

# 该不该拔除智齿?

▲ 广西壮族自治区百色市人民医院 王文勇

常有人说,“牙疼不是病,疼起来真要命。”一提到智齿,人们常常就会想到这句话。想必有人对它咬牙切齿,恨不得一颗都不长,尤其是到医院拔牙的时候更是一把辛酸泪。但也有人对于智齿抱有积极的态度,因为它又被叫作“智慧齿”,认为长有这种牙齿的人比较智慧,希望自己也有。那么,智齿该不该拔除呢?

## 智齿的概念

智齿是人口腔内侧第三磨牙。一些智齿会有位置不正的情况。智齿在生长过程中可能会出现发炎与疼痛等症状,如果治疗不及时,有可能会对邻近牙齿造成损伤。

长智齿原本就是正常的生理现象,并不能让人变得更聪明。它与人的智慧也并无关系,它仅仅是在人智力发育旺盛阶段长出,因此得名。

其实,并不是人人都会长智齿,数量也不一样。有的人会长全4颗智齿,但是也有的仅长了1颗。人的牙齿数量通常为28~32颗。你可以沿着中间的门牙向边缘数,第8颗就是智齿了。

## 智齿的生长

长出的智齿有时会因为空间不足,而发生无法咀嚼食物或脸肿等表现。在长智齿前,其他牙齿均发育成熟。这时就会使智齿缺乏足够的生长空间,继而导致脸肿与疼痛。一些人的智齿在刚刚萌芽期间会发生横向生长,这就是典型的位置不正表现,极易引起牙周炎症。此外,由于智齿在生长期,牙齿之间会有一定的缝隙,

若不注意饮食,就会使食物残渣进入此处,导致一系列炎症。

## 拔除智齿的时机

关于智齿是众说纷纭,有人说它是无用牙,也有人说它是阻生牙。有医学专家建议,大部分人的智齿应当尽早拔出,因为智齿是最后萌发的牙,长出来后就会影响牙床,使牙床没有更多的空间留给其他正常牙齿,智齿就会长得歪歪扭扭,会不好看,又无法进行矫正,对相邻牙齿与周围牙龈软组织会造成不利影响,如伴发炎症与红肿,引起冠周炎与口腔颌面部感染,更有甚者还会威胁到神经痛与关节痛。

智齿该不该拔除?其实,拔除智齿并非绝对,有的需要拔除,而有的则无需拔除。如果你的智齿让牙周组织出现发炎、牙齿疼痛和龋坏的情况,就需要拔除智齿;如果你打算矫正不好看的牙齿或某个磨牙长得不好,也需要拔除智齿;如果你的智齿已经发育成熟或完全长出,具有很好的咬合效果,位置正,无任何不适症状,经过医生检查没有问题,就无需拔除智齿。

## 有的智齿无需拔除

有两种情况的智齿无需拔除:

第一,智齿全面被颌骨所覆盖,而且和邻牙没有相连,不会对神经造成压迫导致神经痛,就可暂时保留此类智齿。

第二,部分智齿长得好,而且正常萌生于邻牙颌平面,没有咬合方面的问题,也没有被牙龈所覆盖,同时无龋坏等问题,不影响日常生活,也无需拔除智齿。

## 无需拔除的情况

一旦智齿全面被颌骨所覆盖,而且和邻牙没有相连,不会对神经造成压迫导致神经痛,就可暂时保留此类智齿。

部分智齿长得好,而且正常萌生于邻牙颌平面,没有咬合方面的问题,也没有被牙龈所覆盖,同时无龋坏等问题,不影响日常生活,也无需拔除智齿。

## 该拔却不拔的智齿危害

**黏膜溃烂** 由于阻生与错位智齿的牙冠边缘的长时间反复咬伤,从而造成黏膜出现糜烂与溃疡等病理伤害。长此以往,创伤、修复、再创伤,就会对口腔黏膜上皮角化造成影响,引发损伤,也容易引起口腔黏膜癌变疾病。

**降低咀嚼能力** 15~18岁是智齿出现高发阶段,其生长发育的促进机制往往是导致牙齿拥挤与排列不齐的关键因素,容易影响第二磨牙。所以第二磨牙出现位置不正与扭转的居多。这一结果会减小上下牙齿咬颌的接触面积,进一步降低咀嚼能力。

**智齿冠周炎** 当智齿阻生时,其会呈不同方向状态,如倒置、前倾、横向、垂直等。一旦长出来一部分,牙冠周围往往被牙龈组织盖住,致使牙龈和牙冠间构成牙龈袋。因这个牙龈袋容易成为细菌繁殖及食物残渣的居所,在此袋部位遭到创伤后,就会引起智齿冠周炎。

**龋齿** 智齿的阻生易于让食物残渣嵌

入第二磨牙和智齿间,且不易被清除,这就就会导致龋齿。研究发现,下颌第二磨牙牙颈部平均龋患率约16.6%。各年龄的人龋患率存在明显的差异。处在50岁年龄阶段的人有30%的龋患率,而处在20岁年龄阶段的人具有3.9%的龋患率。由此看来,拔除智齿不失为预防第二磨牙龋坏的有效手段。

**牙齿脱落** 倘若你在刷牙时牙刷难以刷到智齿处,还会引起蛀牙,形成龋齿以后更易加重牙齿疼痛,甚至还会威胁到邻牙的存在,龋坏入侵牙根及牙髓组织,还会致使牙齿脱落与松动等现象,这也是建议拔除智齿的一大原因。

**颞下颌紊乱症** 下颌智齿的阻生还可影响上颌第二磨牙的咬合,从而诱发下颌病理性后缩,进一步发展成为颞下颌紊乱症。患者有如下表现:耳鸣、颞下颌关节疼痛、舌痛、咀嚼肌疼痛等。大多数患者在将智齿拔除之后,就会使颞下颌紊乱恢复正常。

## 拔除智齿的误区

高血糖、高血压患者及妊娠期和月经期的女性建议不要拔除智齿。高血糖患者的牙周病率比常人要高,且此类患者免疫力较低,极易合并感染,所以最好不要拔智齿。高血压期间拔智齿会刺激血压使之升高,还会流血不止,最好也不要拔智齿。女性在妊娠期拔智齿会有一定难度,会增加流产与早产的风险。女性在月经期牙槽可出现代偿性出血,因此避免在月经期拔除智齿。

# 窝沟封闭后也有必要刷牙

▲ 广西壮族自治区百色市人民医院 王文勇

刷牙是普通人在日常生活中清洁牙齿、护理口腔健康的必要方式,还能够预防牙周炎、龋齿等众多口腔疾病。刷牙的执行难度较为简单,有效性也相当明显。具体操作过程是通过牙刷、牙膏等牙齿清洁工具,以正确的方式就水刷牙齿及牙周组织,从而清除牙菌斑、软垢及食物残渣。那么,窝沟封闭之后是否还需要认真刷牙?

## 窝沟封闭的原因

窝沟封闭是一种预防性医疗卫生处置措施,是应用特种材料填充牙齿表面较深的沟,被用于预防儿童长蛀牙的情况。操作方法是,在不损伤牙齿完整性的前提下,将用于窝沟封闭的材料涂抹至牙齿咬合面较深的窝、沟、点、隙中。这些材料能够在硬化之后,形成一层覆盖在窝沟上的保护膜。这样就阻断了一些细菌及代谢产物直接停留在牙齿表面,也就能预防这些细菌、代谢物对牙齿造成的损伤,从而达到预防龋齿的目的。经窝沟封闭处理后的牙齿咬合面将变得较为光滑整洁,不仅能够预防龋齿,美观度也较为理想。

通常情况下,窝沟封闭面向的是牙齿有较深沟槽的儿童。由于儿童处于龋齿的易感

年龄,因此有一定的必要进行这方面处理。中老年人则没有必要,因为中老年人已经度过龋齿的易感时期。另一方面,部分中老年人已经患有龋齿,而患有龋齿的患者是不能行窝沟封闭的。

## 窝沟封闭的禁忌证

尽管窝沟封闭具有这样的作用,但也有其对应的禁忌证。例如,患者已经出现龋齿或已经充填的牙齿就不可行窝沟封闭;牙齿尚未完全萌出、部分咬合面被牙龈包裹也不可行窝沟封闭;不配合、无法正常完成操作的儿童不行窝沟封闭,可能会有造成意外伤害的风险。

此外,牙齿咬合面没有较深的窝沟点隙、口腔自净能力较为理想的儿童也不必行窝沟封闭。

## 窝沟封闭后也有必要刷牙

窝沟封闭是一种针对龋齿的预防性措施,因此一些家庭会认为儿童在行窝沟封闭之后,就能够有效预防龋齿。因此,也就放松了对儿童口腔卫生的关注。

事实上,这种情况也要认真刷牙。临床上,有儿童在6岁时已经做了窝沟封闭,

至9岁时也出现了龋齿的情况,这就导致家长非常不理解。咨询过口腔科医生后,口腔科医生告知他们窝沟封闭仅能够对窝沟龋齿发挥理想的防范作用,但龋齿并不仅仅以窝沟为发生部位,在平滑牙齿咬合面及相邻牙面上也有发生可能。还有一种可能是窝沟封闭并不一定会严格扣在窝沟表面,有发生脱落的可能性。

导致窝沟封闭材料发生脱落的原因有很多,如封闭前对牙齿表面清洁不彻底、或唾液污染封闭剂粘合材料,导致粘合材料无法使之牢固附着于牙齿表面等。另一方面,如果儿童在牙齿尚未完全萌出的情况下,行窝沟封闭也会影响封闭的效果;或是儿童在行窝沟封闭的过程中不够配合,同样会增加窝沟封闭材料脱落的概率。此外,封闭剂若出现磨损或消耗,也可出现窝沟龋齿的情况,因此,行窝沟封闭之后应以3~6个月为周期定期进行检查。总之,行窝沟封闭之后并不能百分百预防龋齿。

## 窝沟封闭后的刷牙方法

为了有效防范儿童龋齿,即使是在窝沟封闭之后也需要规劝儿童认真刷牙,提

醒儿童注意口腔健康。如果龋齿发生位置位于窝沟封闭区域周围,还会影响窝沟封闭的使用寿命。此时,需要教育儿童采取正确的刷牙方式,并为儿童准备合适的刷牙用具。例如,牙刷刷毛柔软度需保证合适,牙膏的成分组分也需照顾到儿童口腔的状况。

正确的刷牙方式包括巴氏刷牙法与圆弧刷牙法两种。其中,圆弧刷牙法比较适合儿童。由于餐后30~60min内牙菌斑就能在牙齿表面形成稳定附着,而牙菌斑是牙结石、牙垢这些不洁物质停留在牙齿表面的前提,因此在餐后15~30min内刷牙效果最佳,能够有效清除牙菌斑,避免牙结石与牙垢的产生。

家长还需注意观察儿童牙齿外表面是否有龋齿变黑的情况,若出现这种情况需要及时处理。同时,儿童在恒牙逐渐长齐之后,可以按照一定的频率刷牙,来清除刷牙无法清除的牙石,这个频率应为1~2年一次。除了行窝沟封闭之外,还可采取氟化物防龋齿的方法,在儿童牙齿表面涂氟以增强牙齿表面结构,使儿童牙齿表面形成抵抗力强的氟保护层,提升牙齿的耐受力,一般以半年一次为准。