

“咯吱，咯吱”，有的孩子睡觉时常磨牙，这让年轻的爸爸妈妈很困惑，而家里的老人总是不以为地给出这样的解决办法——“该打虫了”。难道孩子磨牙真的和肚子里有虫有关系吗？某医院口腔病专家林雪峰主任指出，这样的说法其实并没有确切的根据，磨牙与虫没关系！



## 磨牙是因为 肚子里有虫？

### 孩子为什么会磨牙？

“磨牙是因为中枢神经系统部分脑细胞异常兴奋导致的咀嚼肌发生强烈、持续、非功能性收缩，使上下牙齿紧紧咬合滑动而发出响声。”林雪峰介绍，磨牙症通常有以下几种类型：

1.磨牙型：常在夜间入睡以后磨牙，就是人们常说的夜磨牙。睡眠时患者做磨牙或紧咬牙动作，常伴有“咯吱，咯吱”的响声。夜磨牙有一个特点，磨牙时本人毫无感觉，醒后也没有记忆，而且在清醒状态下，无论他使多大的劲也无法将牙磨断。

2.紧咬型：常有白天注意力集中时不自觉地咬牙咬紧，但没有上下牙磨动的现象。

3.混合型：兼有夜磨牙和白天紧咬牙的现象。

“六七岁处于换牙期的儿童在新牙萌出后，由于咬合关系不稳定常会磨牙，很多人在恒牙全部萌出，牙齿完全‘磨合’完成后，磨牙的问题便会不治而愈。”林雪峰说，“以前，由于卫生条件较差，孩子在地上爬来爬去，不小心吞食了蛔虫卵，感染蛔虫病的比例很高，或许，这就是人们将磨牙和蛔虫感染联系起来的原因吧。”

### “干磨牙”，损伤牙齿没商量

磨牙主要有两种方式，一种是

上下牙前后或左右做水平运动，会发出响亮的“咯吱”声；另一种是在垂直方向呈紧咬状态。

睡眠磨牙在儿童和青少年中发生率较高，随着年龄的增长，大脑功能逐渐完善，其发生率逐年下降，长大后还有可能会自愈。当然，也有些人儿时磨牙没有得到纠正，可能一辈子都有磨牙的习惯。

在晚上睡觉的时候磨牙，因为会发出刺耳响声（晚上听还有一点恐怖），常会影响同宿者（如同学、伴侣）的睡眠。而且，由于夜磨牙时口中没有食物，唾液的分泌量也相应减少，牙齿得不到润滑，这样就形成了像推空磨一样的“干磨牙”，会造成牙齿本身的磨损，比如窝沟变浅、牙本质暴露，导致牙齿敏感，影响咀嚼食物的功能。

而且，在临床上还发现，长时间的高强度收缩使咀嚼肌增粗，可致脸型发生变化，出现国字脸，还会造成颞下颌关节的损害，形成下颌关素紊乱症，导致张口时下颌关节发出响声。而紧咬型磨牙，还可使牙齿在受力不均匀的情况下发生牙裂，最终导致牙齿的缺失。

所以，专家认为，无论哪一种类型的磨牙对牙齿的危害还是比较严重的。

佩戴咬合板，保护牙齿阻断磨牙

由于引发磨牙的原因不是非常

确切，目前认为与精神性、情绪性、牙源性、自发性等多种因素有关。消除紧张情绪，养成良好的生活习惯，起居有规律，特别是儿童睡前不要过度兴奋，可以有效减少磨牙。此外，还需纠正牙颌系统的不良习惯，如单侧咀嚼、咬铅笔等。

“佩戴咬合板是防治磨牙危害最有效的办法之一。”林主任称，“咬合板通常用义齿基托材料制成，夜间睡眠时佩戴，一方面可以起到缓冲作用，避免磨损牙面，另一方面可以调整面部肌肉的位置，削弱或转移其兴奋性，打破固有的反射弧，有利于阻断磨牙的发生。”

林雪峰指出，对于紧咬型磨牙，在白天可以进行有意识的肌肉放松训练。通常我们在不进行咀嚼运动的时候，上下牙是自然处于非接触状态的，但紧咬型磨牙者，白天也会不自觉地紧咬牙关。针对这种情况，白天应该让口腔处于休息状态，即让咀嚼肌维持松弛，最好是嘴唇相合，牙齿相离。

此外，改变睡觉的姿势，松弛下颌肌肉，对缓解磨牙也可能有一定的作用。一般来说，仰卧位下颌关节是放松的，而侧卧位和俯卧位睡眠姿势使下颌关节位置改变，肌张力增加。所以，尽量让孩子仰卧位睡觉，对其改善磨牙也是有帮助的。

(张华)

## 早查早治，让斜视宝宝“改斜归正”

斜视属儿童常见病，发病率约为3%。斜视是指外斜视，斗鸡眼是指内斜视。斜视若不及早治疗，后果严重。因此，家长应时常观察宝宝的眼睛，如发现异常应及早就医，斜视治疗越早越好。

### 斜视不矫正会导致弱视

虎虎妈最近发现两岁的儿子说话时面朝大人，可眼睛却看向一旁，总是一副心不在焉的样子，“难道宝宝得了斜视？”

眼科专家黄仲委教授介绍，斜视的人因为眼位不正，物体的影像落在黄斑中心以外的位置，视物就会出现复视。或由于斜视患者长期靠一只眼注视，另一眼的影像受到抑制而停止发育，导致废用性视力下降，造成弱视，甚至丧失两眼的立体视觉。

那么，斜视怎样治疗才能达到最佳效果呢？首先一定要做到早发现。其实，只要细心观察，斜视是很容易被检查出来的。如果宝宝与你面对面而坐时，一只眼总是斜看着旁边，好像心不在焉似的，这很可能就是外斜视。对斜视的治疗，手术是最主要手段，却不是唯一的手段。而且手术时机的选择很重要，这对确保儿童视力发育很重要。

### 婴幼儿会出现暂时性斜视

婴幼儿出生后6个月以内发现的先天性斜视，对视功能危害最大。除了遗传因素外，先天性斜视多由于先天眼外肌肉发育异常或支配肌肉的神经麻痹引起，或生产过程中造成婴儿面部或脑颅损伤引起眼外肌麻痹。手术应在双眼单视功能发育完善之前（约2岁）进行。

但是在这段时期，有些斜视不一定是真的。宝宝在出生最初几个月内，由于视功能未发育好，眼肌调节力发育不完善，双眼的共同协调运动能力较差，有时会出现短暂

的“斜视”，有些细心的家长会发现而来就诊。只要是足月顺产，没有初生吸氧史，经过眼科医生检查确认，多不用担心。随着宝宝的发育成长，这种情况多数会逐渐消失。但仍须密切观察，最好每半年复查一次。

### 多数斜视的最佳手术期在学龄前

有些宝宝的外斜视不是总会出现，这叫“间歇性外斜视”，即外斜视表现只在眼疲劳时才暴露，这类患儿更容易被忽视。间歇性外斜视通常在3岁前发病，日久会变为恒定性外斜视，导致双眼立体视觉丧失。间歇性外斜视伴有视力差者须戴眼镜矫正，并做弱视治疗。经过系统治疗仍存有外斜视者，则须手术治疗。

斜视合并屈光不正尤其是弱视者首先要积极治疗屈光不正和弱视，可先戴矫正眼镜约半年，如果斜视完全得到矫正，则不必手术，继续戴镜即可治愈。如戴镜半年后，斜视仅是减轻，应尽早手术。戴镜后斜视无任何改善者，更应早做手术。最佳手术时间在学龄前（6岁前），通过斜视的矫正，达到既能恢复双眼立体视觉，又为患儿解除心理负担的双重目的。

不少家长对手术效果或麻醉后果存有疑虑，总希望能服药治好斜视，或希望等孩子大一点才考虑手术。应该说，除部分麻痹性斜视外，服药不可能治愈斜视。所以，经过正规检查和规范治疗后，斜视仍明显者，还是应该尽早手术。

(张秋霞)

## 1-3岁宝宝健脑食谱

每个家长都想让宝宝聪明成长，让宝宝大脑发育得更好，经常让宝宝吃些健脑的食谱非常重要的。下面为大家介绍两款1-3岁宝宝健脑食谱。

### 第一款：肉末番茄豆腐

原料准备：南豆腐100克、瘦肉末10克、番茄酱10克及蒜泥、葱、盐、淀粉、油适量。

制法方法：豆腐切小丁，焯一下；炒锅加油炒肉末；炒锅加底油炒葱、蒜和番茄酱；而后下入肉末和豆腐、调味，略炖一炖，勾芡。

健脑小秘诀：豆腐含有丰富蛋白质，其中谷氨酸含量丰富，它是大脑赖以活动的重要物质，宝宝常吃有益于大脑发育。



### 第二款：苹果沙拉

原料准备：苹果50克、葡萄干5克、橙子1瓣、酸奶酪15克、蜂蜜5克。



制法方法：苹果去皮籽、葡萄干泡软、橙子去皮籽；然后切小碎丁，用酸奶酪和蜂蜜将各种水果原料拌匀即成。

健脑小秘诀：苹果不但含有多种维生素、无机盐和糖类等组成大脑所必需的营养成分，而且含有丰富的锌，锌可增强宝宝的记忆力。因此，常吃这些水果可促进智力发育。孩子大脑发育挺重要的，家长要重视选择宝宝的食物，经常让宝宝吃些健脑的食物，这样就可以增强宝宝的发育。

(凤凰)

## ●是否需要拔牙？ ●何时开始矫正？

## 牙齿矫治因人而异

卢林和尹惠是同班同学，两人的牙齿都不太好，一个“地包天”，一个上下牙拥挤，上前牙明显前突，开唇露齿。卢林先去做了矫正，在没拔牙的情况下，经过一年多的矫治，牙齿已完全矫正过来。尹惠随后去医院就诊，医生却建议她拔除上下四个前磨牙再矫治，利用拔牙间隙把前突的牙齿往后收，并调整后磨牙的咬合关系。尹惠的家长很不理解，为什么卢林的牙齿看起来更难看，但矫

治反而简单，而尹惠只不过是矫正“兔子牙”，却要拔掉旁边四个牙，矫治时间也相对延长呢？口腔正畸专科医生常少海解释说，每个患者有不同的错合畸形，因此矫治方案也各有差异。概括说来，错合畸形的表现有：双颌前突和上颌前突（哨牙）；下颌后缩，下颌反合（地包天）；牙齿拥挤排列不齐，前牙开合等。针对不同错合表现，医生会采取相应的矫治措施。

### ★“地包天”

口腔正畸专科叶玉珊医生表示，地包天的小孩更提倡早期矫治，4岁左右就可以在上颌戴活动矫治器或在下颌前牙粘一个平面导板，引导上前牙往外，下前牙往里，纠正反合。在替牙期间，如果是单纯牙性反合，也可用上述方法。如果是骨性反合，在8-11岁期间，可在晚上戴面具，使用前牵引，刺激上颌骨的生长，纠正反合。如果在完全换完牙后才治疗，“地包天”严重者需要通过正合手术纠正骨头。

### ★开合畸形

这部分患者在生长期（女孩12岁左右，男孩14岁左右）进行正畸治疗效果更稳定。是否要拔牙矫治要视具体情况而定，情况严重的最好正合手术和正畸矫正一起进行。同时患儿要改变吐舌、用口呼吸等不良习惯。

### ★上颌正常但下颌后缩

可在替牙期戴一个活

动的矫治器，引导下颌向前走。换完牙后，再进行二期的固定矫治。

### ★哨牙

“哨牙”的孩子，女孩12岁左右、男孩14岁左右矫治效果最好。是否拔牙要根据每个患儿的具体情况决定。对于骨性的前突，正合手术加上正畸矫治效果最好。

常少海指出，前面提到的两个孩子，卢林是单纯的牙性前牙反合，虽然是难看的地包天，但侧貌不突，而且11岁还处于生长发育阶段，因此调整咬合关系即可，矫治相对简单。但尹惠虽然表面看起来只是前突了两个牙，但她上下颌牙列严重拥挤，拔牙矫治对她比较适合。

常少海强调，矫治结束摘掉牙箍，并不意味着治疗完成。之后，患者仍须按时戴保持器，并定期回医院复诊，观察牙列的改变，并接受医生的指导。

(宋勇)

