

ICS 11.020
C 61

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 208—2011
代替 WS/T 208—2001

氟斑牙诊断

Diagnosis of dental fluorosis

2011-10-08 发布

2012-04-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

中华人民共和国卫生
行业标准
氟斑牙诊断

WS/T 208—2011

*

中国标准出版社出版发行
北京市朝阳区和平里西街甲2号(100013)
北京市西城区三里河北街16号(100045)

网址: www.gb168.cn

服务热线: 010-68522006

2011年11月第一版

*

书号: 155066·2-22691

版权专有 侵权必究

前 言

本标准代替 WS/T 208—2001《氟斑牙临床诊断标准》。自本标准实施之日起,WS/T 208—2001 废止。

本标准与 WS/T 208—2001 相比主要变化如下:

——由原标准的 8 级分度标准变为 5 级分度标准;

——明确了各级分度标准的指征;

——增加了附录 A、附录 B。

本标准由卫生部地方病标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准起草单位:中国疾病预防控制中心地方病控制中心、贵州省疾病预防控制中心、山东省地方病防治研究所、西安交通大学医学院附属口腔医院。

本标准主要起草人:王丽华、安冬、边建朝、阮建平、高彦辉、赵丽军。

本标准所代替的历次版本发布情况为:

——WS/T 208—2001。

氟斑牙诊断

1 范围

本标准规定了地方性氟中毒病区人群氟斑牙的诊断方法。
本标准适用于地方性氟中毒病区划分和防治效果的评估。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

氟斑牙 dental fluorosis

在牙发育形成期间,由于机体摄氟过多导致牙釉质矿化不全而引起的牙体硬组织改变,临床上肉眼可见牙釉质表面失去正常光泽,出现白垩、着色、缺损样改变,也称氟牙症。

3 诊断

有明确的牙发育期间摄氟过量病史,结合临床检查,按照附录 A 氟牙症诊断要求,具有以下 1 项,可诊断为氟斑牙:

- a) 白垩样变:牙表面部分或全部失去光泽,出现不透明的云雾状或粗糙似粉笔样的条纹、斑点、斑块,或整个牙面呈白色粉笔样改变。
- b) 釉质着色:牙表面出现点、片状浅黄褐色、黄褐色、深褐色病变,重者呈黑褐色,着色不能被刮除。
- c) 釉质缺损:牙釉质破坏、脱落,牙面出现点状甚至地图样凹坑,缺损呈浅蜂窝状,深度仅限于釉质层,严重者釉质大片缺失。

4 分度

4.1 正常

釉质呈半透明乳白色,表面光滑,有光泽。

4.2 可疑

釉质的透明度与正常釉质比有轻度改变,可从少数白纹到偶有白色斑点,既不能确诊为极轻氟牙症又不能确诊为正常牙。

4.3 极轻

细小的白色条纹或似纸样的白色不透明区不规则地分布在牙面上,且不超过牙面的 1/4。常见于前磨牙和第二磨牙的牙尖顶部,呈 1 mm~2 mm 的白色不透明区。

4.4 轻度

白垩色不透明区超过患牙牙面的 1/4,甚至累及整个牙面,牙无光泽。牙面的某些部位显露磨耗现象,上颌前牙有时可见模糊着色。

4.5 中度

白垩色不透明区遍及整个牙面,并且在唇颊面有微小的独立的窝状缺损。牙可有明显的磨损,但牙形态无明显改变,常见棕色着色。

4.6 重度

牙釉质表面严重受累,明显发育不全,釉质缺损出现融合,呈带状或片状,甚至影响牙的正常形态。