

□ 养生课堂

家长一掷万金 “矫牙焦虑”也需矫正

近日,关于两三岁的孩子就戴上了牙套的新闻不断出现,继“养娃烧钱三件套”之一的牙齿矫正普及化之后,牙齿矫正低龄化也愈演愈烈。牙齿矫正是越早越好吗?到底什么才是有效干预,哪些又是养娃焦虑?记者进行了调查。

乳牙还没长齐就开始戴牙套

牙齿矫正是口腔健康领域的重要分支,近年来,一些商家将眼光投向低龄儿童口腔市场。有报道称,在我国儿童青少年的错颌畸形患病率高达七成。牙齿排列不整齐,里出外进,是最常见的情况。据《2021年中国卫生健康统计年鉴》显示,2020年年底中国口腔专科医院总数约为945家,其中民营机构781家,占比达83%,有不少机构以儿童青少年作为

主要服务对象。通过网络搜索,记者在广州同样发现了不少以“儿童口腔矫正”为核心业务的诊所,其中不乏评论数量在1000左右的私立口腔诊所。评论中有家长表示孩子已经跟随诊所医生矫正五六年了,表示牙套不影响孩子的学习和休息,效果不错;也有家长表示孩子接受不了,价格过高等。除了健康因素,大量家长只因为

担心未来不美观而选择“早早下手”,因此超低龄矫正已不是“新闻”。在一些社交平台上,家长们还会互相鼓励交流如何安抚两三岁的孩子“乖乖戴牙套”。有家长自豪地说:“我家宝好棒,一声也没哭。”这条评论的点赞超过500条。而当有评论提醒“乳牙还没长齐,矫正没意义”时,下面的回复大部分在反驳,“你比医生还专业”?

牙齿矫正动辄花费数万元

今年,广州市民关女士(化名)看着自家5岁的孩子牙齿长得“东倒西歪”,每一颗牙都有“自己的想法”,这可把她愁坏了。在网上刷到很多儿童牙齿矫正的科普报道和广告后,关女士不禁担心起来:孩子牙齿以后会不会越长越歪?脸部会不会越长越丑?牙齿健康会不会越来越差?

随后,关女士便寻到了一家牙齿矫正的私立医院,跟孩子一起打响了“牙齿保卫战”。医院一套牙齿矫正方案敲定,给关女士开出了3万多元的账单。“医生的方案是用牙模脱模

制作牙套,佩戴2年以上,后续还需要根据情况再配新的牙套。”在矫正器选择上,医生不建议选择相对便宜的钢牙套,表示会影响孩子颜值,“怕孩子在学校自卑”,而是推荐了隐形可拆卸牙套。这一套规划下来,“为了孩子的牙齿,前后得投进去近10万元。”关女士说。

记者了解到,目前在儿童牙齿矫正方面手段层出不穷,单矫治器的种类就有常见的普通金属托槽、陶瓷托槽、隐形矫治器、舌侧矫治器、头帽肌激动器等,价格功能各异。

有网友分享,因为孩子牙齿存

在深覆合的情况,给孩子配备了头帽肌激动器,不仅需要口腔佩戴,还会像帽子一样佩戴在孩子头顶、后脑勺处。“刚开始戴着难受,晚上实在无法入睡,后来就选择白天佩戴,”有家长分享说,“目前每天需要佩戴12小时~14小时,需要佩戴6个月左右。”

从家长反映的情况看,头帽肌激动器的使用价格从4000元到15000元不等。“目前看正畸已经取得了一定的效果,孩子的深覆合有好转,牙齿更整齐了。以后怎么样我们也说不好,听医生的。”

乳牙替换完毕才是矫正最佳时期

在采访过程中,记者发现不少私立儿童牙科诊所都有牙齿矫正过度宣传的倾向。广州某儿童口腔诊所所以图片形式宣称“儿童整牙的最佳年龄段是5岁~12岁”,网络中更有“牙颌畸形越早治疗,花费的时间和金钱成本越低”“儿童正畸后长大后基本不复发”的论调。此类宣传推广让不少家长看着自己孩子的牙齿充满焦虑。生怕孩子错过牙齿矫正的“黄金时期”,于是就出现了在乳牙期就开始戴牙套的“追早”现象。

“其实每个孩子情况都有不同,家长不必因网络宣传而焦虑。”南方医科大学附属口腔医院(广东省口腔医院)盘福院区牙齿矫正科主任张超介绍,一般来说正畸治疗的最佳时机是孩子生长发育的高峰期,即12岁~13岁左右。在这个阶段,乳牙已经基本替换完毕,恒牙刚刚开始进行建颌,上下颌的牙槽骨发育也比较好,因此矫正效果较为理想。也有一部分有不良口腔习惯或替牙障碍而影响颌骨发育的孩子需要进行早期干预,但不

是所有孩子都需要。如果怀疑孩子的牙齿需要矫正,应前往正规医院进行诊断,让医生来判断是否需要介入治疗。

“牙齿矫正必须严格遵循医疗标准和规范,遵守科学治疗原则。”有口腔专家指出,相比于儿童牙齿矫正,家长对孩子的“牙齿问题焦虑”也应当一同“矫正”。建议加强科普的同时,加大市场监管力度,严厉打击儿童牙齿矫正市场存在的夸张和虚假宣传等乱象,提高牙齿矫正医生的整体素质水准。

政策已针对看牙“高价格”出手

牙齿矫正为何能成为“养娃烧钱三件套”之一?张超介绍,牙齿矫正属于个性化治疗,通常需要较长的时间来完成,从几个月到几年不等,不同材料的成本差异较大,不同机构也会提供各种治疗方案,在商业宣传和网络传播的推波助澜下,牙齿矫正的价格最终居高不下。

针对包括牙齿矫正在内的“看牙贵”这一问题,2023年9月,国家卫生健康委等四部门联合印发《关于进一步推进口腔医疗服务和保障管理工作的通知》,明确各地要规范落实口腔修复、种植、正畸等耗材省级平台挂网采购,以省(区、市)为单位,或跨省份联盟形式积极开展口腔科耗材

集中采购,促进口腔耗材价格公开透明,挤出价格水分。

“其实,随着技术的进步,一些口腔治疗项目价格已经有所下调。”张超介绍,随着技术的发展和相关部门的介入,未来牙齿矫正价格有望进一步调整。

据《羊城晚报》

酷暑难耐游泳正当时 远离中耳炎、红眼病 这样做

酷暑盛夏,游泳成为孩子们夏日解暑、运动的不二之选。游泳在带来凉爽的同时,也可能成为外耳道疾病、中耳炎、红眼病的诱因。每到暑假期间,广州市各大医院都会迎来相关病例就诊高峰。

中耳炎未痊愈去游泳导致再发

6岁的小汪参加夏季游泳班第4天,出现了鼻塞、咳嗽、耳刺痛,家人急忙带他看急诊,诊断为急性中耳炎。小汪父母回忆,孩子1月前曾出现过鼻塞、耳痛病史,吃了几天药耳痛缓解后,父母以为没事,就没有跟进复诊。

中山大学附属第一医院耳鼻喉科吴旋主任医师分析,小汪的急性中耳炎发作是由于游泳后鼻子呛水诱发,与上次中耳炎未治愈密切相关,他需积极抗炎一周以上,近期不能再去游泳,否则会引起鼓膜穿孔流脓。

如何降低游泳时中耳炎发生风险?吴旋建议:

- 1.选择相对清洁、维护良好的泳池。泳池水质不达标,存在较多的细菌、化学物质,易增加中耳炎风险。
- 2.游泳时,使用耳塞保护外耳道,能尽量避免耳道进水。使用鼻夹,正确换气,避免呛水,减少咽鼓管途径致感染风险。
- 3.尽量避免跳水、潜水等水压突变动作,减少中耳气压损伤;采用正确的游泳姿势,避免呛水,如呛水后需避免用力擤鼻,防止脏水经咽鼓管逆行进入中耳。
- 4.游泳结束后,如出现外耳道进水后闷堵不适,可将进水耳朝下,手指捏住耳廓的顶部,轻轻向后上方提拉,拉直外耳道,尝试同侧单脚站立后跳几次,借助液体的自身重力,让其自然流出,再用棉签或纸巾在外耳道口将水吸干。也可以尝试用吹风机柔风吹干外耳道。
- 5.避免游泳时间过长,减少耳朵在水中的浸泡时间;保证睡眠时间,饮食均衡,提高机体抵抗力。

暑假游泳要提防红眼病

每年暑假也是眼科就诊高峰,除了来配镜矫正近视的孩子外,游泳后眼睛出现不适来就医的也不少。

广东药科大学附属第一医院眼科主任鲍炯琳介绍,游泳容易感染的眼病比较常见的有急性结膜炎、流行性出血性结膜炎(即俗称的“红眼病”)。一般发病特别急,游泳后不到一天就可发病,发病时会感到眼红、发烫、沙涩、刺痛,眼睑红肿,结膜水肿,分泌物多,黏液样或脓样,早晨起床后,眼皮常被分泌物粘住,不易睁开等。这种情况要尽快就医。

有部分孩子游泳后眼睛有些发红,有异物感,不过这很可能不是“红眼病”,而是游泳池水中的氯或其他杂质对眼睛角膜上皮刺激引起的不适。家长可以用人工泪液帮孩子冲洗眼睛,再观察一两天,多数就可以自行缓解。如果孩子症状加重、眼部分泌物增多,则应尽早到医院排查原因。

如何游泳不伤眼?鲍炯琳建议,孩子游泳时最好选择密封性比较好的游泳镜,减少眼睛接触池水的机会。游泳后立即用淋浴洗脸、洗澡,有条件的可以用人工泪液冲洗眼睛。

据《羊城晚报》