

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 208—2001

氟斑牙临床诊断标准

Clinical diagnostic standard for dental fluorosis

2001-11-14 发布

2002-05-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

氟斑牙是机体牙釉质发育时期摄氟量过多的一种表现。在一定程度上反映了机体与外环境的关系，现已证实氟斑牙的流行强度、牙釉质的病损程度与机体摄氟量呈明显的剂量-效应关系。

随着我国地氟病防治研究工作的深入发展，为统一氟斑牙诊断标准，1981年国内曾推荐用三型九度法，1991年推荐使用Dean氏法，至今我国还没有一个统一的标准方法。本标准取消了分型，只依据病变占牙面积大小和病损的严重程度而分为八度。因为釉质着色表现并非是白垩病理损害的加重，而是在釉质发生疏松白垩改变的基础上内外源性色素在釉柱间质中的吸附或沉积，是一种继发性改变。所在本标准将白垩、着色表现归为一类考虑(1~4度)。并将釉质缺损分为四级(5~8度)，以便充分体现利用剂量-效应关系。

本标准的附录A是提示的附录。

本标准由卫生部全国地方病防治办公室提出。

本标准起草单位：中国地方病防治研究中心地氟病研究所、河北省地方病防治研究所、哈尔滨医科大学附属第一医院。

本标准主要起草人：陈志、王景占、牛玉梅、王丽华、于晶晶。

本标准由卫生部委托技术归口单位中国地方病防治研究中心负责解释。

1 范围

本标准规定了氟斑牙临床诊断分类指征。

本标准适用于人类恒齿,乳齿氟斑牙的临床分类诊断,预防效果判定,环境标准制定,氟化物中毒的其他研究工作等等。

2 定义

本标准采用下列定义。

2.1 氟斑牙

在牙齿发育形成期间由于机体摄氟过多而引起的牙齿釉质矿化不全或松网样改变,临床上肉眼可见牙釉质表面失去正常光泽,出现白垩、着色、缺损样表现。

3 氟斑牙的临床表现

3.1 釉面光泽度表现

釉面失去光泽,透明度减弱或不透明,可见白色线条、斑点、斑块、牙尖部雪帽、直至白垩样变布满整个牙齿。

3.2 釉面着色

釉面出现浅黄、黄色、黄褐色,褐色或黑色不同程度的颜色改变。着色区域可为条纹、斑点、斑块,乃至布满大部分釉面或整个釉面。着色是白垩病变的继发伴随现象。

3.3 釉质缺损

表现为釉面细小的凹痕,较大凹窝,乃至浅层釉质较大面积的剥脱。咬合面有不同程度的磨损。

4 氟斑牙的诊断

牙齿具有第3章的临床表现者即可诊断为氟斑牙。

5 诊断要求

5.1 诊断检查时自然光线要充足,要用酒精棉球擦去牙齿唇颊面的外污染物,并使牙面保持干燥。

5.2 检查牙齿唇颊面牙釉质损害状况,选两颗病损最重的牙依其釉面最重损害诊断分类。

5.3 乳齿、恒齿氟斑牙应分开记录。恒齿、乳齿同时存在时只查恒齿氟斑牙。

6 诊断分类标准

6.1 1度:釉质表面有白细条纹或点状,片状白垩病变,病变范围不超过牙面的四分之一。

6.2 2度:釉质表面出现小斑点状,片状不透明白色区域不规则地分布于牙面,个别牙面可有条纹着色,病变范围不超过牙面的二分之一。