有相应参考答案,临床实用性和可操作性强,突出“三基”内容,可以使临床医学专业医学生及实习医生在短时间内掌握口腔科学的基本知识点。

全书以口腔临床专业为重点,共分为口腔颌面部解剖生理、口腔颌面外科的临床检查、口腔卫生保健、牙体牙髓病、牙周和口腔黏膜常见病、口腔局部麻醉、牙拔除术、口腔颌面部感染、口腔颌面部损伤、颞下颌关节常见病、唾液腺常见疾病、口腔颌面部肿瘤、老年口腔疾病、口腔疾病与全身系统性疾病的关系等十四个相关章节,较为系统地对口腔常见病,多发病做出总结,方便医学院校临床医学专业学生以及口腔科学临床实习教学时使用,同时也针对国家执业医师资格临床操作考试提供了指导。

图书在版编目(CIP)数据

口腔科学临床实习指南:案例版 / 钟良军主编. —北京:科学出版社,2008
全国高等医药院校临床实习指南系列教材

ISBN 978-7-03-022376-0

I. 临… II. 钟… III. 口腔科学-实习-医学院校-教学参考资料
IV. R78

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 091956 号

策划编辑:李国红 / 责任编辑:周万灏 李国红 / 责任校对:陈丽珠
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京市文林印务有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008 年 6 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2008 年 6 月第一次印刷 印张:10

印数:1—4 000 字数:225 000

定价:19.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈文林〉)

前 言

医学是一门实践性很强的学科,临床实习是医学教育中重要的实践阶段,是临床理论教学的一个延续,是理论联系实践的关键性培养阶段,是巩固知识、锻炼技能、开拓思维的重要过程。它要求医学生通过临床实习学习临床工作方法,熟练掌握临床基本技能,独立地进行常见病、多发病的诊治等。

为适应医学科技的飞速发展和培养医学专业人才的需要,我们组织实践经验丰富的临床各专业的专家教授,编写了这套临床实习指南。

本书引入案例的编写模式:首先根据病例的临床资料书写病历摘要;其次结合病例,提出与发病机制、诊断、鉴别诊断、治疗、预后、随访等有关的问题,以启发学生思维;然后根据问题,给出简明扼要的答案或提示;最后引出重点理论知识,旨在加强临床理论向临床实践的过渡,为学生走上工作岗位打下基础。书中附有大量思考题和复习题,以加深理解、掌握知识点;同时,本书还创造性地增加了本学科操作诊疗常规和常见病、多发病的诊治重点。

本书内容系统全面、简明扼要、重点突出,临床实用性和可操作性强,突出“三基”内容,知识点明确、学生好学、教师好教,可以使学生在尽可能短的时间内掌握所学课程的知识点。

本书以5年制医学本科生为基本点,以临床医学专业为重点对象,兼顾预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理等专业需求。

本书含有大量真实的临床案例,供高等院校医学生临床实习和见习时使用;同时,案例和案例分析紧跟目前国家执业医师资格考试和研究生入学考试案例分析的命题方向,可供参加这些考试的人员使用。

由于本书涉及专业较多,各领域科技进展迅速,受时间和水平的制约,难免存在缺点和错误,欢迎广大读者批评指正。

新疆医科大学第一临床医学院

2007年12月10日

目 录

第一章 口腔颌面部解剖生理	(1)
第二章 口腔颌面外科的临床检查	(3)
第一节 口腔颌面部检查	(3)
第二节 口腔颌面部消毒、包扎技术和基本手术操作	(5)
第三章 口腔卫生保健	(7)
第一节 口腔卫生	(7)
第二节 口腔癌的预防	(8)
第三节 特殊人群的口腔保健	(10)
第四节 口腔操作诊疗常规	(13)
第五节 口腔疾病诊疗常规——控制菌斑的方法	(14)
第四章 牙体牙髓病	(17)
第一节 牙体病	(17)
第二节 牙体病诊疗常规	(22)
第三节 牙髓病	(25)
第四节 慢性根尖周炎	(30)
第五章 牙周和口腔黏膜常见病	(32)
第一节 牙龈病	(32)
第二节 牙周炎	(34)
第三节 口腔单纯性疱疹	(37)
第四节 口腔念珠菌病	(39)
第五节 复发性阿弗他溃疡	(41)
第六节 天疱疮	(43)
第七节 口腔白斑病	(45)
第八节 口腔扁平苔藓	(46)
第九节 牙周和口腔黏膜疾病诊疗常规	(51)
第六章 口腔局部麻醉	(56)
第七章 牙拔除术	(60)
第八章 口腔颌面部感染	(64)
第九章 口腔颌面部损伤	(75)
第十章 颞下颌关节常见病	(84)
第一节 颞下颌关节紊乱病	(84)
第二节 颞下颌关节脱位	(87)

第三节	颞下颌关节强直	(89)
第十一章	唾液腺常见疾病	(95)
第一节	唾液腺炎症	(95)
第二节	舍格伦综合征	(101)
第三节	唾液腺黏液囊肿	(103)
第四节	唾液腺肿瘤	(105)
第五节	唾液腺常见疾病诊疗规范	(111)
第十二章	口腔颌面部肿瘤	(113)
第一节	口腔颌面部囊肿	(113)
第二节	颌骨囊肿	(117)
第三节	瘤样病变及良性肿瘤	(118)
第四节	口腔颌面部恶性肿瘤	(124)
第五节	口腔颌面部肿瘤诊疗规范	(135)
第十三章	老年口腔疾病	(136)
第十四章	口腔疾病与全身系统性疾病的关系	(140)



第一章 口腔颌面部解剖生理

案例 1-1

患者,男,40岁,因车祸送来急救。检查发现:双侧眶周皮下淤血,形成“熊猫眼”,鼻腔内流淡粉红色液体,嗅觉障碍。

问题

- ◆从解剖学角度分析,为何出现上述症状?
- ◆该患者应该做哪些影像学辅助检查?

参考答案和提示

◆分析 该患者为颅前窝骨折,累及筛板及眶板。颅前窝底即为眼眶顶,薄弱易破,两侧眶顶间为筛板,为鼻腔顶,其中有许多小孔为嗅神经纤维和筛前动脉通过。该患者有外伤史且受力点在额眶部,导致颅前窝骨折累及筛板,撕破该处硬脑膜及鼻腔顶黏膜,出现了脑脊液鼻漏并伤及嗅神经使嗅觉障碍。同时,外力使眶板骨折出现球结膜下出血和眼睑皮下淤血,故表现为双眼眶周青紫现象,俗称“熊猫眼”。

- ◆该患者应该做颅脑CT以及眶周3D-CT以了解颅脑损伤情况和眶周骨折情况。

案例 1-2

患儿,男,出生后16个月,因脖子偏斜由其母亲带来就诊。检查发现患儿的头偏向右侧,面朝向左侧。追问病史得知患儿出生时因难产而使用产钳助产。

问题

- ◆根据你所掌握的解剖学知识,试分析该患儿的哪一肌肉受到损伤?
- ◆该患者的治疗方法是什么?

参考答案和提示

◆胸锁乳突肌为唯一使头屈向同侧、面向对侧的肌肉。在患儿出生时因难产而使用产钳助产,在此过程中损伤了右侧胸锁乳突肌,造成局部血肿。随着血肿机化,使右侧胸锁乳突肌收缩变短并牵拉头部,从而导致患儿斜颈。

- ◆治疗以手术为主,解除右侧胸锁乳突肌挛缩。

案例 1-3

患者,男,30岁,因右颌下区进食时反复肿胀半年而就诊。检查:右侧颌下腺肿大变硬,挤压腺体其导管口有脓性物流出,右侧颌下腺导管中段可触及绿豆大小硬结。

问题

- ◆该患者的临床诊断是什么?

◆需要做哪些辅助检查?

◆从解剖学角度分析上述症状产生的原因。

◆治疗方案是什么?

参考答案和提示

◆临床诊断 为右颌下腺导管涎石并发慢性炎症。

◆辅助检查 下颌侧位片,下颌横断咬合片,CT检查。

◆症状产生的原因 患者进食食物刺激腺体分泌涎液,当导管结石形成后,使唾液正常排出受阻,腺体内压增大,产生腺体肿胀,久之腺体慢性炎症及纤维化。涎石病好发于颌下腺的原因有两方面:从解剖学角度分析,颌下腺导管长且自后下向前上走行,全程较长,唾液易淤滞,排出缓慢易形成涎石;同时,导管口粗大,异物易于进入导管而诱发结石。颌下腺为混合腺,唾液中的钙含量远较腮腺分泌液高,也是结石形成的原因之一。

◆治疗

1. 若结石位于导管前段,口内可触及,可以考虑口内导管取石术。

2. 若结石位于导管后段,口内不易触及,颌下腺纤维化且反复发作慢性炎则需要手术切除颌下腺。



第二章 口腔颌面外科的临床检查

第一节 口腔颌面部检查

一、口腔检查

(一) 口腔前庭检查

依次检查唇、颊、牙龈黏膜、唇颊沟及唇颊系带情况。注意有无颜色异常、瘻管、溃疡或新生物,腮腺导管乳头有无红肿、溢脓等。

(二) 牙齿及咬合关系检查

1. 用镊子、探针及探诊和叩诊的方法检查牙体硬组织、牙周和尖周等情况。注意有无龋坏、缺损、探痛及牙齿松动等。

2. 检查咬牙合关系时,应区别正常牙合和错牙合,以确定其有无骨折、颌骨畸形、颌骨肿瘤和颞下颌关节等病变。

3. 检查张口度情况,以自身的食、中、无名3指合拢时3指末节的宽度,测量时以上下中切牙切缘间距离为标准分3度。

(三) 固有口腔及口咽检查

借助口镜依次检查舌、腭、口咽、口底等部位的颜色、质地、形态和大小。注意有无充血、肿胀、溃疡、新生物和缺损畸形。注意舌质和舌苔的变化,舌、软腭、舌腭弓、咽腭弓的运动,有无肌肉瘫痪。必要时还应检查舌的味觉功能。在检查口底时应注意舌系带和颌下腺导管开口等情况。注意用双合诊的方法检查唇、舌、颊及口底的情况。方法是用一手的拇指、食指或一手食指在口内,另一手的食、拇指在口外置于病变部位以下或两侧进行合诊。

二、颌面部检查

(一) 表情与意识神态检查

根据面部表情变化,判断是口腔外科疾病的表现还是全身疾病的反映。同时可了解意识状态、体质和病情轻重。

(二) 外形与色泽检查

观察与比较颌面部的外形、左右是否对称、比例是否协调、有无突出和凹陷。皮肤的色

泽、质地和弹性变化等。

(三) 面部器官检查

注意眼、耳、鼻等情况。如瞳孔大小、对光反射等,眼球的运动、视力及有无复视等,耳、鼻要注意有否液体渗出及畸形、缺损等。

(四) 病变的部位和性质

注意明确病变的部位、大小、范围、深度、形态及有无移动度、触痛、波动感、捻发音等体征。

(五) 语音及听诊检查

检查有无腭裂语音、舌根部肿块的含橄榄语音和蔓状血管瘤的吹风样杂音。颞下颌关节的弹响等。

三、颈部检查

(一) 一般检查

注意观察颈部的外形、色泽、轮廓、活动度,有否肿胀、畸形、斜颈、溃疡及瘰管。

(二) 淋巴结检查

检查时患者取坐位,头稍低,略偏检查侧,以使皮肤、肌肉松弛便于触诊。检查者站在其右方(前或后),手指紧贴检查部位,按一定顺序由浅入深,滑动触诊。从枕部、耳后、耳前、腮、颊、颌下、颏下,顺胸锁乳突肌前后缘由上至下,经颈前后三角,直至锁骨下凹。注意检查淋巴结所在部位、大小、数目、硬度、活动度、有无压痛或波动感及与皮肤或基底部有无粘连等。

四、颞下颌关节检查

以两手小指伸入外耳道内,向前方触诊,以两手拇指分别置于两侧耳屏前,嘱患者张闭口运动,检查髁状突的动度及有无弹响、摩擦音等。另外还需检查面部左右是否对称、下颌骨各部位有否畸形、中点是否居中、各关节区及咀嚼肌群有否压痛、下颌运动有否偏斜及牙合关系是否良好。

五、唾液腺检查

腮腺触诊一般以食、中、无名3指平触为宜,忌用手指提拉触摸,颌下腺及舌下腺的触诊则常用双合诊法检查。另外还需检查各腺体的大小、形态,有否肿块,口内的导管是否充血、肿块、变硬,是否有结石,分泌液情况等。

第二节 口腔颌面部消毒、包扎技术和基本手术操作

一、消毒铺巾

(一) 消毒方法

以苯扎氯铵从术区中心开始,逐步向四周环绕涂布,但感染创口相反。涂药时不可留有空白,并避免药液流入呼吸道和眼内。同一术区应消毒3~4遍。

(二) 消毒范围

头颈部手术消毒范围应至少达术区外10cm,四肢、躯干则需扩大到20cm,以保证有足够的安全范围为原则。

(三) 消毒巾铺置法

1. 包头法 主动或被动抬头,将2块重叠的消毒巾置于头颈下手术台上。头部放下后,将上层消毒巾分别自两侧耳前或耳后向中央包绕,使头和面上部均包于消毒巾内并以巾钳固定。

2. 手术野铺巾法

(1) 孔巾铺置法:将孔巾之孔部对准术区而将头面部遮盖,以巾钳固定,此法适用于门诊小手术。

(2) 三角形手术野铺巾法:用3块消毒巾分别铺置,呈三角形遮盖术区周围皮肤,以巾钳固定。此法适用于口腔、鼻、唇及颊部手术。

(3) 四边形手术野铺巾法:以4块消毒巾铺置,呈四边形遮盖术区周围皮肤,以巾钳或缝线法固定。此法适用于腮腺区、颌下区、颈部及涉及多部位的大型手术。

二、头面部基本包扎技术

(一) 十字交叉法

用绷带先由额至枕部环绕一周,继而反折经一侧耳前腮腺区向下,再经颌下、颊部至对侧耳后向上,再从顶部向下至同侧耳后绕颌下、颊部至对侧耳前。如此反复缠绕,最后再如前做额枕部环绕,以防止绷带滑脱,止端或打结,或以胶布固定。

(二) 单眼包扎法

于鼻根健侧先置一上下斜行的短绷带或纱布条,并在患侧耳周垫以棉垫或纱布,以免包扎时压迫耳郭。绷带自额部开始,先绕额周2圈,继而斜经头后绕患侧耳下并斜行向上经同侧颊部、眶下至鼻背、健侧眶上,如此环绕数周,每周必须覆盖前一层绷带的1/3~1/2,直至

包妥为止,止端以胶布固定,将留置的短绷带或纱布条打结收紧,以暴露健眼。

三、基本手术操作

(一) 器械使用

正确辨认常用的手术器械,正确的使用方法,注意手术刀片的拆、装及握法。

(二) 指导同学在海绵上切开、缝合、打结及拆线

1. 切开 切开时,皮肤用手绷紧或固定,注意手术刀与组织面垂直,准确、整齐、深度一致的一次切开。

2. 缝合 缝合两侧之组织应该等量、等宽。进针时针尖与皮肤垂直,深度两侧相同,或皮上间距略小于皮下间距,使创面轻度外翻,才可达到满意效果。

3. 打结 示教单手打结法和钳式打结法,要求每个结均需顺结,每缝合1针需打3个结,以防滑脱。

4. 拆线 拆线前应用碘酊或乙醇消毒,拆线时一手以平镊将线头提起,在一端紧贴皮肤处剪断,然后向被剪断侧拉出,拆线完毕后,创口可涂以2%红汞。

注意:

1. 如伤口有张力,可延缓几天拆线,或间隔拆线,拆线后可用蝶形胶布牵拉减张。

2. 拆线时禁忌在任何地方剪断后拉出,有使感染带入深层组织的可能。另外,如向非剪断侧拉出线头,则有使创口裂开的危险。



第三章 口腔卫生保健

第一节 口腔卫生

案例 3-1

社区口腔健康咨询中,群众提出了不少问题,许多认识是不正确的,如青年小李认为牙好坏是天生的,刷不刷牙无所谓。

问题

- ◆正确的认识应是什么?
- ◆如何培养口腔卫生习惯?

参考答案和提示

- ◆正确的认识 刷牙能清除口腔内食物碎渣、软垢和部分牙面上的菌斑,还能按摩牙龈,从而减少口腔环境中的致病因素,增强组织的抗病能力,减少各种口腔疾病的发生。
- ◆培养口腔卫生习惯 最主要的是有效刷牙,去除菌斑。

临床思维:刷牙

【牙刷】

牙刷是刷牙必不可缺的工具。其设计因年龄和口腔具体情况的不同而有所差别。我国推广使用的保健牙刷,其刷头较小,适于分区刷洗且旋转灵活;毛束之间有适当距离,牙刷本身容易洗涤而保持清洁;刷毛高度适当,便于洗刷;毛束成柱状,可防止刺伤或擦伤牙龈。

【洁牙剂】

洁牙剂是刷牙的辅助用品,可加强刷牙的摩擦洁净作用。目前使用最广的是牙膏;牙粉、洁牙水等已较少应用。牙膏的成分主要为摩擦剂、洁净剂、润湿剂、胶黏剂、防腐剂、芳香剂及水。此外,有的还在牙膏内加入氟化物或某种药物,以达到防治口腔常见病,特别是龋病和牙周病的目的。选择牙膏时,应根据个人爱好、价格、香型及某些特殊需要来定。

【刷牙方法】

刷牙本是保持口腔卫生的有效方法,但如刷牙方法不当,常会对牙体或牙周组织造成损伤。竖刷法是一种比较方便合理的刷牙方法。刷牙时先将牙刷头斜向牙龈,刷毛贴附在牙龈上,稍加压力,顺牙间隙刷向冠方。刷上牙时,从上往下刷;刷下牙时,从下往上刷,牙的唇、颊面及舌、腭面要分别刷到。在刷上、下颌前牙时,可将牙刷竖起;上前牙由上向下拉动,下前牙由下向上提拉。刷上、下颌后牙面时,牙刷可压在颊面来回刷动。横颤竖向移动刷牙法是在竖刷法的基础上加上短距离的水平向颤动,即进行竖刷法时,牙刷不单纯顺牙间隙刷

动,同时还做短距离的水平方向颤动。

【刷牙次数与时间】

最好在餐后和睡前各刷牙1次。至少要做到早、晚各刷牙1次,饭后应漱口。

复 习 题

单项选择题

1. 口腔保健刷牙方法中没有、且有损牙齿和牙龈的是()
A. 横刷牙 B. 水平颤动法 C. 垂直颤动法
D. 圆弧法 E. 旋转刷牙法
2. 目前机械性控制菌斑的最常用方法是()
A. 药物含漱 B. 牙线 C. 刷牙
D. 洁治 E. 涂氟

复习题参考答案

单项选择题

1. A 横刷牙弊病较多,常导致牙龈萎缩,使牙颈暴露,或在牙颈部形成楔状缺损,应予纠正。
2. C 刷牙是应用最广泛的清除菌斑、保持口腔清洁的方法。

第二节 口腔癌的预防

案例 3-2

患者,女,68岁,以“左侧舌缘溃烂渐大伴渗血半年”为主诉就诊。患者诉左下后牙原为残根,经常将左侧舌缘磨破,但10天左右可自行愈合,半年前左侧舌缘再次磨破,至今未愈合,且溃疡面渐增大,伴有渗血及疼痛,经服用消炎药未见好转,求治。查体发现左侧舌缘近磨牙区可查及一约2cm×3cm溃疡面,中央凹陷,边缘隆起,表面有脓血性渗出物,质地较硬,边界不清,触痛明显,舌体活动略有受限。左侧颌下区可触及2枚活动尚可、肿大的淋巴结,压痛不明显。

问题

- ◆该患者的诊断是什么?
- ◆针对该病应做哪些预防措施?

参考答案和提示

- ◆初步诊断 左侧舌癌。
- ◆预防措施 预防措施包括:①减少致病因素;②提高对口腔癌警告标志的认识;③定期做口腔自我检查。

附录 临床思维:口腔癌的预防

【积极口腔健康教育】

1. 减少致病因素

- (1) 避免吸烟、饮酒和嚼槟榔。
- (2) 注意对光辐射的防护。
- (3) 提倡合理的膳食与营养。
- (4) 不饮过热的饮料,不食过热食品,避免刺激口腔黏膜组织。
- (5) 避免不良刺激,及时磨牙的锐利边缘及义齿的锐利边缘;拔除残根、残冠,防止对软组织的摩擦、压迫和损伤。

(6) 保持良好的口腔卫生,减少口腔感染,减少口腔炎症的发生。

(7) 避免过度疲劳和精神长期紧张,保持乐观,保持健康,增强体质,提高免疫力。

2. 提高公众对口腔癌警告标志的认识 提高对口腔癌前病损或口腔癌警告标志的认识,以便加以警惕,及早就医。其警告标志如下:

- (1) 口腔内的溃疡,2周以上尚未愈合。
- (2) 口腔黏膜有白色、红色或发暗的斑。
- (3) 口腔与颈部有不正常的肿胀和淋巴结肿大。
- (4) 口腔反复出血,出血原因不明。
- (5) 面部、口腔、咽部和颈部有不明原因的麻木与疼痛。

【定期口腔检查】

除请医师定期进行口腔保健外,也要学会自我检查方法。方法与步骤为,在足够的照明下,患者面对镜子:

1. 对头颈部进行对称性观察,注意皮肤颜色的变化。
2. 双手示指触摸面部,面部如有颜色变化、触痛或有肿块、疣痣增大,应及时就医检查。
3. 触摸颈部,从耳后触摸至锁骨,注意触摸疼痛与肿块。检查左右两侧颈部。
4. 翻开下唇,观察唇红部与唇内侧黏膜,用示指与拇指从内向外、从左向右触摸下唇,对上唇作同样检查,触摸是否有肿块,观察是否有创伤。
5. 用示指拉开颊部,观察牙龈,并用示指与拇指夹住颊部触摸。
6. 伸出舌,观察舌的颜色与质地,用消毒纱布包住舌尖部,然后把舌拉向左或右,观察舌的边缘部位。用示指与拇指触摸舌体,注意是否有异常肿块。检查口底需患者用舌舔腭部,以观察颜色与形态的变化,然后用示指触摸口底。
7. 对腭部检查有时需用牙刷柄压住舌,头略后仰,观察软腭与硬腭的颜色与形态。

第三节 特殊人群的口腔保健

案例 3-3

患者,女,28岁,怀孕8个月,主诉经常咬到肿大的牙龈,临床发现该患者全口牙龈炎症较重,伴肿大的牙龈。临床检查:HYG 40%,PBI 3.2,PD(34,35)7mm,余4mm。

问题

- ◆这位患者患有何病?
- ◆对她的治疗措施有哪些?
- ◆预后如何?

参考答案和提示

- ◆初步诊断 重症妊娠期龈炎伴龈瘤。
- ◆治疗措施有 怀孕期间:①去除菌斑牙石;②口腔卫生宣教;③电刀切除龈瘤。哺乳期停止后:再评价进一步治疗。
- ◆预后 治疗后效果好。

临床思维:特殊人群的口腔保健

【妊娠期妇女的口腔保健的内容】

1. 注意口腔卫生 提高妊娠期妇女的口腔保健意识,并指导她们掌握正确的口腔保健方法,局部用氟,预防妊娠期龈炎,有效刷牙,彻底清除菌斑。
2. 定期口腔健康检查 早期发现口腔疾病并适时处理,重点做好妊娠期龈炎的防治。
3. 建立良好的生活习惯 避免有害因素侵袭如外伤与病毒感染,以防止影响胎儿颌面部正常生长发育。
4. 使用药物应慎重 妊娠期妇女最好不用或少用药物,用药也应在医生指导下使用。
5. 产前咨询教育 使孕妇懂得乳牙的生长发育、乳牙萌出时间;母乳喂养与人工喂养应注意的问题;清洁婴儿口腔与牙的方法和体位;牙萌出后使用含糖牛奶、果汁等奶瓶喂养的危害;早期饮食习惯的建立;牙萌出可能遇到的问题;氟化物防龋的重要性,儿童首次检查牙的时间等。
6. 孕妇应注意平衡饮食 营养是孕妇与胎儿口腔健康、人体健康的物质基础。孕妇合理的营养对减少新生儿畸形、优生优育极为重要。

【婴幼儿的口腔保健内容】

1. 婴儿在第1颗牙萌出后,应及时做口腔检查与口腔保健,对婴幼儿应进行定期口腔筛选检查(每半年定期进行1次)、诊断与治疗。
2. 口腔健康检查应注意观察牙的萌出情况、牙列和咬合情况、龋患与软组织状况。
3. 清洁牙面,保持口腔卫生,防止软垢堆积,上小学前(6岁前)家长每天应给孩子刷2次牙。