

孩子牙外伤急救“四字诀”

找、冲、存、赶

暑期，青少年牙外伤、颌面部磕碰伤高发，如果家长不了解应急处理办法，很容易造成孩子牙齿无法保留、恒牙发育受损、面部留疤等后果。急救讲究方法，防护重于补救，今天手把手教大家，从现场紧急处置、就医要点、术后复查到日常预防，全方位搞定儿童颌面与牙外伤问题。现场急救是保住牙齿、减少面部外伤并发症的关键。如果孩子出现牙外伤，家长可以按照以下四个原则处理。

保持冷静，迅速在事故现场寻找脱落或折断的牙齿碎片，这是急救成功的关键。用清水轻轻冲洗牙齿表面的污物。牢记正确的持牙方式：只捏牙齿外露的白色牙冠部分，严禁触碰原本埋在牙龈内的牙根部分。因为牙根表面存在牙周膜，触碰搓洗会造成牙周膜坏死，影响牙再植预后。清理之后将牙齿尽快保存在生理盐水、冷牛奶或者口内，若是低龄幼儿，可保存在家长口内，防止幼儿误吞。牙齿不能用酒精、消毒液浸泡，不能干燥保存，不能用纸巾擦干包裹，如果不是专业人员或具备专业知识技能，不建议直接将牙齿塞回牙槽窝，如果是乳牙，直接塞回还可能会影响下方的恒牙牙胚。尽快就医，立即带着孩子和处理好的牙齿，前往具备口腔急诊能力的专业口腔医院，接受及时治疗。30 分钟内最佳，超过 1 小时再植的成功率会大幅下降。

颌面软组织的浅表擦伤可以用生理盐水冲洗污物，碘伏轻柔消毒，尽快就医，排查有无贯通伤或颌面部骨折等其余外伤。颌面部组织血供丰富，外伤后极易出血，如果伤口较深，范围较大，家长可以用干净纱布按压伤口止血。如疑似骨折，应该让孩子减少张大嘴巴和说话等活动，尽快前往医院治疗，必要时去综合医院就诊，排查颅脑损伤。颌面部软组织外伤缝合术后 1 至 2 天应复查，观察伤口有无感染、缝线有无松脱，并遵医嘱于术后 7 至 10 天拆线。外伤后的随访也不能忽视。大量临床案例显示，外伤处理完毕不等于治疗结束。牙外伤后 2 周、1 个月、3 个月、半年、1 年甚至更长时间，都应遵医嘱复查，观察牙髓活力及牙根情况，必要时进行牙髓处理（如根管治疗等）或冠部修复。除此之外，若儿童突然出现外伤牙剧烈疼痛的情况，或者家长发现外伤牙变暗发黑、牙龈发炎，需尽快就医。

比起受伤后急救，提前防护更重要。居家环境改造是有效预防室内外伤的措施。例如，茶几、桌角加装全包防撞条；卫生间铺设防滑地垫，地面及时擦干积水；窗边、楼梯加装防护栏等。在孩子进行对抗类运动，如篮球、足球、冰球等时，家长应提醒孩子佩戴运动护齿，有效降低牙外伤概率。在孩子进行轮滑、滑板、平衡车等运动时，家长应嘱咐孩子全程佩戴头盔，头盔可大幅降低撞击的力度。暑期孩子在泳池玩耍时，家长应全程近距离看护，不要让孩子在泳池边追逐奔跑。

选自：健康中国