中华口腔医学会第16次全国口腔医学学术会议(2014年会)暨2014(上海)国际口腔设备器材博览会·2014年9月25日至28日 给来宾和参展商的独立新闻

today 展会会报

新闻

本期Today展会会报帮助您了解中华口腔医学会第16次全国口腔医学学术会议（2014年会）暨2014（上海）国际口腔设备器材博览会最新动态，包括世界最新牙科技术发展及趋势、实时资讯等。

>>第2页

行业快讯

本期Today展会会报为您呈上最新的牙科行业快讯，帮助您更好地通过本届展会了解牙科行业前沿产品信息和最近的行业动态。

>>第3页

服 务

在Today为中华口腔医学会第16次全国口腔医学学术会议（2014年会）暨2014（上海）国际口腔设备器材博览会的特别服务版块中，您可以看到今年展会学术会议、参展商目录和会展的平面布置图。

>>第17页

欢迎参加中华口腔医学会第16次全国口腔医学学术会议（2014年会）暨2014（上海）国际口腔设备器材博览会

2014 CDS

中华口腔医学会 Chinese Stomatological Association

China Dental Show 2014

中华口腔医学会第16次全国口腔医学学术会议(2014年会)暨2014(上海)国际口腔设备器材博览会

日期：2014年9月25日－28日

开展时间:
星期四—星期六：9：00-17：00
星期日：9：00-12：00

地点：上海光大会展中心

主办单位：
中华口腔医学会
北京市海淀区中关村南大街甲18号C座4层中华口腔医学会
邮编：100081
联系电 话：0+86 10 62116665
传真： 0+86 10 62110880

国药励展
北京市朝阳区新源南路 1-3 号
平安国际金融中心 B 座 15 层
邮编： 100027
联系电话：0+86 10 84556624
传真：+86 10 82022922

上海市口腔医学会
美国商务部

欲了解更多信息，请访问
www.dental-tribune.com。

dti Dental Tribune International

■ 由中华口腔医学会与国药励展共同举办，上海市口腔医学会支持的第16次全国口腔医学学术会议（2014年会）暨2014（上海）国际口腔设备器材博览会，将于2014年9月25日到28日在上海光大会展中心举行，以后每年将固定时间地点。学术年会是中华口腔医学会唯一主办的行业性盛会。它涵盖了口腔整个行业链以及高端专业学术会议内容。将是亚太地区首选口腔领域高层学术和技术交流、商务社交、产品采购、商业流通的国际化全方位交易和学习平台。并且得到了美国商务部（USDOC）的支持。届时将有来自海内外近万名口腔医生、民营口腔诊所决策人、义齿加工所决策人参会。牙科产品生产厂商、经销商、加工厂商预计500多家参展，规模将超过2万平米。是一次不出国门的国际口腔交流、采购的盛会。

每年的CDS汇集来自全球20多个国家和地区的近500家企业，展示口腔领域最新的技术和产品，内容涵盖口腔种植、正畸、修复、牙周、影像、数字化医疗、预防保健等多个口腔医学领域，是中国乃至亚太具有影响力的口腔行业盛会。

高水平学术会议同期将举办170余场会议论坛，专题涉及种植、修复、修复工艺、正畸、牙体、放射、民营管理等口腔界热门课题，还将首次开设前牙、美学二学科及种植、修复、牙周三学科为主的热点学科交叉合办课程。

口腔专科医院、口腔院校、综合医院口腔科、民营口腔医院和厂家商家是中国口腔行业发展的五大支柱。本届展会将通过以热点学科交叉合办课程、牙体、修复合办继续教育班、口腔正畸专科学术会议及现场病例操作演示区、现场操作课区域等百余场会议论坛活动，有效集成五大支柱的合力，共同促进中国口腔行业的向前发展。

众多知名厂家将在现场发布新机型，升级产品，带来新鲜技术信息，让您的选购评估更直接有效。

中华口腔医学会第16次全国口腔医学学术会议

年会做为中华口腔医学会唯一主办的品牌学术会议，每年一届，将于上海国际口腔设备器材博览会同期举办，形成学术会议+产品展示多元化的行业盛会，将打造成中国口腔医学最高水平的会议及展览，并推动和引领中国口腔医学及口腔产业的发展。 全国口腔医学学术会议期间将举办各种继续教育学习班，内容涉及种植、正畸、修复、牙周、影像、预防保健、颌面外科等多个学科，会期颁发中华口腔医学会1类继续教育学分。

展商范围：

- 口腔共用设备器材
- 口腔影像设备
- 口腔修复设备器材
- 口腔种植设备器材
- 口腔内科设备器材
- 口腔预防保健品
- 口腔正畸设备器材
- 口腔软件
- 口腔外科设备器材
- 技工设备器材

我们的专业观众

超过30000名口腔医生以及专业观众，其中20%为国际观众，来自海外多个国家，我们还将专门邀请部分特邀买家、贵宾到场参观。

- 专科口腔医院
- 综合医院口腔科
- 民营口腔医院
- 民营口腔诊所
- 口腔院校
- 义齿加工中心
- 经销商、代理商

展会对专业观众免费开放，观众预登记已于2014年5月开通。（本展会为行业专业展会，18岁以下人士恕不接待）。

世界牙科论坛邀您一起看光大口腔展

■ 世界牙科论坛，致力于助推中国牙科医学知识普及和专业信息传递、致力于促进牙科医疗界和跨界交流，为国人整体生活水准提升摇旗呐喊。

关注我们，一起分享！

世界牙科论坛 微信公众平台二维码

@世界牙科论坛 微博二维码

科克伦报告称长久成效最优的牙种植体并不存在

■ 众多牙科器械制造商每年都会推出新的牙种植体，并宣称其新产品卓越的临床效果。然而，来自科克伦口腔健康集团（Cochrane Oral Health Group）的研究者表示，无论种植体的尺寸以及使用材料的不同，其在长久成效方面的差别并不大。

研究人员从集团内部数据库中随机抽取牙种植体样本进行分析，他们发现，唯一一个在统计方面重要的不同点在于种植体表面的加工。分析结果显示，表面较为光滑的种植体往往很早就会失效。

在该集团早期的调查分析当中，研究人员也得到过类似的结果。在最近的一次对以往调查分析的更新当中，两名研究人员分别独立地比较了38种不同的种植体，这些种植体在80年代至2014年初被应用在共计约1500名患者的口腔内。他们表示，在他们的报告中没有证据显示某种种植体在长久成效方面与其它种植体相比有明显的优势。由于参与患者数量太少，以及调查随访期过短，他们的调查结果还有待评估改进。

研究人员还表示，半数以上的调查回顾结果存在偏差风险。

牙科种植的全球主导品牌之一，Nobel Biocare的全球科研主管Stefan Holst教授表示："这种基于一系列小型研究的元分析的弱点在于，它无法预测其扩大化研究的结果。"

士卓曼公司的一名代表也警告了这项分析结果的不严谨性，他表示，市场上的大部分种植体都鲜有发表的医疗报告涉及，因为它们尚未接受医疗鉴定。他强调，在今天所有在临床上被使用的种植体当中，只有38种被随即抽取并进行调查分析，这项调查本身便亟待改进。

这位代表在上周接受"世界牙科论坛"采访时表示："这项调查分析没有涵盖我们以及其它同行认为重要的产品。除此之外，该调查分析也没有考虑到证明不同产品重要不同点的台架试验以及临床试验。"

科克伦口腔健康集团表示，目前，市场上有超过1300种不同的牙种植体。2011年，全球牙齿复位花销的总额估计约为34亿美元。由于全球老龄化问题以及越来越多的牙医考虑使用牙种植体，专家认为，这一数字在五年内将会翻番。

today 出版人信息 dti Dental Tribune International

中国大陆地区代表	黄 懽
	中国北京市朝阳区
	东四环北路6号二区
	阳光上东安徒生花园
	底商102–103号 100016
电话	+8610–51293736
传真	+8610–51307403
手机	+86–13911002700
电子邮件	info@dentistx.com
编辑/办公室	世界牙科论坛德国总部
电话	+49–341–484740
传真	+49–341–48474173
电子邮件	info@dtichina.com
网站	www.dental-tribune.com
总裁	Torsten Oemus
全球编辑	Daniel Zimmermann
商务拓展经理	Claudia Salwiczek
市场及销售服务	Nadine Dehmel
	Nicole Andrä
制作发行	Gernot Meyer

Today China Dental Show 2014将于2014年9月25日至28日在中华口腔医学会第16次全国口腔医学学术会议（2014年会）暨2014（上海）国际口腔设备器材博览会上发行。

本杂志和所有文章受版权保护。任何未经事先授权就使用本刊内容的行为都将被起诉。我们对发布的学会、公司、商业信息不承担责任.本条款的法律管辖地为德国莱比锡。

维新经典 灵动梦想

第二届“登士柏”杯维他灵局部义齿制作技术展评活动

为了进一步提高国内活动局部义齿的修复技术水平，加强国内修复医师与技师的交流，将国外的先进技术引入中国，推动义齿制作技术的广泛交流，提高义齿制作中心的整体水平。中华口腔医学会口腔修复学专业委员会、中华口腔医学会口腔修复工艺学专业委员会携手登士柏公司一起举办第二届“登士柏”杯维他灵局部义齿制作技术展评活动。

1、展评名称：

第二届“登士柏”杯维他灵局部义齿制作技术展评

2、主办单位：

中华口腔医学会口腔修复学专业委员会

中华口腔医学会口腔修复工艺学专业委员会

DENTSPLY International Inc.(Asia)亚洲公司

登士柏(天津)国际贸易有限公司

3、展评宗旨：

促学习交流，树精品意识

4、展评内容：

“维他灵”应力中断设计的临床病例

5、展评时间：

2014年8月-2015年6月

6、评委组成：

中华口腔医学会口腔修复学专业委员会和中华口腔医学会口腔修复工艺学专业委员会的专家

7、展评资格：

凡在中国大陆取得注册医师资格的口腔科医师均可参加展评活动（研究生可在导师指导下参赛），通过同中国Vitallium授权制作技术室共同完成展评病例。每个展评组由1名医师与1名授权制作技工室的技师(授权技师可同时支持多名医师组队参与展评)共同完成。每组最多可递交两份病例。

本次大赛不收取任何费用。

欲了解及参加本次大赛，请登陆登士柏官网www.dentsplychina.com

或咨询当地登士柏销售代表。

接受牙周治疗每年能节约5,000美元

美国，宾夕法尼亚州，哈里斯堡：将牙周病与系统性疾病如糖尿病和孕期并发症等综合研究的发现已经很多了。目前新研究已经提供了进一步的证据证明接受牙周疾病治疗能够降低健康护理的花费，并且能够减少孕妇患者和患有慢性疾病的患者的住院治疗次数。

在研究中，宾夕法尼亚大学的研究者回顾了340,000件保险索赔事件，这些人都是牙周病患者，并且不是孕妇就是有以下疾病，如，2型糖尿病、冠心病、脑血管疾病和类风湿性关节炎之一的人。

他们发现治疗牙周病与统计显示的年度医疗花费的降低相关，其中糖尿病患者年度医疗花费降低了40.2%（约2,840美元），脑血管疾病患者年度医疗花费降低了40.9%（约5,681美元），冠心病患者年度医疗花费降低了10.7%（约1,090美元），孕妇患者年度医疗花费降低了73.7%（约2,433美元）。

此外，这些群体中的人入院治疗的概率也显著降低。比如，据报道2型糖尿病患者的入院治疗的概率降低了39.4%。而脑血管疾病和冠心病患者的入院治疗的概率分别降低了21.2%和28.6%。

研究者总结道：“基于医疗花费的结果为简单的非损伤的牙周治疗可能改善孕妇和其他系统性疾病的健康状况提供了新的、独立的并且具有潜在价值的证据。”

today About the publisher dti Dental Tribune International

Editorial/ Dental Tribune International GmbH
Administrative Office Holbeinstr. 29
04229 Leipzig, Germany
Phone +49-341-484740
Fax +49-341-48474173
E-mail info@dental-tribune.com
Internet www.dental-tribune.com
CEO Torsten Oemus
Group Editor Daniel Zimmermann
Business Development Manager
Claudia Salwiczek
Marketing & Sales Services
Nadine Dehmel
Nicole Andrä
Executive Producer
Gernot Meyer

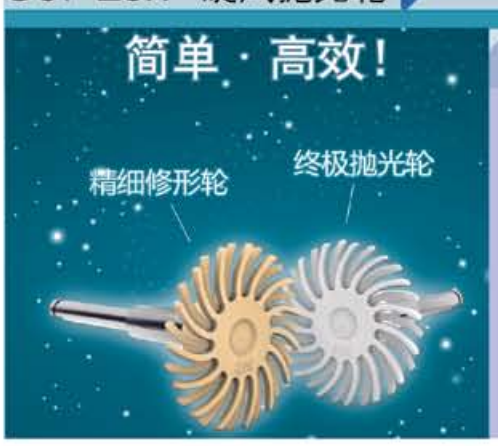
Today CDS 2014 will appear at the 16th CSA Annual Meeting & 2014 China Dental Show, Shanghai, September 25-28, 2014.

The magazine and all articles and illustrations therein are protected by copyright. Any utilization without prior consent from the editor or publisher is inadmissible and liable to prosecution. No responsibility shall be assumed for information published about associations, companies and commercial markets. General terms and conditions apply, legal venue is Leipzig, Germany.

3M ESPE

创新科技
引领齿科未来

Sof-Lex™ 旋风抛光轮 NEW



Lava™ Plus 高透氧化锆 NEW

——齿科专业解决方案 www.3m.com.cn/dental

感染控制迫在眉睫

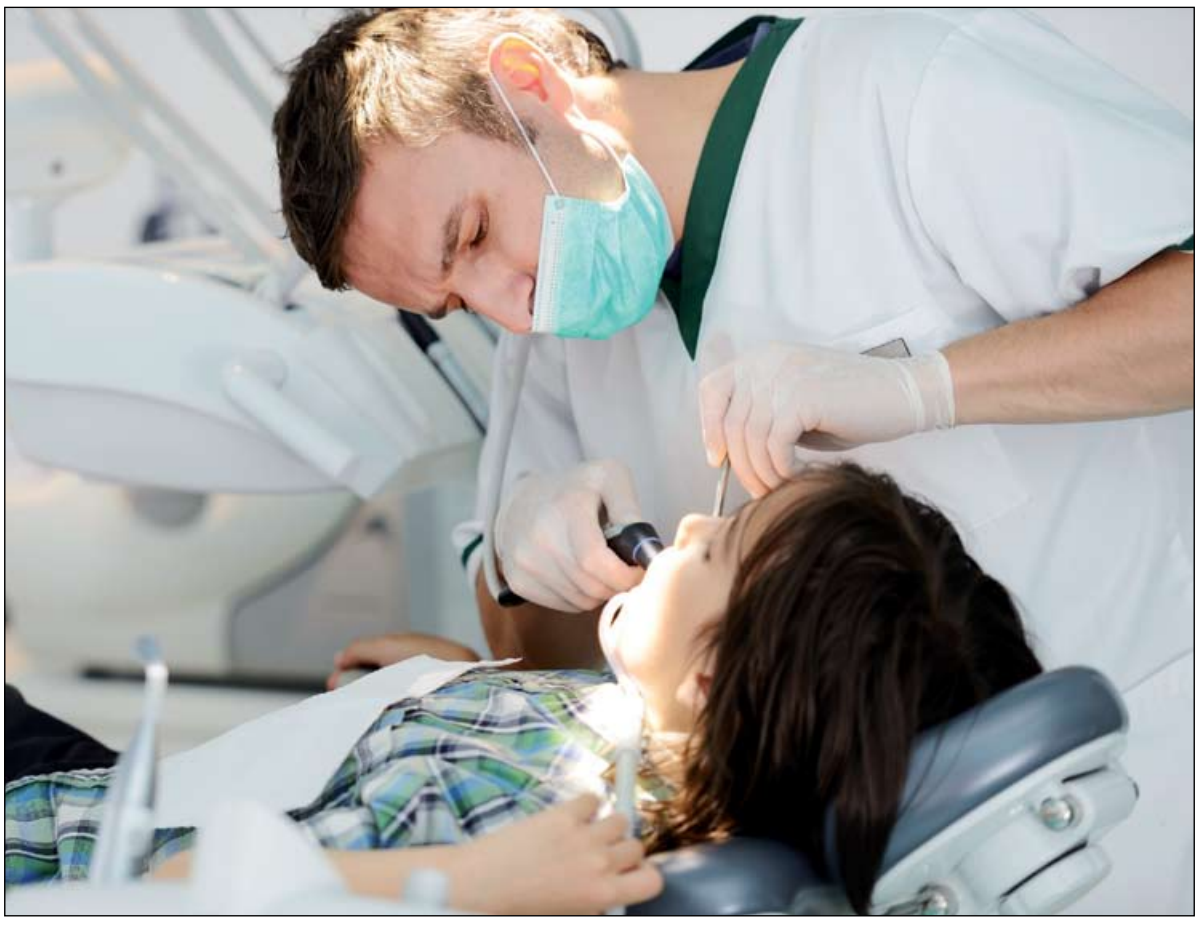
诊所卫生管理方法和对策升级

Safura Baharin，马来西亚

近年来，人们越来越重视自己的口腔健康，并且受益于良好的口腔美学效果，因此对牙科治疗的需求在逐渐增长。为了保证牙科医生、牙科保健师和助手们的健康和安全，坚持和严格落实交叉感染控制措施就显得更加重要，这些助手和其他工作人员一样，他们可能直接参与了治疗过程。

牙科专业人员是交叉感染的高危人群。1999年公布的一份报告表明，例如，发展中国家，牙科专业人员在治疗过程中年感染率为6%。研究发现，通过直接或间接接触血液或唾液、气雾或污染器械、设备等可以感染微生物。正如美国疾控中心(CDC)在2003年的指南中所言，传染性疾病可以通过4种途径传播：直接接触血液或体液、直接接触污染物或其表面、接触细菌液滴或气溶胶、吸入空气中的微生物。

牙科最常见传播方式是吸入细菌气溶胶或喷溅液体。现在已经充分认识到这些潜在的危害，而且已经得到公认。



在牙科治疗时，飞沫污染最严重的区域是在牙医的鼻子和眼睛内眦附近的区域

微生物和病毒变异性大，可以影响宿主，感染易感个体。治疗过程中，牙科医生面部和患者胸部最容易被飞溅液体污染，这个区域也是飞溅的主要区域。根据研究报告，治疗过程中医生面部最易受污染区域是鼻子和两眼内眦间。

飞溅液体大部分是治疗过程中使用牙科设备如涡轮机、超声波刮治或水气枪，产生直径超过100μm的液滴。液滴飞溅是按照一定轨迹运动的，因此，轨迹上的物体容易被污染。气溶胶含有更小成分，可以在空气中存留很长时间，并随空气传播。大多数牙科气溶胶的直径小于5μm，因此，可以进入肺部并留存，导致呼吸或其他健康问题。产生高浓度气溶胶的治疗是超声洁治、高速设备预备牙体和拔牙中用牙科手机磨除骨组织。

世界卫生组织（WHO）已报告全球新发空气传播感染呈增多趋势。在发展中国家诊所里，尤其是涡轮机的使用在增多（表1）。DHCP易感者暴露于结核的风险高于健康个体。Bennett等人得出结论，牙科医生及助手，在气溶胶浓度最高时暴露时间接近15分钟，暴露于分支结核杆菌的风险明显高于普通人群。在这个过程中，DHCP吸入大约0.014至0.12μl唾液，其中包含有活力的病因体，这是DHCP易感的关键影响因素。

鉴于这些因素，DHCP有责任严格遵守感染控制指南和制度。应该采取一些措施减少和控制牙科诊所里空气污染。例如，如图所示用漱口水，大量冲洗或联合采用两种方法，可以明显减少超声洁治中气溶胶集落形成单位的数量。常规使用橡皮障可以保证治疗区的清洁、干燥，便于牙体修复治疗，防止唾液和血液喷溅，保护患者口腔和气道。

采用个人防护装备(PPE)，如外科口罩(可以有效防护直径3–5μm的成分；每个患者治疗后或气溶胶环境中每20分钟、无气溶胶环境每60分钟更换一次)，防护眼镜可以保护眼部接触感染，还有一次性隔离衣和手套，可以减少接触细菌性气溶胶，这些都是至关重要的(表2)。

空调系统定期维护也是值得注意的

表.1亚洲肺结核感染率

国家	预计病例数	预计感染率（每100,000人）
巴基斯坦	410,000	231
孟加拉	350,000	225
印度尼西亚	450,000	185
印度	2,200,000	176
缅甸	200,000	377
马来西亚	24,000	80
泰国	80,000	119

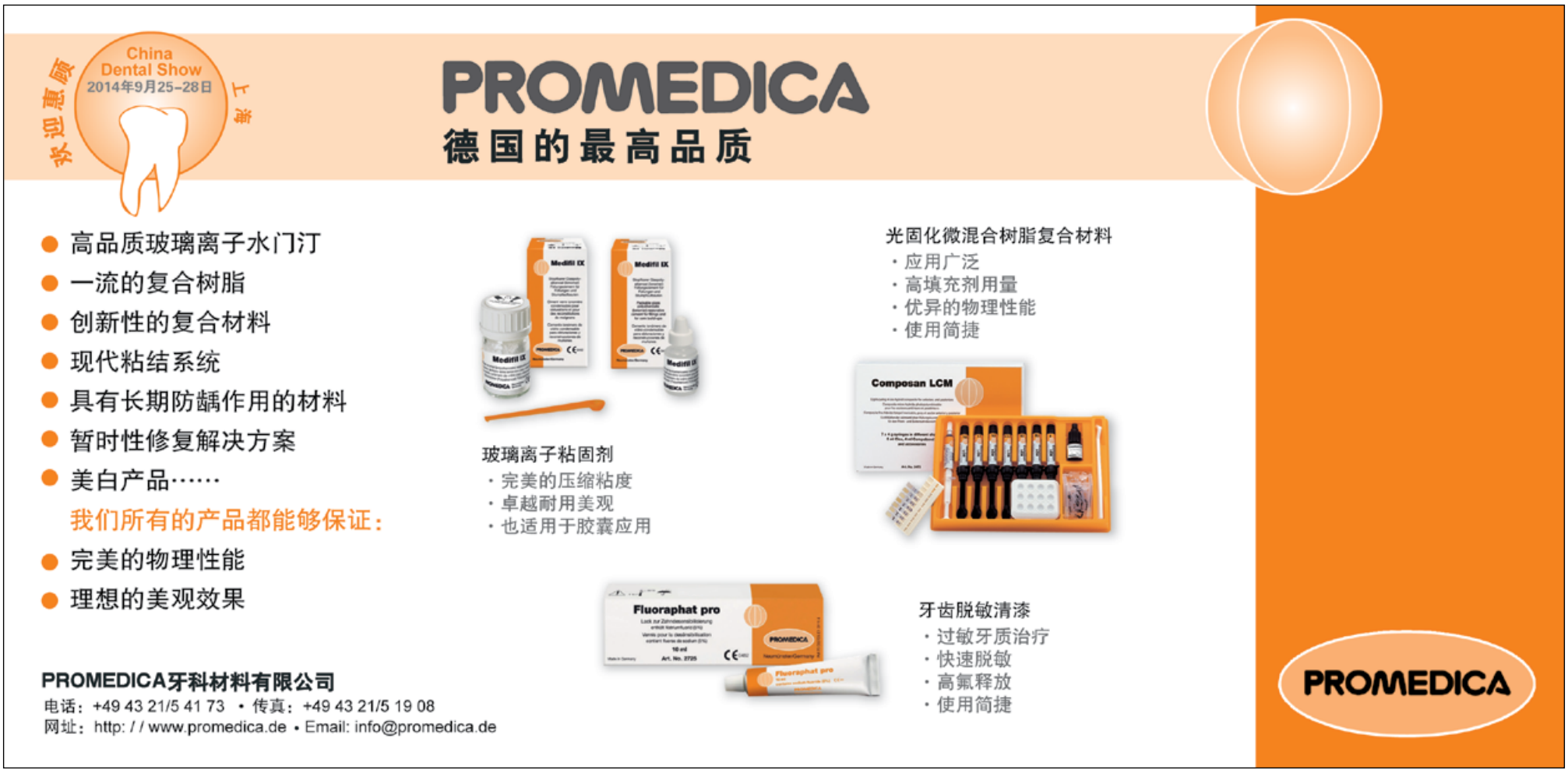
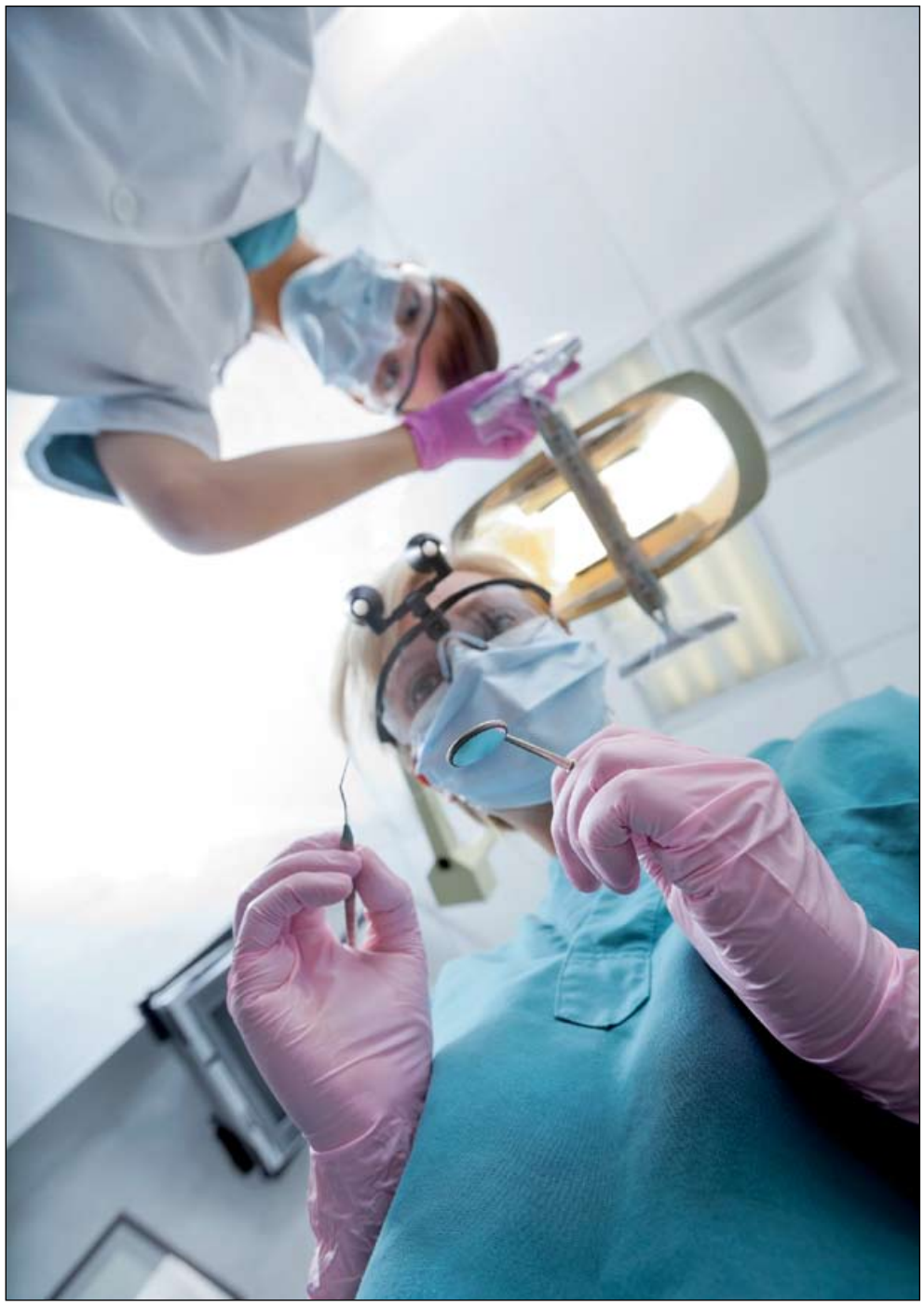


表.2个人防护设备推荐规范及理论依据

个人防护设备	推荐规范	理论依据
外科口罩	• 覆盖口、鼻 • 浸湿后及时更换（流汗、打喷嚏、呼吸或者其他污染） • 需要特殊呼吸道防护时（结核患者），特殊过滤装置（N95）	• 诊室内喷溅和气溶胶中含有细菌和病毒，可感染易感者 • 保护牙科医生和助手的口腔和鼻腔粘膜，避免被血液和唾液喷溅污染 • 一些小微生物可以穿过口罩，可以被DHCP吸入并感染肺部。因此需要特制的口罩（N95和FFP3）
防护眼镜	• 随时佩戴 • 防护架应覆盖整个眼部 • 接诊不同患者，应该进行清洗、消毒	• 治疗中的喷溅可以引起结膜损伤或感染 • 治疗中，如果一些物质如次氯酸钠喷溅到DHCP眼睛，会引起刺激症状或者损伤 • 保护眼结膜，避免喷溅污染
防护面罩	• 良好的视觉效果（清晰，无反射、无折射），不起雾	• 治疗中，会产生喷溅或气溶胶，特别是使用超声洁治或高速手机，直接喷溅医生面部 • 治疗中保护医生面部
手套	• 接触血液或者体液时佩戴 • 接触高危患者时双层手套（HIV，乙肝，丙肝） • 治疗中持续佩戴，不同患者及时更换手套	• 预防患者疾病传染DHCP和助手 • 防止医生双手接触到患者血液和唾液
防护衣：隔离衣或工作服	• 每天更换或者可见血液、唾液污迹 • 与非医疗人员衣物分开清洗	• 保护日常穿着衣物，避免被喷溅液体或气溶胶污染 • 医生在治疗中经常被带血的喷溅液污染 • 经常污染区域前臂、胸腹部



使用外科口罩，护目镜，一次性手术衣和手套等个人防护设备是很重要的

问题，因为良好的通风可以削弱气溶胶的影响，特别是在诊所夜间关闭后。在一个多椅位牙科诊所不同时段空气采样显示，治疗过程中细菌性气溶胶溶度较高，在一天开始工作时，循环细菌性气溶胶的浓度更高，这与减少通风设备使用有关。14过滤器或紫外线灯可清除残留的细菌性气溶胶。

在多椅位牙科诊所中，喷溅可污染门或者中间治疗台，14因此，为了避免污染，所有清洁的、未使用的设备和仪器应该保存在密闭储物间或抽屉里。

其它须采取的预防交叉感染的重要措施包括牙科设备充分灭菌、每次治疗前后工作台表面消毒、牙科材料、送技工室工作件消毒、牙科水系统和设备定期维护，这些都是细菌的潜伏位置。每天治疗开始前，所有牙科水系统都应该进行清洗5-10分钟，流水冲洗，隔夜残留水可能被污染，在管道内壁产生细菌膜。清洁可以明显减少细菌数量。15,16

加拿大牙科学会推荐，每次治疗后运转手机20-30秒来清除残留的空气和水。这可明显减少细菌水路系统细菌附着。17与细菌和病毒一样，消毒后血细胞仍可在手机里残留。因此，不同患者使用时，必须进行消毒。18,17

诊所地板也应该用消毒剂进行清洁和消毒，每天至少两次，清除喷溅或气溶胶的细菌残留。

众所周知，私人牙科诊所有时会雇佣没有受过严格培训的助手。然而，经过不规范培训的员工可能会导致感染控制得不到落实。标准化教育和培训助手是每个牙科医生的责任。DHCP的免疫状态应该及时更新。

消除牙科气溶胶暴露的危险仍是一个非常艰巨的任务。然而，降低风险的最好方法是采用卫生权威机构如CDC、WHO和健康管理专家推荐的预防交叉感染措施。为告知并教育牙科健康保健人员(DHCP)，采取充分感染控制措施，到目前为止，已经公布了各种感染控制报告和措施。

编者注：可从出版社获取完整的参考文献目录。

作者信息

Safura Baharin，马来西亚吉隆坡，马来西亚国家大学口腔医学系的临床部主任。联系方式：safurabaharin@ukm.edu.my。。

牙科学已不能逃避抗生素耐药问题的威胁

Sharon Liberali，澳大利亚

现在，要求牙科行政管理花更多时间来处理强制性认证的问题，可能会经常认为有些过头了，这也使得我们越来越远离牙科临床工作，但由于临床需求高，走捷径则会存在风险。

感染控制被认为是牙科治疗质量的核心。如果这个问题没有得到认真考虑，追求高标准和完美的临床工作就是空谈。感染控制得不到落实，传播的风险增加，患者的安全最终将大打折扣。

不能简单理解牙科临床诊所感染控制的重要性。现在，尽管对净化和设备重复使用消毒程序都有规定，但仍需考虑到感染控制过程中隐蔽环节，这些对于患者健康都是不成文的规矩。当我们确定患者有感染细菌或病毒的潜在可能性，在治疗设备上这些细菌或病毒可能会传播，这时我们采取关于传播的预警就更有意义了。

现在，我们已经面临微生物治疗中存在的显而易见的健康风险，而且这种情况似乎没有得到改善。2014年4月30日，WHO公布了第一份全球耐药性的报告。1报告明确指出，现在微生物高度耐药性已经非常普遍，耐药性已严重威胁到全球公众健康。牙科医学也未能幸免于难。

多重耐药细菌主要通过直接或间接接触污染物体表面传播。目前，WHO的报告中明确指出了多重耐药最严重的问题：耐甲氧西林金色葡萄球菌(MRSA)、大肠杆菌和产碳青霉烯酶的革兰氏阴性细菌（如肺炎克雷伯菌)。

牙科诊所里几乎每样东西都可以成为细菌储藏者和/或携带者，为致病微生物感染提供机会。

这都包括工作台面、计算机键盘、医务人员手和牙科设备和/或仪器，而且远不止这些。在感染、带菌和扩散中，物体表面的作用尤其明显。

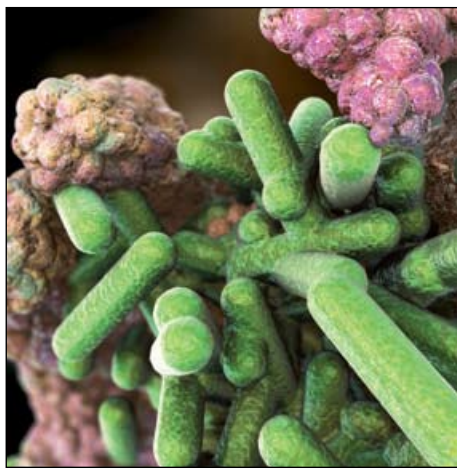
可引起医源性感染的主要微生物还能在任何一个医疗环境中存在相当长的周期。这有助于微生物扩散，这些设备包括牙科设备，特别是患者携带多重耐药微生物，而且没有明确分诊，手部清洁和物体表面清洁或消毒不严格的情况下。

来自呼吸道的病毒(如流感病毒)可以在物体表面存活几天，血液内病毒(如乙肝和HIV)存活时间超过1周。疱疹病毒(如Ⅰ和Ⅱ型单纯疱疹病毒)可以在任何物体表面存活几个小时，甚至几天。细菌的存活时间更长。大多数革兰氏阳性菌(如MRSA)在干燥的物体表面能存活数月，一些革兰氏阴性菌种(如大肠杆菌和肺炎)可以在任何地方存活数周到数月，如果没有定期进行表面清洁，这会是一个持续存在的传染源。

“几乎牙科诊所里的每件物品都可以成为储存媒介和/或带菌者，为致病微生物提供感染机会。”

WHO的报告强调，医务人员通过采取感染预防和控制措施，有助于解决抗生素耐药的问题。为预防微生物传播，牙科医疗团队的每名成员必须遵守操作标准，这些措施包括手的卫生、个人防护、物体表面清洁方法。在每名患者治疗结束后，用中性清洁剂清洁污染区域牙科工作室的工作台表面，污染区外的工作台在一段时间或已有明显污迹时进行清洁。牙科医疗人员需要充分认识微生物传播潜在的危害，确保交叉感染控制效果得以保持。

编者注：可以从出版社获取完成参考文献目录。



MRSA细菌的三维图片. (DTI/Photo courtesy of Michael Taylor)

作者信息

Sharon Liberali是阿德莱德口腔医院特需门诊主管，澳大利亚牙科学会感染控制委员会的成员，联系方式sharon.liberali@health.sa.gov.au。

高露潔 Colgate

多 乐 氟® 氟化钠护齿剂（口腔用）

高浓度氟化物保护，快速锁定

国家进口二类医疗器械，
注册号：国食药监械(进)字
2011第2633746号

生产企业:Colgate-Palmolive(UK.)Limited
禁忌内容或注意事项详见说明书

高浓度氟化物保护：
预防龋病[1-6]

多乐氟® 传承40年，有效的氟化物防龋方法，值得信赖！

治疗适应症

用作儿童和成人综合性防龋措施的一部分。
用于：复发龋齿预防，龋齿发展的预防，畸牙矫正器周围脱钙化的预防，窝沟（咬合面）龋齿的预防。

剂量和使用方法

多乐氟® 氟化钠护齿剂（口腔用）应该由牙医涂在你的牙齿上。使用多乐氟® 氟化钠护齿剂（口腔用）之前，额外的菌斑应被去除并将牙齿干燥。使用小刷子、探针或棉签在牙列中最易患龋的部位涂一薄层多乐氟® 氟化钠护齿剂（口腔用）。

推荐的单次使用剂量：

用于乳牙列:不超过0.25ml（=5.65mg氟）

用于混合牙列:不超过0.40ml（=9.04mg氟）

用于恒牙列:不超过0.75ml（=16.95mg氟）

用于预防龋齿，通常每6个月重复一次，

但也可能更频繁的应用（每3个月一次）

参考文献:
1. Grobler SR, Ogaard B, Rolla G. Fluoride uptake by sound enamel after in vivo Duraphat application. *J Dent Assoc S Afr* 1983;38:55-58. 2. American Dental Association Council on Scientific Affairs. Professionally applied topical fluoride evidence-based clinical recommendations. *J Am Dent Assoc* 2006;137:1151-1159. 3. Tewari A, Chawla HS, Utreja A. Caries preventive effect of three topical fluorides (1.5 years clinical trial in Chandigarh school children of north India). *J Int Assoc Dent Child* 1984;15:71-81. 4. Weintraub JA, Ramos-Gomez F, Jue B, Shain S, Hoover CI, Featherstone JDB, Gansky SA. Fluoride varnish efficacy in preventing early childhood caries. *J Dent Res* 2006;85:172-176. 5. Skold UM, Petersson LG, Lith A, Birkhed D. Effect of school-based fluoride varnish programmes on approximal caries in adolescents from different caries risk areas. *Caries Res* 2005;39:273-279. 6. Hellenstein U, Steiner M. A note concerning the caries preventive effect of Duraphat. *Community Dent Oral Epidemiol* 1994;22:1-5.

高露潔 Colgate 口腔健康专业伙伴

粤医械广审（文）第2012050061号 www.colgateprofessional.com.cn

牙科综合治疗台水管线路清洁的重要性

Jane Armitage，英国

通常情况下，我是不会写类似水管线路清洁重要性的文章，因此这是一篇增强水管线路清洁性个人认识的文章文章。去年，我接到一个电话，我的胸科顾问告诉我，他认为他知道为什么我有复发性肺部感染、劳累以及持续性咳嗽。他取了三份我的痰标本，经培养在标本中检出了：鸟型结核分支杆菌和细胞内分支杆菌，或者被称之为鸟分支杆菌胞内感染(MAI)或MAC（鸟分支杆菌复合体）。

这些细菌被发现生活在室内灰尘和自来水当中。他们可能会感染野生动物或家养动物以及人类。在这之前我从未听说过这些细菌，当我的胸科顾问告诉我这是一种由细菌导致的肺部感染类型之一，与导致肺结核（Tb）的细菌为同一属，但是并不具备传染性，因此我当时还是很镇静沉着的。几天之后，我见到了一位治疗肺结核的专科医生，在第二天就开始接受治疗。医生告知我，鸟分支杆菌复合体MAC的生物学行为与结核分枝杆菌（MtB）相类似，通常感染免疫力低下的中年女性群体。医生表示他希望我之前感染过开放型肺结核，具备成熟的抗感染能力，因此感染性型肺结核在6个月内就会被清除。与肺结核不同，感染性肺结核需要18-24个月的治疗（是传统肺结核治疗时间的3倍），并且甚至在服用了所谓的化疗抗生素之后，复发亦是常见的并发症。

起初我都很震惊，直至我看到这个词，吓了一跳。这是怎么发生的呢？我如何得了这个病？我是不是要死了？所有这些都是我要跟医生沟通的问题。医生解释说此种非传染性的结核分枝杆菌感染可能来自淋浴喷头、土壤、卷烟纸，或者任何形式的喷水，又或者只是由于简单的吸入了细菌。医生告诉我说，我不太幸运，他的猜测是经过呼吸道我感染了结核分枝杆菌，慢慢地达到我的肺部并开始进行攻击。细菌已经进入白细胞内，触发机体的免疫反应来清除感染，因此，难以摆脱。

鸟分支杆菌复合体MAC对多种抗生素都耐药；有限的药物可以考虑用于治疗，并且医生提醒我说这些药物都附带极端的副作用。其中一种药物能够影响眼部的视神经，另外一种药物会影响患者的肝脏。我非常清晰的记得当我在看这些药物和把药物放回背包里时，那些纯粹的副作用吓坏了我。直至现在我已经接受了一年的治疗，已经迫不及待的要结束治疗了。经检测我的检查结果为阴性，并且胸透检查很清晰，但是我还会继续接受药物治疗，如果有任何残留的鸟分支杆菌复合体MAC，细菌大量繁殖后我就有可能再次生病。

对于我如何能够坚持容忍整个治疗过程给胸科顾问医生留下了深刻的印象，多数人往往在治疗结束之前就放弃了。事实上有几次放弃的想法也曾越过我的脑海，但是我坚持了下来。我想痊愈恢复成原来的样子。之所以将此消息与大家分享的理由是要请大家注意该感染来自于喷洒的水，所以请确保您整个水管线路的清洁性，包括使用许多水管线路清洁剂/消毒剂。牙科综合治疗椅的水管线路上容易生成菌斑生物膜。菌斑生物膜上的多数微生物都是对环境无害的种属，但是一些牙科综合治疗椅可能会藏匿一些导致机会感染的呼吸道病原体。

有效的感染控制是良好的临床实践和临床管理的基石之一。由于牙科综合治疗台水管线路（DUWL）菌斑生物膜及其相关危险性科学知识的日益增长和负面宣传的组合影响，牙科综合治疗台水管线路污染已经成为一项突出的感染控制问题。在临床门诊工作，接诊当天第一位患者前踩脚踏冲洗牙科综合治疗台的水管线路2分钟，在两位患者之间冲洗水管线路20—30秒能够有效的降低细菌计数，但是对于牙科综合治疗台水管线路DUAL而言，仅仅采用上述办法来控制水路的清洁性是不可能达到饮用水的标准，即细菌总数为100CFU/ml，也不能够去除菌斑生物膜。

“一些牙科综合治疗椅可能会藏匿一些导致机会感染的呼吸道病原体”

尽管如此，在牙科诊疗工作中，在夜间管道的水并不向下排出，因此在每天工作之初对水管线路进行冲洗能够有效的降低因隔夜水停滞所造成的细菌沉积。同时诊间患者之间的管道冲洗能够有效的防止交叉感染，其工作原理是消除任何管道内回吸的患者口腔液体，因为这些液体已经绕过了防回吸瓣。在日常工作中，推荐使用杀菌剂来控制菌斑生物膜，通过吸入向下引流的杀菌剂来清洁水管线路、减少菌斑生物膜的生成。可以通过加压泵或者一个同理的储液瓶将杀菌剂（消毒剂）引入。

我患病的原因并非是由于我们的水管线路出了问题，但是因为我的疾病引起了我周围的人对他们水管线路清洁性的关注，更重要的关注家庭内部对水管线路都采取了何种清洁消毒措施。许多人已经更换了他们的淋浴喷头，因此我常常想我是不是应该索取佣金。英国健康与安全执行局和卫生部已经出台对牙科综合治疗台水路DUWL感染的治疗指导意见。我在此呼吁大家，无论你身在何处，一定确保这些水管线路的检测手段和清洁方法得以实施。我同样建议大家看看自己的家里，将淋浴花洒清洗干净，在洗澡前提前将淋浴先运行几分钟之后再使用。

生病的我是不幸的，希望大家别让这个机会致病菌进入自己的生活。

作者信息

Jane Armitage目前是英国谢菲尔德市汤普森&托马斯家庭口腔保健机构的执行经理。大家可以通过janearm@tiscali.co.uk联系她。