





# 精研童齿、智护未来

——佳木斯大学附属口腔医院儿童口腔科的实践之路

 主讲人：孔宇

 时间：2025.6

POWERPOINT DESIGN

# 目录

CONTENT

01

儿童口腔健康现状

02

佳木斯大学附属口腔医院儿童口腔  
科发展之路

03

儿童口腔疾病未来发展探索

04

总结与展望





PART 01

# 儿童口腔健康现状

POWERPOINT DESIGN



# 全球现状

## 口腔疾病负担重

全球约一半人口受口腔疾病困扰，龋齿是最常见口腔疾病之一，经济负担高达2450亿美元。

许多国家未将口腔医疗服务纳入全民健康覆盖范畴，儿童尤其是弱势群体面临看牙难问题。

## 健康影响广泛

口腔疾病严重影响孩子吃饭、说话、身体发育、自信心和学习表现。

国家间和国家内存在巨大口腔医疗保障差距，影响儿童口腔健康公平性。

## 预防意识不足

全球口腔健康教育普及程度低，公众对口腔疾病预防重视不足。

儿童口腔保健服务普及性差，导致口腔疾病发病率居高不下。

# 国内现状

## 患病率上升

第四次全国口腔健康流行病学调查显示，中国5岁儿童乳牙龋患率为70.9%，12岁儿童恒牙龋患率为34.5%。  
儿童龋病患病率呈上升趋势，经济发展导致国民饮食精细化，患龋情况增多。远超国家卫健委提出的2025年控制目标（30%以下）

## 健康意识薄弱

家长口腔健康意识不足，儿童口腔健康知识普及率低，缺乏有效的口腔健康教育和预防措施。70%-80%儿童患龋，但就诊率不足10%，基层医疗资源不足及家长认知不足是主因。

## 医疗资源不均

儿童口腔医疗资源分布不均，城乡差距明显，基层口腔医疗服务能力不足。儿童口腔专科医院和专业医生数量有限，难以满足日益增长的儿童口腔健康需求。



PART 02

# 佳木斯大学附属口腔医院 儿童口腔科发展之路



POWERPOINT DESIGN



# 科室地位



## 三江地区领先

佳木斯大学附属口腔医院儿童口腔科是三江地区成立最早、规模最大的儿童口腔专科。拥有技术精湛的医护团队和国内先进的治疗设备，在三江地区享有盛誉。



## 专业优势突出

科室在儿童龋病、牙髓病、牙外伤、咬合发育管理等方面具有丰富的临床经验和专业技术。在三江地区率先开展舒适化治疗、儿童错牙合畸形早期矫治等多项特色诊疗项目。



## 学科影响力大

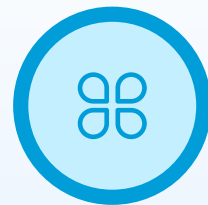
科室积极参与国内外学术交流，推动儿童口腔医学学科发展。为三江地区培养了大量儿童口腔专业人才，提升了区域儿童口腔医疗水平。

# 服务对象与亚专业



## 服务对象

主要服务年龄0 - 14岁的儿童和青少年，涵盖儿童口腔疾病的全年龄段诊疗。  
为不同年龄段的儿童提供个性化的口腔健康管理和疾病治疗方案。



## 亚专业设置

开设儿童龋病、牙髓病及根尖周疾病、儿童牙外伤、特殊儿童舒适化口腔治疗、儿童咬合发育管理、儿童口腔外科6个亚专业。  
各亚专业均有专业的医护团队和先进的诊疗设备，为患儿提供精准的医疗服务。



## 诊疗范围广

诊疗范围涵盖儿童口腔常见疾病和复杂疑难疾病，如低龄儿童龋、儿童牙发育异常等。  
科室在儿童口腔疾病的早期诊断、早期干预和综合治疗方面具有丰富的经验。

# X 诊疗项目

## 龋病、牙髓病及根尖周疾病治疗

针对不同程度的龋齿，采用个性化治疗方案，如补牙、根管治疗等。

对于牙髓病和根尖周病，运用先进的治疗技术，最大程度保留患牙。

## 儿童牙外伤序列治疗

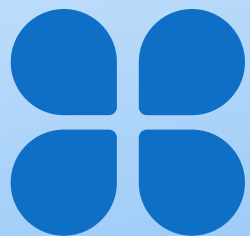
开展各型儿童牙外伤的序列治疗，从紧急处理到后续的修复和观察。

医生根据具体情况采取合适的治疗措施，如牙齿固定、再植、根管治疗等。

## 特殊儿童舒适化口腔治疗

通过吸入或静脉麻醉的方式，让孩子在治疗过程中感受不到痛苦。

短效麻醉药安全可靠，停药后孩子很快苏醒，解除家长的后顾之忧。



# 特色项目

01

## 错牙合畸形早期矫治

在三江地区率先开展儿童错牙合畸形早期矫治，针对儿童牙齿排列不齐、咬合异常等问题，制定专属治疗计划。

早期矫治不仅可以改善牙齿排列和咬合关系，还能引导颌骨正常发育，预防更严重的错颌畸形发生。

02

## 特殊儿童舒适化治疗

开展特殊儿童舒适化口腔治疗，通过吸入或静脉麻醉的方式，让孩子在治疗过程中感受不到痛苦。

短效麻醉药安全可靠，停药后孩子很快苏醒，一次性治疗口腔内所有坏牙，解除家长的后顾之忧。

03

## 显微根管治疗

重点开展孕期口腔保健、低龄儿童龋综合防治、儿童牙髓根尖周病、儿童牙发育异常诊治等复杂疑难儿童口腔疾病的诊断与治疗。

科室在处理复杂疑难病例方面积累了丰富的经验，为患儿提供全面、科学的治疗方案。



# 综合服务能力

## 门诊与手术量



年门诊量近2万人次，年日间手术量100余例。

医院的儿童牙病科门诊量占比较大，且日间手术量逐年增加，体现了医院在儿童口腔疾病治疗方面的专业能力和影响力。

## 先进设备支持



配备1.5T核磁共振、西诺德CBCT等先进设备，诊疗精准度达国内先进水平。

这些先进设备为儿童口腔疾病的诊断和治疗提供了有力支持，能够更准确地评估病情，制定更科学的治疗方案。

## 多学科协作诊疗



整合正畸、颌面外科、牙周病等学科，建立儿童颜面发育管理中心，推动规范化诊疗。

医院通过多学科协作，能够为儿童提供全面、系统的口腔健康服务，解决复杂口腔问题。



PART 03

学科建设与团队合作

创新

POWERPOINT DESIGN





# 学科建设



## 教学科研一体化

作为黑龙江省唯一三甲口腔专科医院，承担研究生、本科生培养及国家级住院医师规范化培训，累计培养毕业生4000余人。医院的口腔医学院拥有一个国家级特色专业，一个省级重点学科，一个省级重点专业和一个省级一流专业，教学实力雄厚。



## 重点学科布局

口腔种植、牙体牙髓病、正畸、儿童牙病等科室协同发展，获省级重点实验室支持。医院在儿童牙病领域不断加强学科建设，通过与其他科室的协同发展，提升整体医疗服务水平。



# 学科建设（市级临床重点专科）



## 佳木斯市卫生健康委员会文件

佳卫发〔2022〕71号

### 关于确定佳木斯市2022年市级 临床重点专科的通知

各县（市）区、建三江卫生健康局，有关医疗机构：

为加强佳木斯市市级临床重点专科建设，促进我市医疗技术发展，增强医疗服务能力，发挥省东部地区区域医疗中心作用。现确定市中心医院心血管内科等24个专科为2022年佳木斯市市级临床重点专科，具体名单见附件。

被评为市级临床重点专科的单位，要制定切实可行的专科建设发展规划，充分发挥专科在本专业领域中的引领作用，为人民群众提供优质医疗服务。

市级临床重点专科考核周期为一年，市卫生健康委届时将从医疗技术水平、临床服务能力、人才队伍建设等方面对



附表1（1）

### 2022年市级临床重点专科名单

医疗机构名称	专科名称
佳木斯大学附属第一医院	普通外科专业
	急诊医学科专业
	老年病专业
	呼吸内科专业
佳木斯大学附属口腔医院	口腔颌面外科专业
	儿童口腔科专业
佳木斯大学附属第三医院	发育与行为儿科专业
佳木斯市中心医院	心血管内科专业
	消化内科专业
佳木斯市中医医院	中医皮肤科专业
北大荒集团建三江医院	疼痛康复科专业
佳木斯市肿瘤医院	核医学专业
佳木斯市传染病院	感染科专业
佳木斯市妇幼保健院	产科专业
佳木斯市精神病院	精神病专业
佳木斯市肛肠医院	中医肛肠科专业





# 团队合作模式

01

## 多学科会诊机制

整合正畸、颌面外科、牙周病等学科，建立儿童颜面发育管理中心，推动规范化诊疗。

通过多学科会诊，能够为儿童患者提供个性化的治疗方案，提高治疗效果。





# 团队合作模式

02

## 联盟合作

与北京大学口腔医院等机构共建技术联盟，引入前沿理念与资源。医院通过与国内顶尖口腔医院的合作，不断提升自身的技术水平和创新能力。





# 团队合作模式

03

## 公益活动与社会服务

积极开展口腔健康教育公益活动，如协助中国牙病防治基金会走进同江、抚远等地开展“山中雏菊筑梦同行”儿童口腔健康公益项目，医院的医护人员充分发挥专业优势，为当地儿童及家长提供专业的口腔健康服务，树立了良好的社会形象。





PART 0

# 多学科会诊模式



POWERPOINT DESIGN



# 会诊机制

## 多学科协作

针对复杂疑难的儿童口腔疾病，建立了多学科会诊机制。

联合口腔正畸科、口腔颌面外科、牙体牙髓科、牙周科等多个科室的专家，共同为患儿制定全面、科学的治疗方案。

### 会诊流程



多学科会诊流程规范，从病例筛选到会诊讨论，再到治疗方案的制定和实施，每个环节都有明确的职责和流程。

会诊团队定期进行病例讨论和总结，不断提升会诊水平和质量。

### 会诊优势



多学科会诊能够充分发挥各科室的专业优势，为患儿提供一站式的综合治疗服务。

通过多学科协作，能够有效解决复杂疑难病例的诊断和治疗难题，提高治疗的成功率和满意度。

# 案例展示

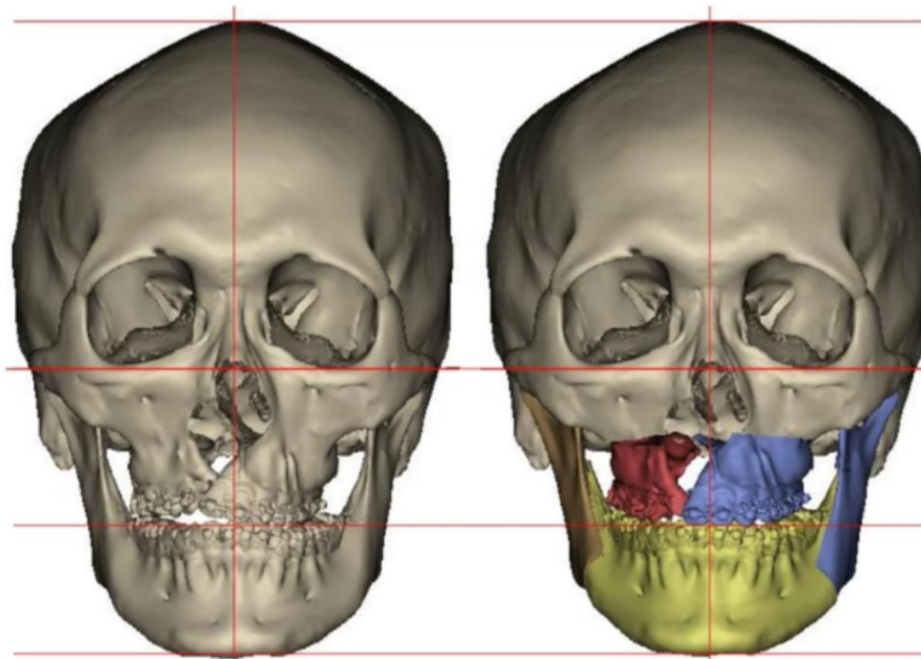


## 先天性唇腭裂案例

患有先天性唇腭裂的儿童多学科会诊案例，口腔颌面外科进行手术修复，正畸科进行牙齿矫正和颌面发育引导，儿童口腔科进行口腔疾病治疗和口腔卫生指导。

通过多学科协作，患儿的唇腭裂得到了有效修复，牙齿排列整齐，颌面发育正常，口腔健康状况良好。

02



3

# 案例展示



## 复杂牙外伤案例

复杂牙外伤多学科会诊案例，口腔颌面外科进行牙齿固定缝合，儿童牙病科进行牙髓治疗，进行后续的口腔健康管理。多学科会诊为患儿提供了全面的治疗方案，确保了牙齿功能和美观的恢复，减少了并发症的发生。

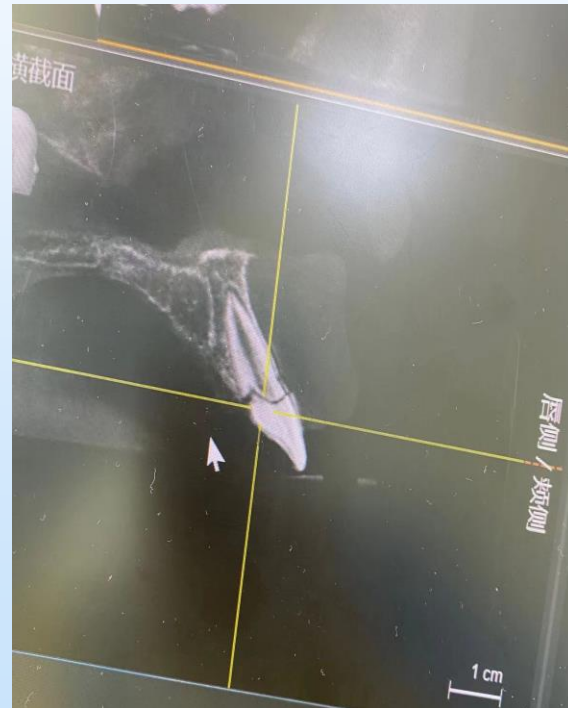


# 案例展示



## 复杂牙外伤案例

复杂牙外伤多学科会诊案例，口腔颌面外科进行牙齿固定缝合，儿童牙病科进行牙髓治疗，进行后续的口腔健康管理。多学科会诊为患儿提供了全面的治疗方案，确保了牙齿功能和美观的恢复，减少了并发症的发生。



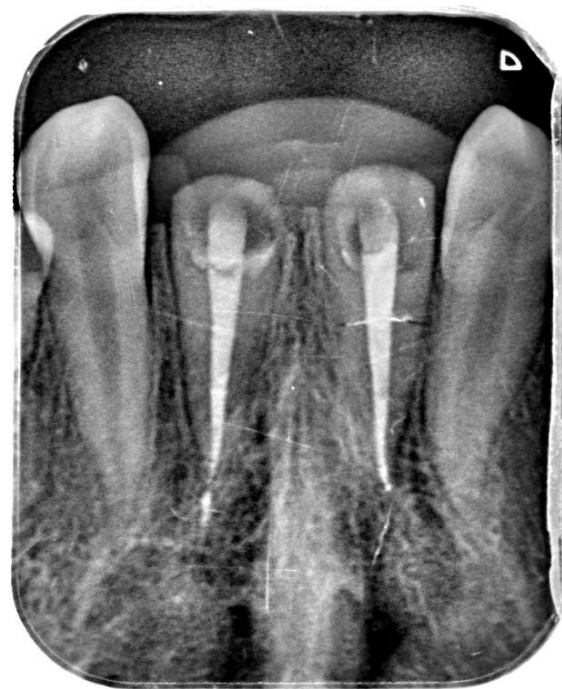
# 案例展示



## 复杂牙外伤案例

复杂牙外伤多学科会诊案例，口腔颌面外科进行牙齿固定缝合，儿童牙病科进行牙髓治疗，修复科会诊冠修复，儿童牙病科进行后续的口腔健康管理。

多学科会诊为患儿提供了全面的治疗方案，确保了牙齿功能和美观的恢复，减少了并发症的发生。



# 案例展示



## 复杂牙外伤案例

复杂牙外伤多学科会诊案例，口腔颌面外科进行牙齿固定缝合，儿童牙病科进行牙髓治疗，进行后续的口腔健康管理。  
多学科会诊为患儿提供了全面的治疗方案，确保了牙齿功能和美观的恢复，减少了并发症的发生。



# 案例展示



## 会诊成效

多学科会诊模式在临床上取得了显著成效，提升了科室的诊疗水平和患者满意度。科室将继续完善多学科会诊机制，为更多复杂疑难病例提供优质的医疗服务。



PART 0

# 新技术推广应用



POWERPOINT DESIGN



# 舒适化治疗技术



## 全麻下舒适化治疗

开展全麻下儿童口腔舒适化治疗，通过吸入或静脉麻醉的方式，让孩子在治疗过程中感受不到痛苦。

短效麻醉药安全可靠，停药后孩子很快苏醒，几小时内麻醉药物就会通过代谢完全排出体外，解决了儿童因恐惧治疗而延误病情的问题。



# 舒适化治疗技术



## 技术优势

舒适化治疗技术能够有效减轻孩子的心理负担，提高治疗的依从性。

一次性治疗口腔内所有坏牙，减少患儿的痛苦和家长的负担。



# 舒适化治疗技术



## 适应证

适合门诊全身麻醉的儿童（一般 $\geq 2$ 岁）应符合以下条件：①全身情况评估为美国麻醉医师协会（American Society of Anesthesiologists, ASA）分级 I ~ II 级的患儿；②因恐惧、焦虑、不能交流或其他辅助措施下不能配合口腔治疗的儿童；③脑性瘫痪、智力障碍、语言障碍、癫痫及精神行为异常等精神智力异常的儿童；④预计需进行较复杂或较长时间（ $>30$  min）口腔治疗的儿童；⑤预计口腔治疗后呼吸道梗阻、疼痛及严重恶心呕吐等并发症发生率低的儿童。



## 禁忌证

下列情况不建议行门诊儿童全身麻醉下口腔诊治：①全身状况不稳定的 ASA III 级以上的儿童；②估计可能因潜在或已并存的疾病导致口腔治疗中出现严重并发症的儿童（如恶性高热家族史、过敏体质者）；③近期出现急性上呼吸道感染未愈者、哮喘发作及持续状态的儿童；④气道评估存在困难气道的儿童；⑤预计口腔诊治后，呼吸功能恢复时间可能延长的病理性肥胖、阻塞型睡眠呼吸暂停低通气综合征的儿童。



## 评估方法

原则上实施门诊儿童全身麻醉下口腔诊治前必须由麻醉医师进行充分评估及准备。在口腔诊治当日，麻醉医师还需要在麻醉开始前与患儿及家长进行面对面直接沟通和评估，并做出最后决策。

# 舒适化治疗技术



## 评估内容

评估内容主要包括3个方面：病史、体格检查、辅助检查（参照住院患儿的评估内容），特别应注意辨别患儿诊治中可能出现的特殊问题，包括近2周内是否有上呼吸道感染病史、目前用药情况、过敏史、是否存在打鼾、困难气道、是否为恶性高热易感人群、肥胖、血液系统疾病、心脏病、呼吸系统疾病、水电解质紊乱及胃肠反流性疾病等。



## 知情同意

凡实施儿童门诊全身麻醉下口腔治疗的患儿均必须由法定监护人签署麻醉知情同意书，麻醉科医师有责任告知监护人使用药物或全身麻醉技术的适应证、禁忌证和潜在风险以及可替代的治疗方案，最终由患儿法定监护人与医师共同决定是否采用该项技术，并签署麻醉知情同意书，告知麻醉后注意事项。



## 辅助检查

常规实验室检查主要包括血常规、凝血功能、肝肾功能、传染病学筛查（肝炎、梅毒、获得性免疫缺陷综合征等）、尿常规检查，胸部X线片检查，以及根据患儿全身情况需要进行的其他检查。各项化验检查均宜在口腔诊治前完成，对有并存疾病的患儿，应在仔细评估病情的基础上安排合理的诊治前准备，必要时与相关学科医师共同制定诊治前准备方案，并选择合适的诊治时机。

# 舒适化治疗技术



## 诊治前患儿准备

推荐参照ASA术前禁食规定：择期口腔诊治的患儿均应限定严格的禁食水时间，如禁食油炸食物、富含脂肪或肉类食物至少8 h，禁食易消化固体食物或非人类乳至少6 h，禁母乳至少4 h，禁饮清饮料至少2 h，包括饮用水、果汁（无果肉）、苏打饮料、清茶、纯咖啡，但不包括乙醇饮料。原则上不需要麻醉前用药。对明显焦虑的患儿可酌情口腔治疗前用药。



## 知情同意

凡实施儿童门诊全身麻醉下口腔治疗的患儿均必须由法定监护人签署麻醉知情同意书，麻醉科医师有责任告知监护人使用药物或全身麻醉技术的适应证、禁忌证和潜在风险以及可替代的治疗方案，最终由患儿法定监护人与医师共同决定是否采用该项技术，并签署麻醉知情同意书，告知麻醉后注意事项。



## 辅助检查

常规实验室检查主要包括血常规、凝血功能、肝肾功能、传染病学筛查（肝炎、梅毒、获得性免疫缺陷综合征等）、尿常规检查，胸部X线片检查，以及根据患儿全身情况需要进行的其他检查。各项化验检查均宜在口腔诊治前完成，对有并存疾病的患儿，应在仔细评估病情的基础上安排合理的诊治前准备，必要时与相关学科医师共同制定诊治前准备方案，并选择合适的诊治时机。

# 舒适化治疗技术



## 局部或区域阻滞麻醉

当全身麻醉起效后，在可致痛的口腔操作前，推荐复合实施局部浸润麻醉或区域阻滞麻醉，以减少全身麻醉药用量，降低不良反应。



## 气管内插管全身麻醉

气管内插管全身麻醉常用于口腔诊疗时间较长 (>1 h)，口腔操作对呼吸干扰较大的诊治，如多发龋齿治疗、复杂多生牙拔除、口腔内小肿物切除或活检等。该方法可以确保口腔内操作、分泌物或血液不易引起喉、气管、支气管的痉挛或窒息，安全性较高。但该方法存在气管内插管相关并发症，如牙齿损伤、咽喉部和鼻腔的黏膜损伤、颞下颌关节脱位、呼吸道黏膜损伤、声音嘶哑、喉头水肿等并发症



## 麻醉后恢复室

(postanesthesia care unit, PACU) 观察

所有实施全身麻醉的患儿，都必须进入 PACU，由专职医护人员继续监护和观察至少 30 min 以上，并填写麻醉苏醒记录单，当达到离开苏醒室标准（改良 Aldrete 评分  $\geq 12$  分，其中任何一单项评分均不能  $< 1$  分，表 2）后方可离开苏醒室。未能达到苏醒标准的患儿，必需继续留在苏醒室观察，直达到离室标准。

# 舒适化治疗技术



## 离院标准

全身麻醉口腔诊疗后直接回家的患儿，必须确认呼吸循环稳定，无明显疼痛及恶心呕吐，口腔诊疗区域无明显渗血，经麻醉医师确认改良Aldrete评分为14分方可离院，并在24 h内保持联系或有回访记录。



## 诊疗后随访

患儿离院后24 h内需常规进行诊疗后随访，以电话随访为主。24 h后如患儿病情需要，宜延长随访时间。及时了解患儿是否出现全身麻醉和口腔诊疗相关的并发症（如伤口疼痛、出血、感染、意识改变、恶心呕吐、头晕，全身麻醉后声嘶、呛咳、头痛等），并提供处理意见，情况严重者建议尽快到医院就诊，以免延误病情。



## 重要提示

虽然患儿达到标准离院，但麻醉药物的残留作用依然存在，约半数患儿在术后1~2 d内仍存在观察力、判断力和肌张力等方面的异常，宜向监护人交待相关注意事项：①患儿在接受治疗后24 h内需有专人陪护；②原则上Aldrete评分为14分，呛咳反应完全恢复，即可开始进食，进食顺序遵从清水—流质食物—固体食物的顺序，逐渐加量；③如有伤口疼痛可遵医嘱服用非甾体类抗炎药；④如有任何不适应及时回医院或在当地医疗单位就诊；⑤请监护人记住诊治医师回访电话。

# 舒适化治疗技术

## 金属预成冠



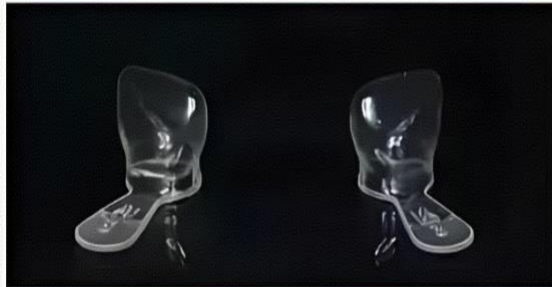
适用于后牙

套上加强牙齿的强度，能够确保乳牙正常健康地被恒牙替换

适用于前牙

透明的外壳与牙齿形态相近的预成冠。内部中空以容纳树脂，修复后需去除冠套

## 透明预成冠

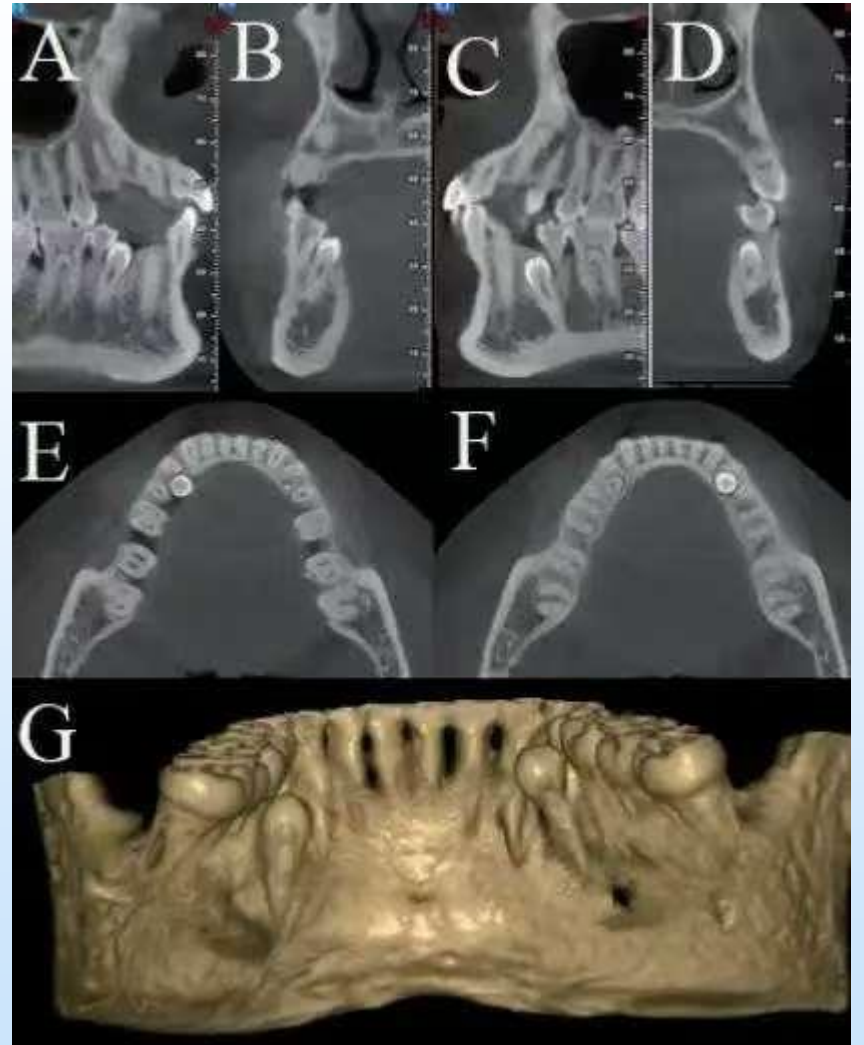


# 数字化诊疗技术

## 数字化设备应用

引入数字化口腔诊疗设备，如口腔CBCT、数字化印模系统等。

通过数字化技术，可以更精准地诊断儿童口腔疾病，制定个性化的治疗方案，提高治疗效果和安全性。



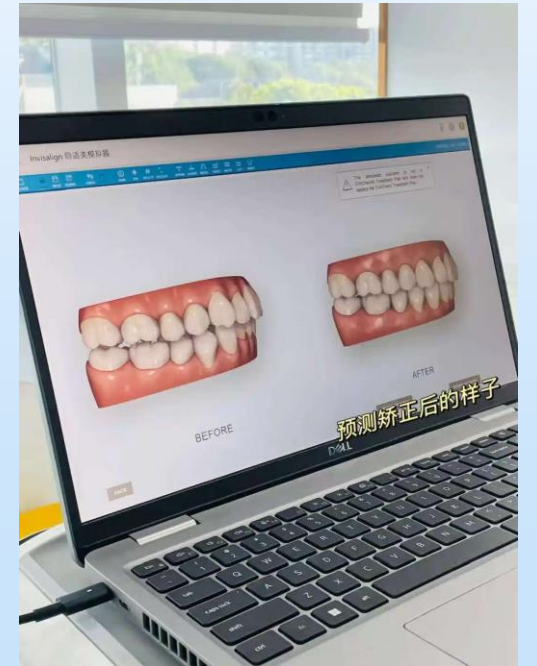
# 数字化诊疗技术



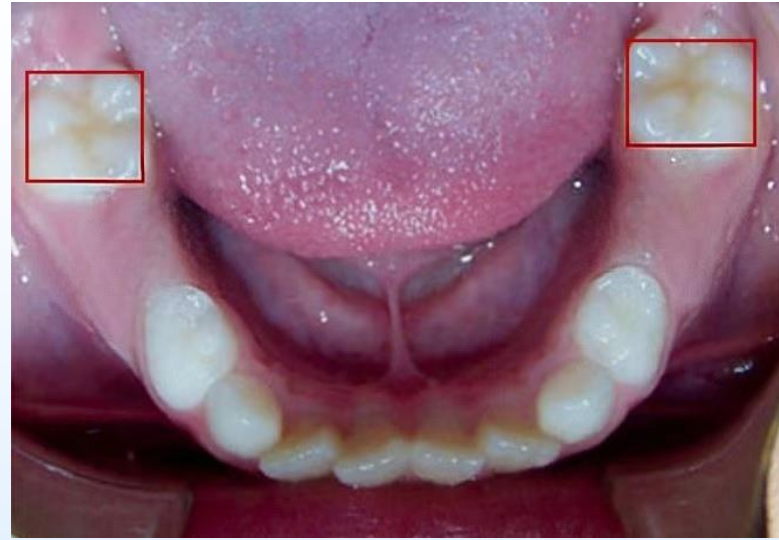
## 数字化正畸

在儿童错牙合畸形早期矫治中，利用数字化印模系统获取牙齿模型，进行精确的数据分析和矫治方案设计。

数字化正畸技术能够提高矫治的精准度和效果，缩短治疗周期。



# 数字化诊疗技术(个性化间隙保持器)



## 临床推广

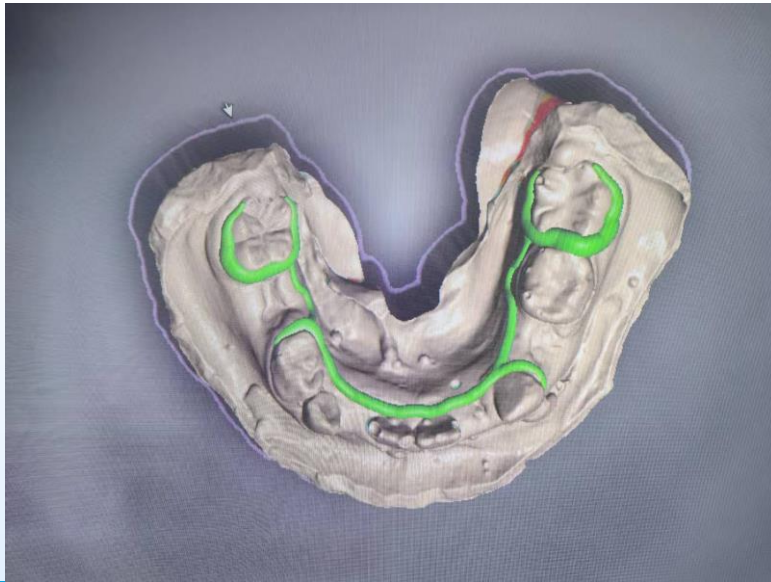
数字化诊疗技术在临床上得到了广泛应用，提升了科室的整体医疗水平。

科室积极开展技术培训和学术交流，推动数字化技术在儿童口腔医学领域的推广和应用。

3D打印个性化间隙保持器的临床应用荣获2024年度黑龙江省医疗卫生新技术推广项目 I 类推广项目

近五年儿童牙病科共有3项新技术荣获黑龙江省医疗卫生新技术推广项目

# 数字化诊疗技术



## 临床推广

数字化诊疗技术在临床上得到了广泛应用，提升了科室的整体医疗水平。

科室积极开展技术培训和学术交流，推动数字化技术在儿童口腔医学领域的推广和应用。

3D打印个性化间隙保持器的临床应用荣获2024年度黑龙江省医疗卫生新技术推广项目 I 类推广项目

近五年儿童牙病科共有3项新技术荣获黑龙江省医疗卫生新技术推广项目



# 技术创新应用

## 数字化诊疗技术

CAD/CAM技术、3D打印义齿提升修复效率与美观度。  
医院的数字化诊疗技术在儿童口腔修复方面应用广泛，  
能够为儿童提供更精准、更美观的修复方案。



01

02

## 生物材料研发

参与“新型生物医用种植体”项目，获省级重点实验室支持。  
医院在生物材料研发方面取得了一定成果，为  
儿童口腔疾病的治疗提供了更多选择。

黑龙江省口腔生物医学材料  
及临床应用重点实验室

黑龙江省科学技术厅



# 技术创新应用案例

## 数字化诊疗技术

CAD/CAM技术、3D打印义齿提升修复效率与美观度。  
医院的数字化诊疗技术在儿童口腔修复方面应用广泛，  
能够为儿童提供更精准、更美观的修复方案。

01



02



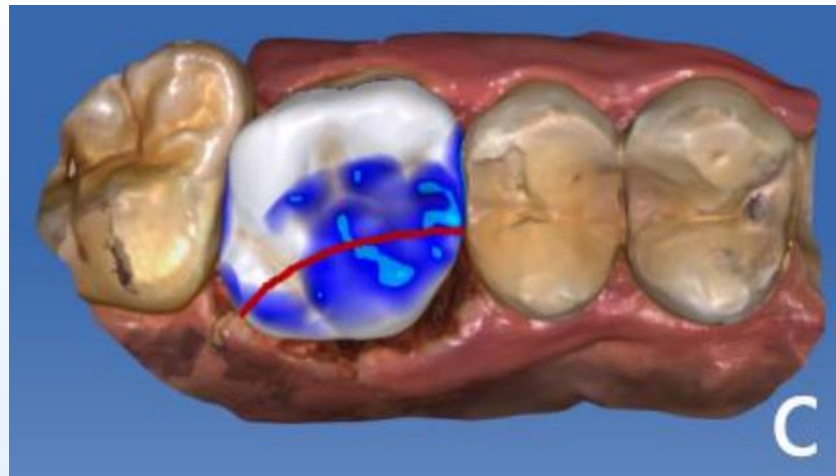


# 技术创新应用案例

## 数字化诊疗技术

- CAD/CAM乳磨牙全瓷嵌体冠通过精准的设计与制造，能有效提升边缘密合性，更好的恢复患牙解剖形态，恢复邻接关系，维持儿童牙列的完整性和功能稳定性，且在恢复牙齿功能的同时，也能更好的恢复牙齿外观。

01



02





PART 03

# 儿童口腔疾病未来发 展探索

POWERPOINT DESIGN



# 发展趋势

## 01.

### 个性化诊疗

随着人们对口腔健康重视程度的提高，儿童口腔医疗服务将更加注重个性化、精准化和舒适化。

根据每个儿童的口腔健康状况、生长发育特点和需求，制定个性化的治疗方案和健康管理计划。

## 02.

### 数字化技术

数字化技术、人工智能技术将在儿童口腔疾病的诊断、治疗和预防中发挥更大的作用。

数字化正畸、数字化种植、远程医疗等技术将为儿童口腔健康提供更高效、更便捷的服务。

## 03.

### 跨学科合作

儿童口腔医学将与儿科医学、营养学、心理学等学科开展更紧密的合作。

通过跨学科合作，为儿童提供全方位的健康管理，促进儿童口腔健康与全身健康的协调发展。



# 发展目标

## 区域诊疗中心建设

建设黑龙江省东部地区儿童口腔诊疗中心，推动早期矫治、牙外伤规范化诊疗标准全省推广。

医院将不断提升自身的技术水平和服务能力，打造具有影响力的儿童口腔诊疗中心。



## 基层服务能力提升

2025- 2030年计划培训基层医生100名，提升乡村地区口腔健康服务能力。

医院通过培训基层医生，将先进的技术和理念推广到基层，提高乡村地区的口腔健康服务水平。





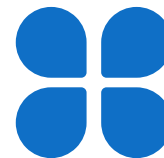
# 创新方向



## 远程医疗应用

通过数字平台实现偏远地区儿童口腔筛查与专家会诊。

远程医疗技术的应用，将打破地域限制，为偏远地区儿童提供优质的口腔健康服务。



## 跨学科研究融合

深化生物材料、人工智能与口腔医学融合，开发个性化治疗方案。

跨学科研究将为儿童口腔医学的发展提供新的思路和方法，推动技术创新和应用。



# 社会责任

## 公益行动持续开展

持续开展“儿童口腔疾病综合干预项目”等公益行动，强化家长与儿童的口腔健康意识。医院将继续发挥专业优势，开展更多公益行动，为儿童口腔健康事业贡献力量。



## 健康教育与科普宣传

加强口腔健康教育和科普宣传，提高公众对儿童口腔健康的重视程度。医院将通过多种方式开展健康教育和科普宣传，营造良好的社会氛围，促进儿童口腔健康。





PART 04

# 总结与展望



POWERPOINT DESIGN





# 医院展望

01

## 专业优势发挥

佳木斯大学附属口腔医院儿童口腔科将继续发挥专业优势，不断提升医疗技术水平和服务质量。

加强学科建设和人才培养，推动儿童口腔医学的创新发展。

02

## 区域引领

科室将继续在三江地区发挥引领作用，提升区域儿童口腔医疗水平。

加强与基层医疗机构的合作，推动儿童口腔健康服务的普及和提升。

03

## 国际合作与交流

科室将继续加强国际合作与交流，引进国际先进的技术和理念。

积极参与国际儿童口腔医学研究和学术交流，提升科室的国际影响力，为推动儿童口腔医学事业的发展做出更大贡献。



行而不辍  
未来可期

