

# 综合唇腭裂护理中的口腔健康

口腔健康专业人士和跨学科唇腭裂护理团队指南



# 执行摘要

## 简介

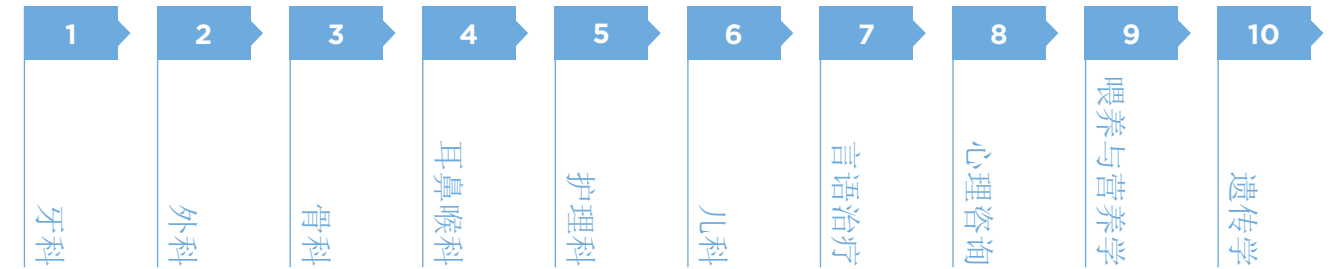
唇裂和腭裂是最常见的面部和嘴部先天缺陷。唇腭裂的产生是由于嘴唇和/或腭部与鼻子的相应部位在胚胎发育阶段未能粘接在一起。唇腭裂也可能造成缺牙或多生牙，以及牙齿和面部结构畸形。即使是接受过唇腭裂手术的儿童，在成长和发育阶段也常常有较大患龋齿、牙周病以及其他口腔和健康问题的风险。这些儿童需要定期的牙科护理来确保足够的监测、教育、支持和治疗以预防口腔疾病，保证尽可能高质量的生活。

## 关键信息

- 所有参与到护理先天唇腭裂患者工作中的医疗工作者在保持患者的口腔健康和生理机能方面都扮演着重要角色。
- 制定和采用具有一致性的方案，使医疗工作者遵守，这是保证良好的跨学科沟通的关键。
- 医疗工作者应为看护人提供支持，因为他们可能会担心孩子的口腔健康和出牙后的牙齿形状。
- 跨学科合作的目的是优化唇腭裂患者的口腔健康和生理机能，包括吃、说、呼吸以及吞咽的能力。
- 看护人可能需要支持和鼓励来学习如何清洁嘴周部位的唇腭裂部位。让他们理解口腔疾病的原因和预防措施是很重要的。

## 护理的连续性

很多医疗工作者都参与在护理先天唇腭裂人群的工作中。每个人在减少先天唇腭裂人群的口腔疾病中都扮演着重要角色。本资源的目的是为了协助医疗工作者做出有关提供连续的口腔健康护理的决策。



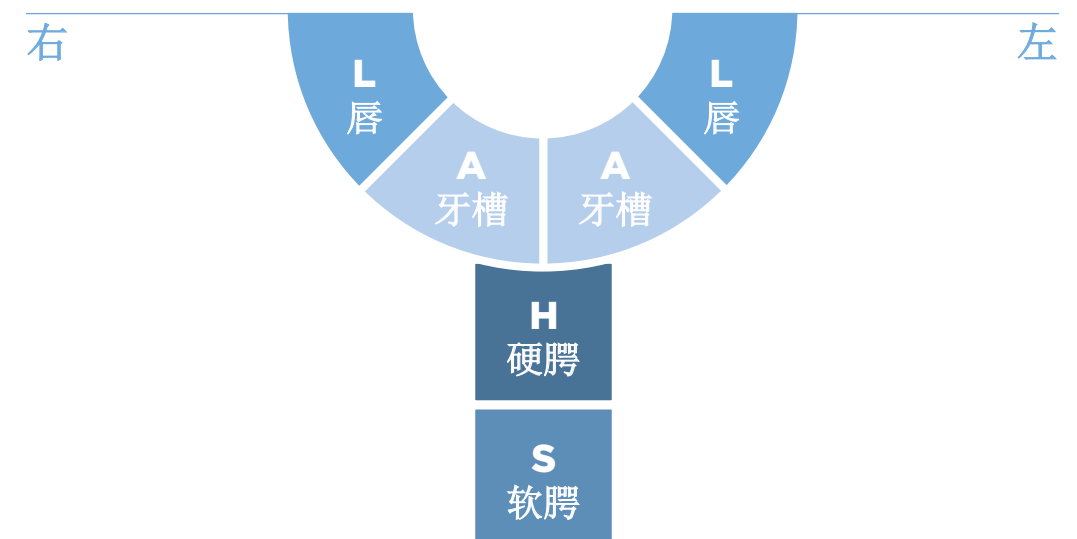
## 唇腭裂的分类

“LAHSAL”是一种基于解剖学的唇腭裂分类方法，用于唇腭裂的特征，其中，“L”代表“唇”，“A”代表“牙槽”，“H”代表“硬腭”，“S”代表“软腭”。第一个字母代表患者的右唇，最后一个字母代表左唇。”

- LAHSAL 代码用大写字母表示完全性唇腭裂，用小写字母表示不完全性唇腭裂。
- 连接号表示无唇腭裂。

### 示例：

1. 双侧完全性唇腭裂：情况是双侧唇腭裂，因此不会出现连接号，而 LAHSAL 代码中的所有字母都以大写表示，因此这种情况表示为“LAHSAL”。
2. 左侧完全性唇裂：大写字母“L”表示完全性唇裂，而因为是左侧，因此这个“L”应写在代码的最后。左侧唇裂患者表示为“\_ \_ \_ \_ \_ L”



# 口腔健康专业人士

## 唇腭裂口腔健康指南 (按年龄段划分)

### 常规护理

尽量避免侵入性牙科治疗和维持乳牙列至关重要

### 康复贴士

### 骨科和牙齿矫正贴士

### 其他专业贴士

	0-2	2-6	6-12	12-18	18+
常规护理	<ul style="list-style-type: none"> <li>向患者及其父母或监护人说明蛀牙和牙龈疾病的原因</li> <li>专业牙齿涂氟</li> <li>向看护人和患者解释疤痕管理</li> </ul>				
常规护理	<ul style="list-style-type: none"> <li>适龄的口腔卫生——刷牙、齿间清洁</li> <li>饮食建议——夜间喂养、婴儿奶瓶</li> <li>使用含氟牙膏，必要时补充氟化物</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>适龄的口腔卫生——刷牙、齿间清洁和舌头清洁</li> <li>饮食建议——避免软性饮料、致龋零食</li> <li>使用含氟牙膏</li> <li>牙周检查</li> <li>放射性监测</li> </ul>		
常规护理	<ul style="list-style-type: none"> <li>阻塞器/装置清洁</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>讨论有害习惯（吮吸拇指/橡皮奶嘴/磨牙、咬牙和咬指甲）和伤害预防</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>讨论有害习惯（咬牙、咬指甲和吸烟）和伤害预防</li> </ul>	
常规护理			<ul style="list-style-type: none"> <li>白齿/前白齿萌发时使用裂隙封闭剂</li> </ul>		
常规护理	<ul style="list-style-type: none"> <li>发现和监测白色/棕色斑点病变</li> </ul>				
康复贴士	<ul style="list-style-type: none"> <li>氟化银（如有）</li> <li>使用玻璃离聚体等粘合材料进行无创修复治疗（ART）</li> <li>不锈钢或氧化锆牙冠</li> <li>直接粘接</li> </ul>				
康复贴士			<ul style="list-style-type: none"> <li>缺牙处植入部分假牙，应该定期检查生长情况</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>缺牙处植入部分假牙</li> <li>开始考虑美观需要——树脂粘接桥、牙冠、牙冠罩</li> </ul>	
康复贴士				<ul style="list-style-type: none"> <li>必要时进行牙齿美白</li> </ul>	
骨科和牙齿矫正贴士	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要时转诊至牙科团队</li> <li>简短的口腔卫生干预（第 17 页）</li> <li>术前婴儿骨科（PSIO）或使用腭阻塞器</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>如有需要，进行阻断性矫治</li> <li>如果有任何乳牙脱落，考虑使用间隙保持器</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>阻断性矫治/骨科</li> <li>评估是否需要牙槽骨移植（ABG）、上颌骨和/或腭扩张器</li> <li>上颌骨矫形牵引（如果需要）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>评估是否需要颌骨手术和特殊矫治，以矫正严重的错牙合畸形</li> </ul>	
骨科和牙齿矫正贴士	<ul style="list-style-type: none"> <li>PSIO 或阻塞器的维护（第 17 页）</li> </ul>				
骨科和牙齿矫正贴士		<ul style="list-style-type: none"> <li>矫治装置的维护</li> </ul>			
其他专业贴士	<ul style="list-style-type: none"> <li>心理支持和咨询</li> <li>为患者及其父母或监护人提供跨学科团队门诊预约</li> </ul>				
其他专业贴士	<ul style="list-style-type: none"> <li>产前至出生：遗传学与喂养咨询</li> <li>0 至 3 个月：喂养咨询；听力筛查和耳鼻喉科服务（如果需要）</li> <li>3 至 6 个月：嘴唇修复</li> <li>6-18 个月：早期言语和语言刺激</li> <li>6-18 个月：颚修复</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要时进行手术整复</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>牙槽裂处骨移植和在必要时的口-鼻腔内瘘管闭合</li> <li>必要时进行鼻整形术</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>监测睡眠呼吸暂停</li> </ul>	
其他专业贴士		<ul style="list-style-type: none"> <li>必要时进行言语和语言评测和治疗</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>必要时患者接受颌骨手术、言语评估、治疗和腭咽功能障碍（VPD）手术</li> </ul>	

# 非口腔健康专业人士

## 唇腭裂口腔健康指南 (按年龄分组)

每次约诊时，看护人应参考本指南

0-2	2-6	6-12	12-18	18+
<ul style="list-style-type: none"> <li>评估口腔疾病的风险 (第 5 页)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>必要时转诊至牙科团队</li> <li>简短的口腔卫生干预 (第 17 页)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>向看护人和患者解释疤痕管理</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>讨论停止有害习惯 (吮吸拇指/橡皮奶嘴/磨牙、咬牙和咬指甲) 和伤害预防</li> <li>任何处方药中都不应含糖</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>如果需要进行颌骨手术以纠正错牙合畸形, 请与面部外科医生协调</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>抬高嘴唇 (第 10 页)</li> <li>PSIO 或阻塞器的清洁 (第 17 页)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>矫治装置的清洁 (第 17 页)</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>视需要与牙科团队就拔牙和牙齿矫治进行协调</li> </ul>		

# 非口腔健康专业人士风险评估

适用于所有年龄段

使用此快速参考指南评估口腔疾病的风险水平。

以下每个因素 (无论是单独出现还是与其他因素结合) 都会增加患者患龋齿 (蛀牙)、牙周炎 (牙龈疾病) 和其他口腔疾病的风险。

- › 当前或之前的龋齿损伤
- › 社会经济状况低
- › 经常摄入饮食糖分
- › 唾液流量或 pH 值减少
- › 口腔卫生状况差
- › 氟化物接触欠佳
- › 家庭风险因素 (父母教育程度/兄弟姐妹口腔健康状况)

## 口腔健康专业人士

### 常规护理

尽量避免侵入性牙科治疗和维持乳牙列至关重要

- 在这个年龄段，应开始采取适当的口腔卫生措施，教导看护人（定义为父母或监护人）适当的口腔卫生措施，以建立良好的日常口腔清洁习惯——乳牙萌出前擦拭牙龈，乳牙列萌出后轻柔地刷牙。
- 通过描述牙菌斑和糖的作用及其对口腔组织的影响，向看护人解释蛀牙和牙龈疾病的原因。
- 在这个年龄段，夜间喂养和婴儿奶瓶可能会导致儿童早期龋齿发生率升高。不鼓励看护人将蜂蜜或甜味饮料放入奶瓶中，确保在最后一次夜间喂养后充分清洁孩子的口腔。
- 与看护人讨论有害习惯——主动阻止吮吸拇指/橡皮奶嘴、咬指甲等行为。孩子可能会有咬牙和磨牙等行为，尤其是在夜间。消除看护人的担忧，在通常情况下他们的孩子不会养成这种习惯，但如果情况严重，则需要转诊至全科医生进行睡眠分析。
- 使用少许含氟牙膏，儿童应吐出牙膏残留物，而不是通过漱口来冲洗掉。如果当地供水未加氟，可以考虑使用氟化物补充剂。
- 尽早发现和监测白色/棕色斑点病变对于预防和控制龋齿至关重要。从孩子六个月大起，每年可进行两次专业牙齿涂氟。
- 手术部位完全愈合且拆除缝线后，即可进行疤痕管理。应鼓励看护人从疤痕的鼻小柱末端开始，向下按摩至唇红处，每天 3 次，每次 8-10 分钟。

仅限 0-2 岁

• 教导正确清洁阻塞器和装置的方法，以保持口腔健康。请参阅指南第 17 页。

### 康复贴士

- 应利用氟化氨银（如有）来治疗和管理龋齿。
- 应运用微创技术，如使用玻璃离聚体等粘合材料进行的无创修复治疗（ART）。
- 对有大面积龋齿或进行过牙髓切断术后的牙齿使用不锈钢或氧化锆牙冠。
- 必要时可以使用直接粘接（带状牙冠/复合修复体/凹坑和裂隙封闭剂）。

### 骨科和牙齿矫正贴士

- 牙齿矫正医生应监测孩子的口腔健康，如果发现任何问题（例如白色斑点或早期龋齿），应转诊至牙科团队。
- 在每次预约中，矫形团队应提供简短的口腔卫生建议，并传授看护人有关术前婴儿骨科（PSIO）或阻塞器维护的知识。
- 可能需要牙齿矫正医生参与，以便在手术前提供 PSIO 或腭阻塞器。

### 其他专业贴士

- 在这个年龄段，孩子将接受综合唇腭裂护理团队的治疗：
  - » 产前至出生：遗传学与喂养咨询
  - » 0 至 3 个月：喂养咨询；听力筛查和耳鼻喉科服务（如果需要）
  - » 3 至 6 个月：嘴唇修复
  - » 6 至 18 个月：早期言语和语言刺激
  - » 6 至 18 个月：颚修复
  - » 长期：应向患者及其支持网络提供心理支持和咨询

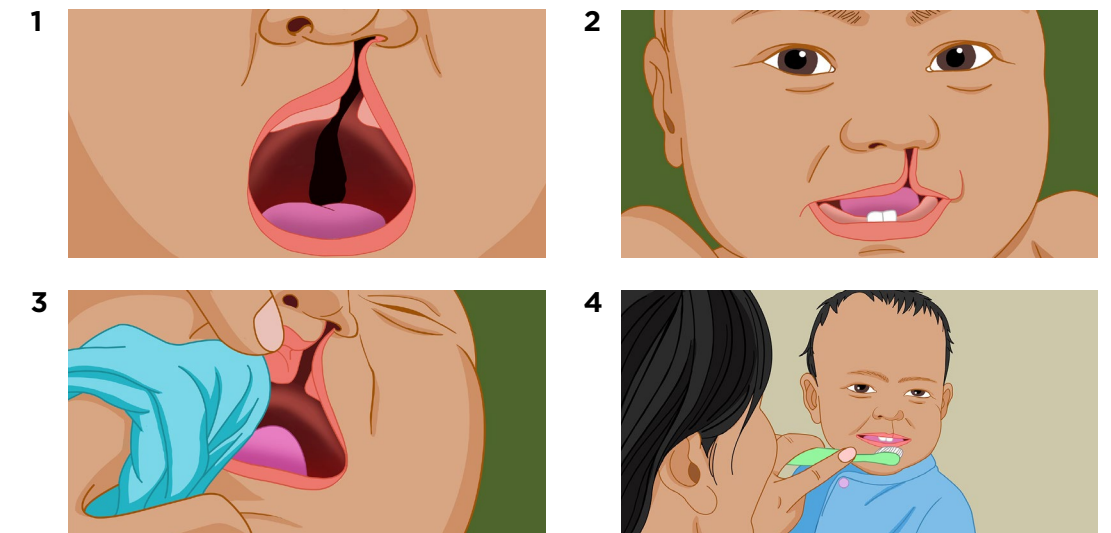
### 非口腔健康专业人士

#### 护理和贴士： 关键点

- 综合唇腭裂护理团队的所有成员都可以参与监测和维护孩子的口腔健康。
  - » 使用快速参考指南评估孩子的口腔疾病风险等级。请参阅第 5 页的风险评估。
  - » “抬高嘴唇”是一种快速简便的检查孩子口腔健康状况的方法，如第 10 页所示。
  - » 如果在牙齿上发现任何白色或棕色斑点，请转诊至牙科团队。
  - » 不鼓励吮吸拇指和橡皮奶嘴。
  - » 每次就诊时应提供简短的口腔卫生干预。
  - » 向看护人解释疤痕管理。
  - » 按照第 17 页的阻塞器清洁指南来清洁阻塞器和牙齿矫正装置。
  - » 任何处方药中都不应含糖

### 插图

教导口腔清洁方法——乳牙萌出前擦拭牙龈，乳牙列萌出后轻柔地刷牙。



## 口腔健康专业人士

### 常规护理

尽量避免侵入性牙科治疗和维持乳牙列至关重要

- 在这个年龄段，应加强看护人关于适当的口腔卫生措施的知识，以便随着乳牙列的继续萌出，能够保持良好的日常轻柔刷牙习惯。如果可能，应进行齿间清洁。
- 通过描述牙菌斑和糖的作用及其对牙釉质的影响，向看护人解释蛀牙和牙龈疾病的原因。
- 在这个年龄段，夜间喂养和婴儿奶瓶可能会导致儿童早期龋齿发生率升高。不鼓励父母或看护人将蜂蜜或甜味饮料放入奶瓶中，确保在最后一次夜间喂养后充分清洁孩子的口腔。
- 使用少许含氟牙膏，儿童应吐出牙膏残留物，而不是通过漱口来冲洗掉。如果当地供水未加氟，可以考虑使用氟化物补充剂。
- 尽早发现和监测白色/棕色斑点病变对于预防和控制龋齿至关重要。应每六个月进行一次专业牙齿涂氟。
- 手术部位完全愈合且拆除缝线后，即可进行疤痕管理。应鼓励看护人从疤痕的鼻小柱末端开始，向下按摩至唇红处，每天 3 次，每次 8-10 分钟。
- 与看护人讨论有害习惯——主动阻止吮吸拇指/橡皮奶嘴、咬指甲等行为。孩子可能会有咬牙和磨牙等行为，尤其是在夜间。消除看护人的担忧，在通常情况下他们的孩子不会养成这种习惯，但如果情况严重，则需要转诊至全科医生进行睡眠分析。

### 康复贴士

- 应利用氟化氨银（如有）来治疗和管理龋齿。
- 应运用微创技术，如使用玻璃离子聚体等粘合材料进行的无创修复治疗（ART）。
- 对有大面积龋齿或进行过牙髓切断术后的牙齿使用不锈钢或氧化锆牙冠。
- 必要时可以使用直接粘接（带状牙冠/复合修复体/凹坑和裂隙封闭剂）。

### 骨科和牙齿矫正贴士

- 牙齿矫正医生应监测孩子的口腔健康，如果发现任何问题（例如白色斑点或早期龋齿），应转诊至牙科团队。
- 在每次预约中，矫形团队应提供简短的口腔卫生建议，并传授看护人有关阻塞器或矫治装置维护的知识。

仅限 2-6 岁

- 随着孩子的成长，应维持乳牙列。如果乳牙脱落，应适当使用间隙保持器。
- 当乳牙列开始萌出时，如有必要，应使用阻断性矫治。

### 其他专业贴士

仅限 2-6 岁

- 在这个成长阶段，如果孩子需要任何手术整复，则需要外科团队进行监测。随着孩子的言语和语言技能发展，他们可能需要被转诊至言语治疗师，以接受评估和治疗。
- 应向孩子及其支持网络提供心理支持和咨询。
- 应每年为所有儿童及其父母或监护人提供跨学科团队门诊预约。

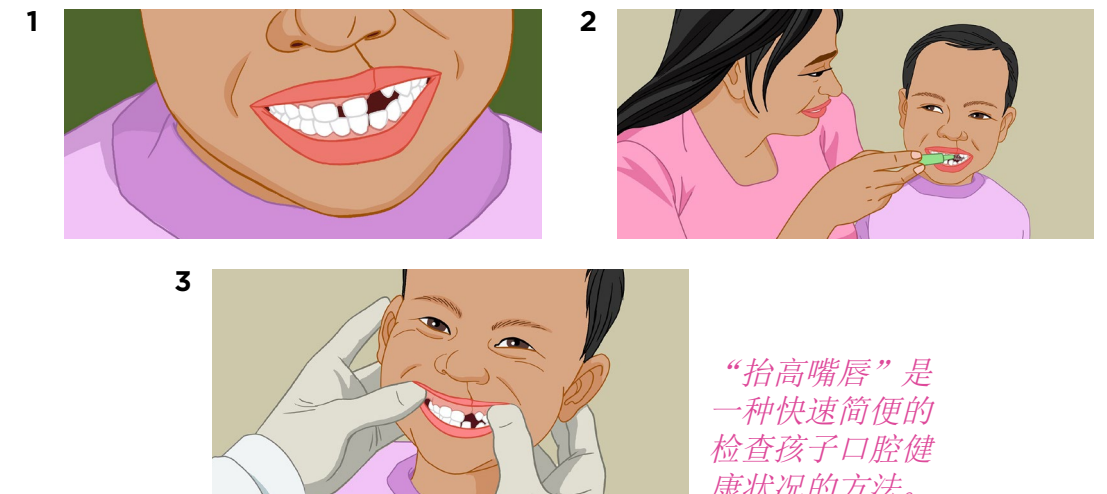
## 非口腔健康专业人士

### 护理和贴士： 关键点

- 综合唇腭裂护理团队的所有成员都可以参与监测和维护孩子的口腔健康。
  - » 使用快速参考指南评估孩子的口腔疾病风险等级。请参阅第 5 页的风险评估。
  - » “抬高嘴唇”是一种快速简便的检查孩子口腔健康状况的方法，如第 10 页所示。
  - » 如果在牙齿上发现任何白色或棕色斑点，请转诊至牙科团队。
  - » 不鼓励吮吸拇指和橡皮奶嘴。
  - » 每次就诊时应提供简短的口腔卫生干预。
  - » 向看护人解释疤痕管理。
  - » 按照第 17 页的阻塞器清洁指南来清洁阻塞器和牙齿矫正装置。
  - » 任何处方药中都不应含糖。

### 插图

教导看护人帮助孩子刷牙



“抬高嘴唇”是一种快速简便的检查孩子口腔健康状况的方法。

## 口腔健康专业人士

### 常规护理

尽量避免侵入性牙科治疗和维持乳牙列至关重要

- 在这个年龄段，应教导看护人和孩子适当的口腔卫生措施，以继续保持良好的日常刷牙习惯，介绍齿间清洁，以及使用牙隙刷来清洁腭裂区。在 8 岁前应帮助孩子完成日常口腔卫生程序。
- 通过描述牙菌斑和糖的作用及其对口腔组织的作用，向看护人和儿童解释蛀牙和牙龈疾病的原因。
- 应向看护人和儿童提供饮食建议及指导，即避免软性饮料、减少致龋零食的数量和频率。
- 应使用豌豆大小的含氟牙膏。儿童应吐出牙膏残留物，而不是通过漱口来冲洗掉。如果当地供水未加氟，可以考虑使用氟化物补充剂。
- 尽早发现和监测白色/棕色斑点病变对于预防和控制龋齿至关重要。应每六个月进行一次专业牙齿涂氟。
- 手术部位完全愈合且拆除缝线后，即可进行疤痕管理。应鼓励看护人从疤痕的鼻小柱末端开始，向下按摩至唇红处，每天 3 次，每次 8-10 分钟。
- 与看护人讨论有害习惯——主动阻止吮吸拇指/橡皮奶嘴、咬指甲等行为。孩子可能会有咬牙和磨牙等行为，尤其是在夜间。消除看护人的担忧，在通常情况下他们的孩子不会养成这种习惯，但如果情况严重，则需要转诊至全科医生进行睡眠分析。
- 裂隙封闭剂应在白齿/前白齿萌发前使用，以防龋齿。
- 应该每六个月进行一次牙周检查以监测炎症。
- 应开始进行放射照像评估，以监测乳牙列的萌出。

### 康复贴士

- 应利用氟化氨银（如有）来治疗和管理龋齿。
- 应运用微创技术，如使用玻璃离子聚体等粘合材料进行的无创修复治疗（ART）。
- 对有大面积龋齿或进行过牙髓切断术后的牙齿使用不锈钢或氧化锆牙冠。
- 必要时可以使用直接粘接（带状牙冠/复合修复体/凹坑和裂隙封闭剂）。
- 在这个年龄段，孩子将开始发展自我意识并开始上学。临床医生应在缺牙处植入部分假牙，并且随着孩子的成长，应定期检查假牙的适合性。

仅限 6-12 岁

### 骨科和牙齿矫正贴士

- 牙齿矫正医生应监测孩子的口腔健康，如果发现任何问题（例如白色斑点或早期龋齿），应转诊至牙科团队。
- 在每次预约中，矫形团队应提供简短的口腔卫生建议。

仅限 6-12 岁

- 随着孩子的成长，必须维持乳牙列。如果有任何乳牙脱落，应尽量使用间隙保持器。
- 当乳牙列开始萌出时，应在压列不齐处采取阻断性牙齿矫治/骨科措施。
- 在这个年龄段可以考虑进行上颌骨矫形牵引。

### 其他专业贴士

- 儿童将继续快速成长，可能需要进一步的手术，例如牙槽裂处骨移植、口-鼻腔内瘘管闭合以及鼻整形术。
- 如有必要，将进行语言治疗。

仅限 6-12 岁

- 应向患者及其支持网络提供心理支持和咨询。
- 应每年为所有儿童及其父母或监护人提供跨学科团队门诊预约，直到患者十岁左右，此后每两年一次，直到护理完成。

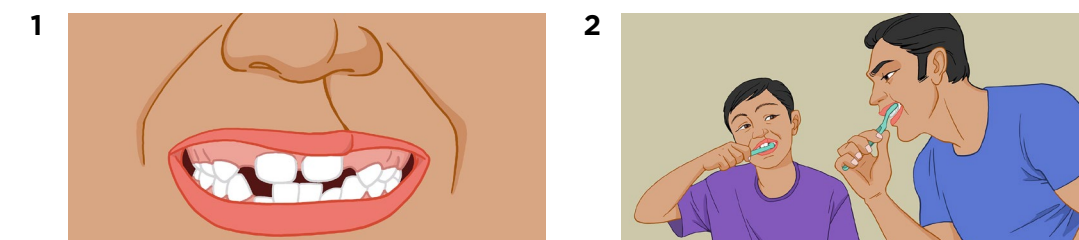
## 非口腔健康专业人士

### 护理和贴士：关键点

- 综合唇腭裂护理团队的所有成员都可以参与监测和维护孩子的口腔健康。
  - » 使用快速参考指南评估孩子的口腔疾病风险等级。请参阅第 5 页的风险评估。
  - » 如果在牙齿上发现任何白色或棕色斑点，请转诊至牙科团队。
  - » 不鼓励吮吸拇指和橡皮奶嘴。
  - » 每次就诊时应提供简短的口腔卫生干预。
  - » 向看护人和孩子解释疤痕管理。
  - » 视需要与牙科团队就拔牙和牙齿矫治进行协调。
  - » 任何处方药中都不应含糖。

### 插图

在 8 岁前应帮助孩子完成日常口腔卫生程序



## 口腔健康专业人士

### 常规护理

尽量避免侵入性牙科治疗至关重要

- 尽量避免侵入性牙科治疗和维持乳牙列至关重要
- 在每次预约时都应加强关于适当的口腔卫生措施的知识，以继续保持良好的日常刷牙习惯、齿间清洁以及使用牙隙刷清洁腭裂区。接受矫形治疗的患者需要采取特殊的口腔卫生措施，以便清洁托架周围和弓丝下方。
- 通过描述牙菌斑和糖的作用及其对口腔组织的作用，向看护人和患者解释蛀牙和牙龈疾病的原因。
- 应向看护人和患者提供饮食建议及指导，即避免软性饮料、减少致龋零食的数量和频率。
- 应使用豆粒大小的含氟牙膏。患者应吐出牙膏残留物，而不是通过漱口来冲洗掉。
- 应每六个月进行一次专业牙齿涂氟。
- 手术部位完全愈合且拆除缝线后，即可进行疤痕管理。应鼓励看护人从疤痕的鼻小柱末端开始，向下按摩至唇红处，每天 3 次，每次 8-10 分钟。
- 裂隙封闭剂应在白齿/前白齿萌发前使用，以防龋齿。
- 应该每六个月进行一次牙周检查以监测炎症。
- 继续放射照像评估，以监测龋齿和牙周状况。
- 应根据需要提供有关改变行为的信息，包括戒烟和减少饮酒量。
- 应讨论预防伤害的方法以及在运动中使用合适的护齿器的重要性。

### 康复贴士

- 应利用氟化氨银（如有）来治疗和管理龋齿。
- 应运用微创技术，如使用玻璃离子聚体等粘合材料进行的无创修复治疗（ART）。
- 对有大面积龋齿或进行过牙髓切断术后的牙齿使用不锈钢或氧化锆牙冠。
- 必要时可以使用直接粘接（带状牙冠/复合修复体/凹坑和裂隙封闭剂），以通过微创方法改善美观。
- 临床医生应在缺牙处植入部分假牙，并应定期检查假牙的适合性。
- 开始考虑美观需要：例如树脂粘接桥、牙冠或牙冠罩。

## 骨科和牙齿矫正贴士

- 应向患者提供有关矫治装置的特别护理说明。除了早晚之外，每餐饭后都应进行口腔卫生。患者应避免食用粘性食物和甜食。
- 牙齿矫正医生应监测患者的口腔健康，如果发现任何问题（例如白色斑点或早期龋齿），应转诊至牙科团队。
- 如果需要进行颌骨手术以纠正严重的错牙合畸形，则需要先进行矫治，以便为患者做好手术准备。

## 其他专业贴士

仅限 12-18 岁

- 通过询问患者白天是否感到异常困倦或是否有严重打鼾情况来监测睡眠呼吸暂停。如果有顾虑，应将患者转诊至睡眠专家。
- 应向患者及其支持网络提供心理支持和咨询。
- 如果患者接受颌骨手术以纠正严重的错牙合畸形，应在手术后评估言语功能，以排除任何与腭咽功能障碍（VPD）有关的问题。
- 应至少每半年为患者及其父母或监护人提供跨学科团队门诊预约。

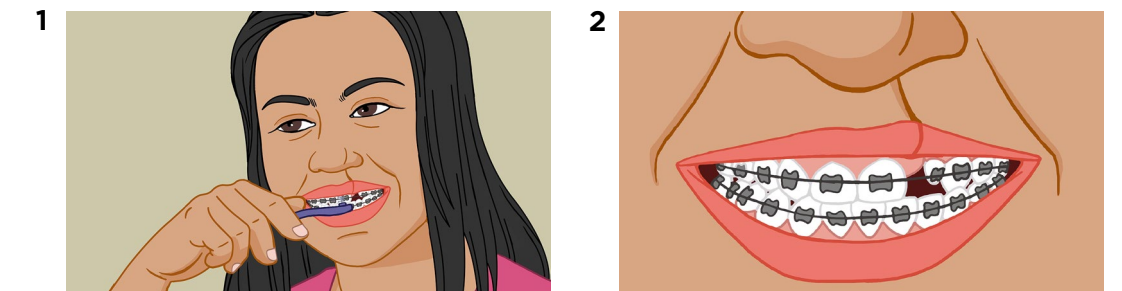
## 非口腔健康专业人士

### 护理和贴士：关键点

- 综合唇腭裂护理团队的所有成员都可以参与监测和维护患者的口腔健康。
  - » 使用第 5 页的快速参考指南评估患者的口腔疾病风险等级。
  - » 必要时转诊至牙科团队。
  - » 每次预约时应提供简短的口腔卫生干预。
  - » 向患者解释疤痕管理。
  - » 视需要与牙科团队就拔牙和牙齿矫治进行协调。
  - » 如果需要进行颌骨手术以纠正严重的错牙合畸形，请与面部外科医生和整牙医生协调。

## 插图

接受矫形治疗的患者需要采取特殊的口腔卫生措施





## 口腔健康专业人士

### 常规护理

尽量避免侵入性牙科治疗和维持乳牙列至关重要

- 在每次预约时都应加强关于适当的口腔卫生措施的知识，以继续保持良好的日常刷牙习惯、齿间清洁以及使用牙隙刷清洁腭裂区。接受矫形治疗、有植入牙和牙桥的患者需要特殊的口腔卫生指示。
- 在每次预约中，通过描述牙菌斑、炎症和糖的作用及其对口腔组织的影响，向患者解释蛀牙和牙龈疾病的原因。
- 应向看护人和患者提供饮食建议及指导，即避免软性饮料、减少致龋零食的数量和频率。
- 使用如豆粒大小的含氟牙膏，儿童应吐出牙膏残留物，而不是通过漱口来冲洗掉。
- 应每六个月进行一次专业牙齿涂氟。
- 在手术整复后，在手术部位完全愈合且拆除缝线后，即可进行疤痕管理。应鼓励患者从疤痕的鼻小柱末端开始，向下按摩至唇红处，每天 3 次，每次 8-10 分钟。
- 应该每六个月进行一次牙周检查以监测炎症。
- 继续放射照像评估，以监测龋齿和牙周状况。
- 应根据需要提供有关改变行为的信息，包括戒烟和减少饮酒量。
- 应讨论预防伤害的方法以及在运动中使用合适的护齿器的重要性。

### 康复贴士

- 应利用氟化氨银（如有）来治疗和管理龋齿。
- 应运用微创技术，如使用玻璃离聚体等粘合材料进行的无创修复治疗（ART）。
- 应对有大面积龋齿的牙齿使用不锈钢或氧化锆牙冠。
- 必要时可以使用直接粘接（带状牙冠/复合修复体/凹坑和裂隙封闭剂）。
- 临床医生应在缺牙处植入部分假牙，并应定期检查假牙的适合性。
- 开始考虑美观需要：例如树脂粘接桥、牙冠或牙冠罩。
- 如有必要，可以进行牙齿美白。

仅限 18 岁以上

### 骨科和牙齿矫正贴士

- 应向患者提供有关矫治装置的特别护理说明。除了早晚之外，每餐后都应进行口腔卫生。患者应避免食用粘性食物和甜食。
- 牙齿矫正医生应监测患者的口腔健康，如果发现任何问题（例如白色斑点或早期龋齿），应转诊至牙科团队。
- 如果需要进行颌骨手术以纠正严重的错牙合畸形，则需要先进行矫治，以便为患者做好手术准备。

### 其他专业贴士

- 应向患者及其支持网络提供心理支持和咨询。
- 如果患者接受颌骨手术以纠正严重的错牙合畸形，应在手术后评估言语功能，以排除任何与腭咽功能障碍（VPD）有关的问题。
- 应至少每半年为患者及其父母或监护人提供跨学科团队门诊预约。

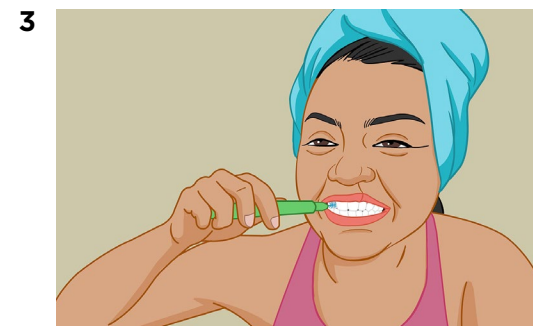
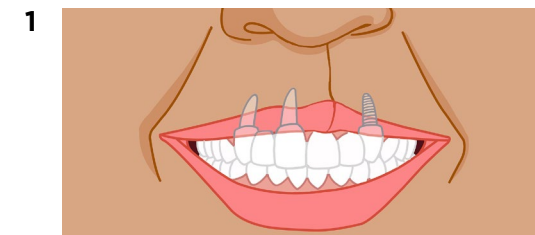
## 非口腔健康专业人士

### 护理和贴士：关键点

- 综合唇腭裂护理团队的所有成员都可以参与监测和维护患者的口腔健康。
  - » 使用第 5 页的快速参考指南评估患者的口腔疾病风险等级。
  - » 必要时转诊至牙科团队。
  - » 每次就诊时应提供简短的口腔卫生干预。
  - » 如果需要进行颌骨手术以纠正严重的错牙合畸形，请与面部外科医生和整牙医生协调。

### 插图

接受矫形治疗、有植入牙和牙桥的患者需要特殊的口腔卫生指示



## 阻塞器/装置 (OA) 清洁说明

仅适用于 0-2 和 2-6 岁年龄段

在 OA 安装好后的 48 小时内，每次进食后清洁；  
之后每天清洁两次。

1 取下 OA 并用凉开水清洗。

2 检查口腔内是否有任何溃疡、流血和出牙情况。可能需要由牙医调整 OA。

3 使用湿棉签在压平的鼻孔下清洁。

4 小心地轻轻插入 OA。如果是单侧腭裂，从侧面插入；如果是双侧，正面插入。

5 每次进食时，按需要在所有唇部和前颌骨部位涂上软白石蜡。

## 适用于非口腔卫生专业人员的简短口腔卫生干预

适用于所有年龄段

1 每天刷牙两次，每次 2 分钟。

2 使用含氟牙膏。  
(吐出，但不要漱口！)

3 尽量不要在两餐之间吃零食。

4 选择非致龋零食——原味酸奶、芝士、完整的水果。

5 两餐间的饮品应限于水和牛奶。

6 定期看牙医。



此内容由“综合唇腭裂护理中的口腔健康”任务团队编制：  
P. Mossey, M. Murugan, S. Yan, L. Ousehal, M. Campodonico, L. Orenuga

*FDI 与 Smile Train 合作关系，GSK 提供支持*

