

康复 九杂志 健康口腔

ORAL HEALTH OF REHABILITATION

2020年冬季刊

国内统一连续出版物号:
CN31-1380/R
国际标准连续出版物号:
ISSN 1005-832X
总第638期



报道

今后看牙病
要先查牙周



关注

了解吃的学问，让你的口腔更健康


中国牙病防治基金会
China Oral Health Foundation
指 | 定 | 杂 | 志

ISSN 1005-832X
9 771005 832187

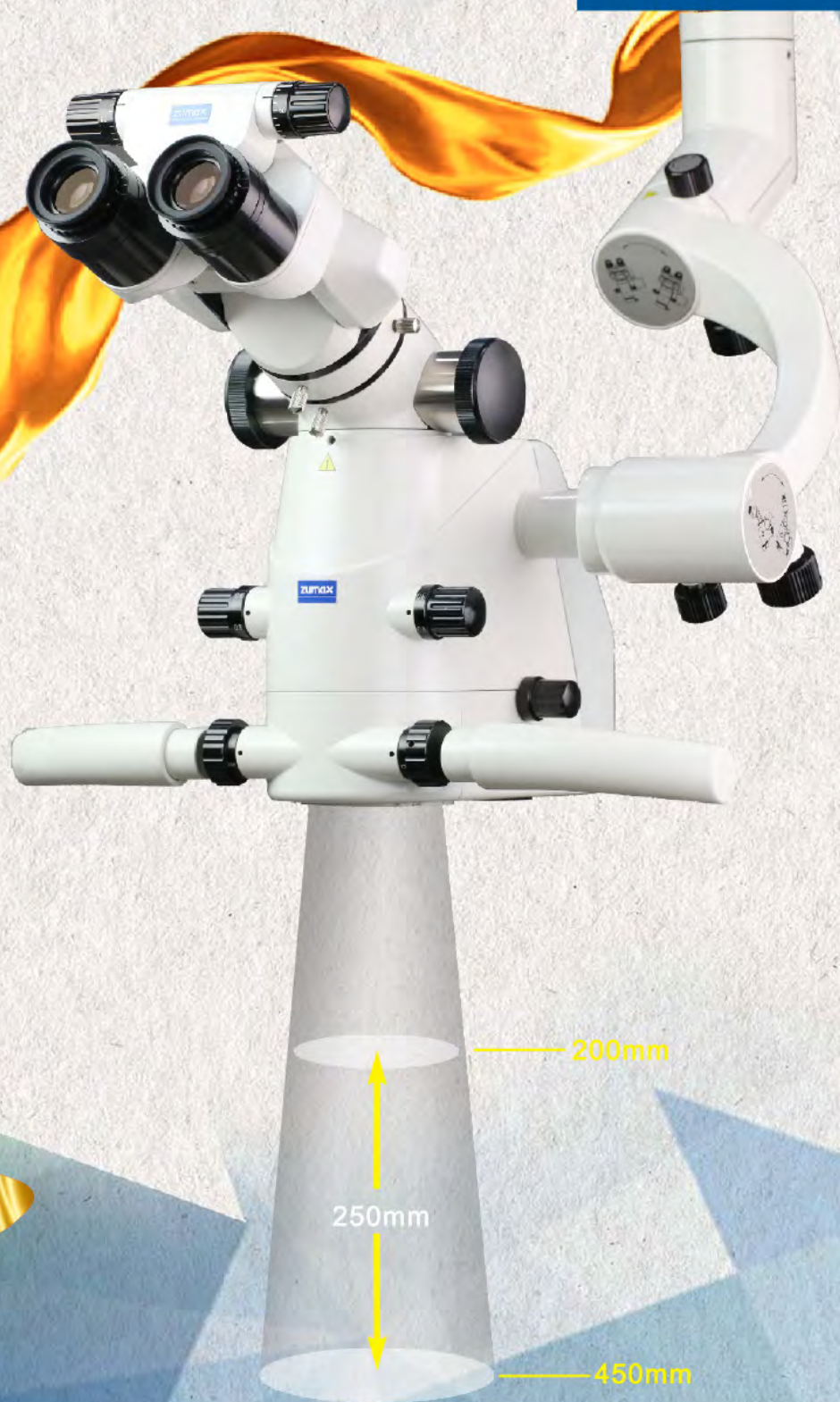


零售价: 20.00元

国内统一连续出版物号: CN 31-1380/R

OMS2380 口腔显微镜

zumax



上海贺中科贸有限公司, 上海总代理

苏州速迈医疗设备有限公司

地址: 苏州高新区支英街5号 邮编: 215129 电话: 0512 66903235
邮箱: sales.cn@zumaxmedical.com 网址: www.zumax.cn



微信公众二维码



复旦大学附属口腔医院·上海市口腔医院

上海市口腔病防治院成立于1946年，是上海最早的公立口腔医疗机构，隶属于上海申康医院发展中心，坚持医教研防协同发展，口腔预防与健康管理特色鲜明。自上世纪50年代起，医院受上海市卫生健康委员会委托，指导全市口腔疾病防控工作，建有全国最完整的口腔公共卫生三级防治网络，为居民提供口腔健康服务。1993年获批第二冠名“上海市口腔医院”，2015年4月，复旦大学与上海申康医院发展中心正式签约合作共建“复旦大学附属口腔医院（筹）”。

医院设有北京东路院区、复兴中路院区、浦锦院区、永嘉路门诊部、天津路科研教学中心，建设中的口腔医院新院建筑面积约5万平方米，综合治疗椅400台，病床100张，将于2023年投入使用。现有职工448人，其中专业技术人员431人，博士研究生导师6人，硕士研究生导师13人，是中国牙病防治基金会副理事长、中华口腔医学会常务理事、上海市口腔医学会副理事长、上海市医师协会口腔医师分会副理事长单位和全国口腔健康大数据专科联盟牵头单位；拥有全国各专业委员会主任委员1名，副主任委员3名，上海市各专业委员会主任委员4名，副主任委员9名。

医院现有口腔综合治疗椅181台，拥有口腔颌面外科病房、数字化口腔修复工艺中心和现代化手术室，门、急诊、住院、特需诊疗服务齐全，涵盖全部口腔专业领域，年门急诊服务量63万人次，是上海市口腔质量控制中心分中心。

医院承担复旦大学本科、研究生教学，招收博士、硕士研究生，是全国口腔住院医师规范化培训基地，建有逾4000平方米的复旦大学上海医学院口腔本科教学与实训中心，可同时满足口腔医学和临床医学本科、研究生和规培住院医师理论课程、实验及实训教学需求，并可为复旦大学各附属医院、联合体成员单位医务人员毕业后教育、口腔公共卫生专业技术人员培训等提供硬件支撑。2020年，复旦大学新增口腔医学本科专业，招录首届口腔医学五年制本科生。

医院是“国家口腔疾病临床医学研究中心”北京大学、上海交通大学、四川大学分中心，上海市口腔疾病临床医学研究中心核心单位。建有1500平方米的口腔生物医学工程实验室，与哈佛大学、纽约大学、阿拉巴马大学、墨尔本大学等国外知名院校深度合作，每年举办大型国际和地区性学术会议，参加国际牙科领域学术会议交流并做大会发言。“十三五”期间，医院获得纵向科研项目78项，其中国家自然科学基金16项；获得专利授权12项，实现转化2项。医院连续承担上海市公共卫生三年行动计划口腔惠民项目5项，总经费近3000万元。

医院以全面加强党的建设为引领，以人民健康为中心，坚持公益性，以上海市口腔医院新院和复旦大学口腔医学院建设为契机，以医院等级评审为抓手，奋力推进医院治理体系和治理能力现代化，力争到“十四五”期末，把医院建设成为综合实力先进、口腔健康管理特色鲜明的三级甲等口腔医院。

CONTENTS 目录

关注

10 | 了解吃的学问，让你的口腔更健康

吃什么、怎么吃是门学问。口腔每天接触食物，各种食物对口腔健康的影响有差别。依照膳食指南规划一日三餐，对包括口腔在内的全身健康都有益处。为此，我们倡导“限糖减酸、均衡饮食”。



推荐阅读

24 | 乳牙“杀神经”不会影响恒牙生长

乳牙、恒牙自成一體，给乳牙做根管治疗不会影响恒牙的发育。相反，放任乳牙牙病不治疗，倒可能影响恒牙发育。

33 | 你的嘴巴有味吗

戴了一整年口罩，很多人感受到了自己的“口气”。超过80%的口臭都是口腔问题所致，所以治好牙病、清洁口腔比临时用漱口水更靠谱。

46 | 今后看牙病要先查牙周

洗牙、正畸会导致牙松动；装好的假牙没法长久使用。究其原因就是牙周不够健康，健康的牙周是很多口腔疾病治疗的基础。再去看牙，别忘了请医生评估一下牙周状况。

CONTENTS 目录

健康口腔夏季刊

视点

卷首语

04 矫正牙齿，别用“欺软怕硬”

口腔新知

06 妈妈患龋，孩子患龋风险高

Q&A

08 如何区分“瓜子牙”和“锯齿牙”

关注

10 了解吃的学问，让你的口腔更健康

儿童口腔

20 关注出牙异常，让宝宝的牙齿赢在起跑线上

24 乳牙“杀神经”不会影响恒牙生长

25 早期矫正并非简单地“绑钢丝”

26 家长这么做，宝宝看牙更顺利

27 摔掉的牙齿可以长回去

成人口腔

28 冬天来了，小心口腔黏膜疾病

32 注意这种口腔溃疡，癌症可能找上门

33 你的嘴巴有味吗

34 牙掉了，空着不补危害超乎你的想象

36 牙冠修复材料，就该这么选

副刊

口腔人物

38 乐于预防宣教，心怀普罗大众——记中国牙病防治基金会常务副秘书长、北大口腔医学院教授荣文笙

众看口腔

42 家有5岁萌娃要换牙

43 我们的幼儿园有个儿童口腔体验馆

44 信息技术，助力提升口腔健康水平



报道

46 今后看牙病要先查牙周

健康口腔大世界

48 老年人口腔健康状况及保健措施

牙防风采

52 医生的成长需要不断学习

54 “试牙后用闭口式印模法”让我对修复有了全新认识

55 “我想用牙齿吃一顿真正的饭”

牙防动态

56 大数据促智慧健康医疗

人物专题

58 多方携手并进，服务口腔患者——访慧丰牙科技术有限公司总经理刘小雷

口腔健康教与学

60 保持清洁，让牙齿更健康

口腔史话

62 牙膏、牙刷如何发展而来

漫画

64 小心！口臭会伤肾

《康复》（健康口腔）杂志编委会

顾问 王 兴 张志愿 俞光岩 周曾同 曾祥龙 葛立宏
田本淳 Bei Wu (美国) Songtao Shi (美国)

专家委员会

主任委员 刘月华
副主任委员 袁学锋 王 珏 张 颖 陈 栋
委员 丁国伟 王益骏 冯靳秋 刘泓虎 许卫星 杨 立
岑惠忠 汪黎明 沈 刚 张鸿军 单伟文 钟 群
施 乐 俞 明 钱文昊 徐晓明 徐维宁 曹 斌
黄胜春 程 耘 颜培德
(以姓氏笔画为序)

编委会

主任 刘月华
副主任 张 颖 袁学锋
秘书长 宋 珏
委员 马春敏 王 艳 王丽琴 王德芳 石海鹰 叶荣荣
包向军 朱 静 朱伟华 朱丽雅 许 衍 李存荣
李 强 李韶伟 吴海苗 岑 琼 张 强 陈丽萍
陈 骊 周立英 赵丙姣 胡闻奇 胡 晔 秦 飞
顾品芳 钱程辉 翁蓓军 栾燕行 唐 颖 曹新明
焦红卫 斯贵强 甄 蕾 (以姓氏笔画为序)

特约通讯员 王 力 王 薇 由江涛 吕 进 朱思强 李 威
苏红如 杨森宝 吴振刚 张晏平 林 瑾 赵 宇
姚春霞 徐文忠 蒋惠芬 蔡 蔚 瞿虹霞
(以姓氏笔画为序)

零售价: 20.00元

本刊未署名所有配图均来自: gettyimages

敬告本刊作者

1. 本刊稿件一律不退, 敬请自留底稿。从稿件投到本刊之日起, 三个月后未得录用通知, 方可另行处理。如需退稿(照片和插图), 请注明。
2. 稿件从发表之日起, 其专有出版权和网络传播权即授予本刊, 同时许可本刊转授第三方使用。
3. 根据需要, 本刊刊登的稿件(文、图、照片等)将在本刊或主办主管本刊的上海教育报刊总社的网站上传播宣传。
4. 本刊作者保证来稿中没有侵犯他人著作权或其他权利的内容, 并将对此承担责任。
5. 对于上述合作条件若有异议, 请在来稿时声明, 否则将视作同意。

2020年冬季刊

总第638期
主管主办 上海教育报刊总社
社长 仲立新
总编辑 仲立新
副社长 徐 勇
出版单位 康复杂志社
主编 李文井

编辑部

主任 宋 珏 陈 易
编辑 潘敬秀 张 琦
美术编辑 金晓丽
电话 021-62522281

主要协办单位

中国牙病防治基金会
上海市口腔医院·口腔病防治院
复旦大学附属口腔医院

协办单位

中国卫生信息与健康医疗大数据学会口腔健康大数据专科联盟
上海市预防医学会口腔卫生保健专业委员会
上海市口腔医学会口腔预防医学专业委员会
上海市口腔医学会口腔正畸专业委员会
上海市口腔医学会口腔医院管理专业委员会
上海市口腔医学会民营口腔医疗专业委员会

支持单位

诺保科商贸(上海)有限公司
上海贺中科贸有限公司
上海映盘文化传播有限公司

杂志社地址

上海市中山南二路151号
编辑部电话: 021-62522281
邮编: 200032
邮箱: kqjkbjb@126.com

制版印刷

上海铁路印刷有限公司

出版发行

国内统一连续出版物号: CN31-1380/R
国际标准连续出版物号: ISSN 1005-832X
广告许可证号: 3100520130014
国外发行代号: 6272M
国内发行: 上海市报刊发行局
国外发行: 中国国际图书贸易总公司(北京399信箱)
发行范围: 公开

卷首语

矫正牙齿,别“欺软怕硬”

牙齿矫正,没有一年半载是不可能完成的,遇到复杂的病例,需要的时间可能更长。在这漫长的等待变美的过程中,很多人发现,不仅自己的牙齿在悄悄发生变化,连自己的体形也有了微妙的变化——瘦了!究其原因,是矫正期间需要遵医嘱控制饮食,如不能吃太硬、太黏或者太大的食物,吃饭要细嚼慢咽等,以保证牙齿矫正的效果。一些患者依从性也很高,把自己爱吃的苹果、哈密瓜等相对较硬的水果切成小块,戒掉了爱吃的羊蝎子、牛大骨等比较难啃的肉食。那么,矫正期间的日常饮食是否只能“欺软怕硬”呢?

我认为大可不必。矫正器是用专用的粘接剂粘在牙齿表面上的。粘接剂不断更新换代,粘接在牙齿表面的矫治器不会轻易脱落,除非是遇到过大的咀嚼力或被牙刷柄、勺子等不小心猛力碰撞。通常而言,患者正常的饮食并不会对矫正器产生太大的冲击力,如果因为饮食导致矫治器脱落可能是患者还没有很好地掌握戴着牙套咀嚼的技巧,此时应尽快就医复诊。

其实,矫正牙齿不需要刻意地改变饮食习惯,长期一味地选择吃精细食物,咀嚼能力得不到适当的锻炼,可能会造成咬肌和颞肌萎缩,颧骨凸出,最终导致“牙套脸”出现。

口腔正畸治疗不应成为患者正常饮食的阻碍,均衡饮食更有助于口腔健康和全身健康的保持。



上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院院长
中华口腔医学会常务理事
中国牙病防治基金会副理事长

《康复·健康口腔》杂志

征稿启事

2020悄然逝去，转眼间，《康复·健康口腔》杂志已走过五个春秋；

我们讲故事、谈理论、教方法，

为了读者的口腔健康，我们科普的脚步从未停歇……

现诚邀您挥洒智慧，驰骋文笔，分享科普知识，

和我们一起为普及大众口腔健康知识尽一份力！

来吧，《康复·健康口腔》杂志真诚欢迎您的来稿。

• 来稿要求：

1、稿件所述内容要有新意，主题明确，语言流畅，层次清楚，叙述准确。体裁以议论、应用文为主，字数在1200~2500以内。

2、所有作品必须原创，不得抄袭、套改，稿件中如摘编或引用他人图片，应在文末注明出处。本刊作者保证来稿中没有侵犯他人著作权或其他权利的内容，并将对此承担责任。

3、投稿时请提供作者姓名、工作单位、职称或职务、联系电话、E-mail信箱等。因作者本人对稿件内容比较了解，因此配图请由作者本人提供。

4、请勿一稿多投，来稿不退，请自留备份。

5、稿件一经发表，其专有出版权和网络传播权即授予本刊。

• 稿件请发送至编辑部邮箱：

kqjkzz@163.com



微信订阅二维码

漱口水或可降低口腔内的病毒量

宾夕法尼亚州立大学医学院的研究人员曾分析了几种漱口水和鼻腔冲洗剂，以确定它们是否具有让一种冠状病毒失活的能力。此项研究的对象并非引发新冠肺炎的新冠病毒，而是引发流感的另一种冠状病毒，但与新冠病毒结构相似。所有的冠状病毒都被一层膜所包裹，这层膜很容易受到肥皂、酒精和某些化学物质的影响，因此破坏这层膜是使病毒失活的关键。

研究人员发现，一些常见的非处方产品在实验室环境中接触30秒后，就可以杀死99.9%以上的人类冠状病毒。

宾夕法尼亚州立大学的微生物学和免疫学教授克雷格·梅耶斯表示，虽然漱口水可能对病毒非常有效，但这并不意味着可以停止使用口罩。他说，漱口水只是一种确信有效的补充措施。



肾病程度与牙齿缺失数呈正相关

韩国的一项研究显示，以牙齿缺失数量评估的口腔健康状况与终末期肾病有较强的相关性，终末期肾病风险随着牙齿缺失数的增多而增高。该论文2020年8月8日在线发表于《牙周病学杂志》。

该研究依托于韩国2007年至2008年间的国家医疗保险数据库，统计了接受常规体检和口腔检查的4544610人的相关资料，包括口腔健康状况（以天然牙数量评估）和肾脏疾病的患病情况。对纳入数据进行混杂因素校正和多元逻辑回归分析。

结果为，口内天然牙数少、随访时间长的群体中，终末期肾病的患病率增高。终末期肾病风险与年龄和体重指数显著相关。总体来说，牙齿缺失和吸烟会导致终末期肾病的风险大幅增高。

妈妈患龋，孩子患龋风险高

澳大利亚、印度尼西亚及新西兰的一项联合调查研究显示，母亲的患龋是后代患低龄儿童龋（ECC）的独立危险因素。母亲为孩子养成良好的口腔健康习惯和提供健康的饮食可以降低这种风险。该论文2020年8月10日在线发表于《社区口腔医学与口腔流行病学》杂志。

这是一项基于人群的出生队列研究，包含1040组亲子数据。在幼儿2~3岁时，对母亲和幼儿进行标准化口腔检查，以确定ECC的患病率和母亲的患龋情况之间的关联。

研究结果显示，母亲有较多蛀牙，其孩子ECC患病率更高。相较母亲患龋少的儿童，患龋较多的母亲的儿童患ECC的风险高86%。此外，晚上没有刷牙习惯的孩子比同龄人患ECC的风险高。



提前用药可缓解牙科治疗疼痛 ▲

认真刷牙，可以防癌

近日，哈佛大学学者进行的一项研究显示，牙龈疾病会使食道癌和胃癌发病风险增加50%。这项研究对20多年间近15万人进行了分析。在22~28年调查中，199人罹患食道癌，238人罹患胃癌。

研究显示，有牙龈疾病史的人患食道癌或胃癌的风险增加了43%和52%；掉两颗及以上牙齿的人患食道癌和胃癌的风险提高了42%和33%。如果同时有牙龈疾病史并掉牙的人，患胃癌的风险增加了68%。

进一步分析发现，口腔中常见的细菌如福赛斯坦纳菌、牙龈卟啉单胞菌与食道癌发病有关，不注意口腔卫生及牙龈疾病则会导致胃癌风险增加的细菌滋生。

其实口腔不洁除了会增加癌症风险外，还有多项研究表明，其还会增加患脑出血、哮喘、心脏病及肾脏病等风险。

震动正畸加速器无效

美国的一项研究显示，使用固定矫治器进行正畸治疗时，辅助使用震动正畸加速装置对骨改建生物标志物水平及下颌前牙排齐率无明显改善作用。该论文2020年6月23日在线发表于《欧洲口腔正畸杂志》。

该研究选取了接受固定矫治的40例患者，年龄在15~35岁之间，将其随机分为两组，一组常规使用固定矫治器（20例），另一组补充使用震动正畸加速装置（20例）。分别在治疗前，和开始治疗后检测唾液中的骨改建生物标志物水平，并评估下颌前牙的错殆畸形程度及患者使用正畸加速装置的依从性。

最终在任何时间点均未观察到两组间骨改建生物标志物水平和下颌前牙排齐率有明显差异。与基线值相比，各时间点的错殆畸形程度变化值与骨改建生物标记物水平变化值之间均未发现相关性。使用加速装置不会影响下颌前牙排齐率。

术前服药，可缓解根管治疗疼痛

埃及的一项研究显示，对于伴自发疼痛不可逆性牙髓炎患者，在一次性根管治疗前口服50mg双氯芬酸钾可有效减轻术后48h疼痛。该论文2020年5月26日在线发表于《牙髓病学杂志》。

该研究共纳入了70例伴有中重度疼痛的下颌磨牙急性牙髓炎患者，在根管治疗前1h随机给予口服50mg双氯芬酸钾或安慰剂（每组35例），采用Heft-Parker视觉模拟量表评估患者治疗后6h、12h、24h和48h的牙痛程度，并记录额外止痛药摄入情况。

结果为，对68例（每组34例）有效患者资料分析发现，DFK组术后48h疼痛发生率和程度显著低于安慰剂组，服用双氯芬酸钾组疼痛发生情况在术后24~48h显著改善，而安慰剂组未观察到明显变化。两组额外止痛药摄入率未见显著差异。



如何区分“瓜子牙”和“锯齿牙”

Q: 前一段时间单位举行体检,我也参加了。在检查口腔时,检查的医生跟我说,你的瓜子牙最好去口腔医院看一下,不仅影响美观,时间长了还会导致牙齿敏感等问题。我当时就很担心,因为我女儿新换的牙齿也跟我的一样,牙齿切缘也是锯齿状的。难不成她刚换的牙齿就有问题了?那她的牙齿是否也要治疗呢?

—— 昆山 余小姐

A: 余小姐的牙齿是“瓜子牙”,和她女儿的牙齿应该不是同一种情况。什么是“瓜子牙”呢?牙齿可分为牙釉质、牙本质以及牙髓等,在进行牙体治疗时,医生通常会建议拍摄根尖片,根尖片上显示的最亮的结构是牙釉质,它是牙齿外面一层白色偏透明的坚硬组织,除了研磨食物外,还是牙本质及牙髓的“保护衣”。紧邻牙釉质的是牙本质,质地较釉质软,对外界刺激可产生痛觉。牙髓组织主要包含神经、血管、淋巴和结缔组织,还有排列在牙髓外周的造牙本质细胞,其作用是生成牙本质。

长期食用瓜子等硬壳食物会造成前牙切缘磨损形成牙釉质层的弧形或三角形缺损。牙釉质虽然是人体最坚硬的结构,但长时间习惯性地用前牙同一个地方咬瓜子,就起到了“铁杵磨成针”的效果,形成了与瓜子边缘形状相似的缺损,如果磨损到达牙本质层就会出现酸痛的症状,这就是我们俗称的“瓜子牙”,“瓜子牙”一旦形成便不可逆转。

“瓜子牙”不是正常的现象,是后天没有重视牙齿保健,咬硬物所导致。一般情况下“瓜子牙”只会影响到美观,但少数严重情况下也会造成牙隐裂或者牙齿敏感,甚至导致牙髓炎,影响牙齿健康。

余小姐女儿的牙齿应该是“锯齿牙”,和“瓜子牙”不同,这是儿童牙齿发育的一种正常生理现象。随着年龄的增长,儿童牙齿的切面会逐渐被磨平,无需治疗。

解答医生/瞿虹霞 黄浦区牙病防治所主治医师
张二元 黄浦区牙病防治所医师

洗牙后为何还要龈下刮治?

Q: 之前和老伴去洗牙,医院的服务态度特别好,不过半小时,老伴牙齿就洗好了,而且也觉得特别舒服。考虑到自己牙齿因为吸烟特别黄,我也想去洗个牙,反正时间也不长。可当我挂好号准备接受洗牙时,医生却给我打了个麻醉,而且,我的洗牙时间明显比老伴长。医生说,给我洗牙时还对部分牙齿进行了龈下刮治。我不明白,为什么洗牙后还要做龈下刮治啊?

—— 上海 牛先生

A: 菌斑和牙石是牙周疾病最主要的局部刺激因素,牙周洁治是指专业医生用机械方法帮助去除菌斑、软垢、牙石等局部刺激因子,恢复患者牙周组织的健康。目前,牙周序列治疗在临床上比较常见的有龈上洁治术(俗称洗牙)和龈下刮治,然而很多患者还

是会搞不清楚两者的区别。

洗牙,又称为龈上洁治术,是指使用龈上洁治器械去除牙龈上方的牙石和菌斑,并磨光牙面,防止菌斑和牙石再沉积。龈上洁治术是牙龈炎的主要治疗方法,也是牙周疾病治疗的第一步。龈下刮治术或根面平整术,是指用龈下刮治器刮除位于牙周袋内,牙齿根面上的牙石和菌斑,并刮除牙根表面感染和病变的组织,使根面光滑平整,具备形成牙周新附着所需要的生物学条件。

对于一般人群来说,定期的龈上超声洁治已经足够帮助他们清洁菌斑和牙石,维持牙周健康。但是对于牙周疾病的患者,菌斑和牙石已经附着于牙根部,甚至已经有牙周袋形成,单纯的龈上洁治无法达到治疗效果,必须通过特定器械进行龈下刮治才能彻底清除牙石,严重者甚至需要做牙周翻瓣手术。龈下刮治由于需要深入龈下,疼痛明显的牙位还需要局部麻醉才能进行,一般全口牙齿需要分次完成治疗。



解答医生/陈琦雯 上海市静安区牙病防治所预防科主治医师

患牙到底要不要拔

Q: 我有一个朋友是做医生的,所以一遇到什么健康问题我都会去咨询他。我嘴里有一颗患牙,是因为一次咬骨头时,咬得裂开了,所以经常出现肿痛。我想去拔掉,可朋友说,真牙永远比假牙好,所以不能拔。可是我真的被这颗牙折腾得很不舒服。我该怎么办呢?

——上海 葛先生

A: 这几种患牙,该拔还得拔:

1. 残根、残冠

用现有的修复手段不能恢复和利用的残根、残冠,需要拔除。

2. 晚期牙周病的患牙

牙根周围骨组织的支持大部分丧失,如同暴露在土壤外的树根,松动明显。这种预后差的牙周病晚期患牙是需要拔除的。

3. 折裂牙

牙齿承受的咬合力过大,比如咬到硬物,会造成牙根的纵向裂开。这种牙根纵裂的牙会有松动,不同程度的咀嚼痛,反复出现牙周软组织的脓肿,也可出现冷热刺激痛等等症状,其预后非常差,需要拔除。

4. 阻生齿

阻生齿如果反复导致冠周牙龈发炎,或者影响到邻牙,导致邻牙的龋坏,需要拔除。

5. 滞留乳牙

当恒牙已经长出来的时候,没有按时脱落的乳牙,或者是恒牙没有长出来,保留在恒牙列中的乳牙,需要拔除,解除恒牙萌出的障碍。

除此之外,引起局部病变的病灶牙,会引起正常牙的萌出障碍或错位的额外牙,不能用根管治疗或者根尖手术等方法治愈的根尖周病变患牙,正畸治疗需要减数的牙,也是需要拔除的。

解答医生/许恩馨 复旦大学附属中山医院口腔全科基地住院医师



关注




了解吃的 学问， 让你的口腔 更健康

■策划/健康口腔编辑部

执行/陈易 王婧铭 王丽

指导专家/张颖 复旦大学附属口腔医院·上海市口腔医院党委副书记、主任医师

李强 复旦大学附属口腔医院·上海市口腔医院正畸科副主任医师



有一口好牙，能让我们吃嘛嘛香。可你是否知道，不同的饮食习惯会对口腔健康产生深远的影响。比如长期食用太硬的食物容易磨损牙齿，食物太过细软，缺乏纤维成分，则会降低牙齿自我清洁的能力；还有一些食物会增加我们患蛀牙的风险……

口腔健康与全身健康密切相关，那些不利于口腔的食物，基本上也会对全身产生负面影响。因此，2020年全国爱牙日提出“均衡饮食，限糖减酸”，就是提醒我们要从饮食入手，拥有口腔健康和全身健康。

“民以食为天”，吃是人们生存的基本需求，日常饮食提供了人们所需的大部分营养。随着物质的日渐丰富，人们对于饮食的追求又派生出百般滋味。孔子提倡“食不厌精，脍不厌细”，人们在将食物变得更可口、更精细的同时，食物或多或少对健康产生了一些负面影响，而首当其冲的便是口腔健康。

合理饮食，吃出健康口腔

口腔健康，饮食才无忧

口腔作为消化系统的第一关，与日常饮食、消化吸收关系密切。不同形状的牙齿承担着撕裂、切割、研磨食物的功能，配合口腔的运动，能将成形的食物磨细磨碎，为下一步的消化扫平障碍。如果牙齿有问题，无法有效研磨食物，就会增加肠胃负担，从而增加胃肠道疾病的发病率。

牙齿蛀坏、松动、敏感，甚至缺失，会影响我们对食物的选择。出现牙本质敏感的牙齿，会怕酸怕冷，这让人们在选择冷饮时犹豫，甚至痛别夏日的冰品。蛀坏的牙齿可能引发疼痛，有时会让人们不思饮食。牙齿缺失造成的危害同样巨大，会让人们倾向用一边牙齿咀嚼，时间长了易造成颞颌关节损伤。大部分牙齿缺失会直接改变人们的饮食习惯，如倾向豆腐、粥等易嚼的软烂食物，长此以往易导致营养不良。

口腔还是人们感知味道的主要器官，苦辣酸甜咸五味调和，都需要口腔来分辨感知。如果口腔里出现了溃疡，在食用辣味食物时，感觉到的就是疼痛，而非美味。若是活动假牙覆盖了部分口腔黏膜，也会削弱我们对滋味的感知。

天然牙缺失后可以安装假牙，恢复咀嚼功能。可假牙毕竟不同于天然牙，对食物冷热、压力的感觉都会有所不同。装了全口假牙后，对食物的筋道感知也会缺失。

吃得太精或损牙齿

口腔健康状况影响着人们对日常饮食的选择，反



之亦然。中华口腔医学会口腔预防医学专委会副主任委员、上海市口腔医院党委副书记张颖教授介绍，孕妇的饮食摄入对胎儿牙齿的发育有影响。乳牙胚和恒牙胚在胎儿阶段便开始发育，此时如果孕妇摄入的钙、磷等矿物质不足，可能会影响胎儿牙胚的发育。如果孕妇在孕期服用一些药物，也会对胎儿的口腔发育造成影响。

孩子出生后，饮食的选择则会直接影响口腔健康。如日常饮食中含有太多的糖，孩子蛀牙的风险就会增加。摄入太多含糖饮料，尤其是碳酸饮料，也会

增加蛀牙的概率。饮食太过精细，孩子的咀嚼能力得不到锻炼，则会引发很多口腔问题。除了蛀牙之外，还可能导致乳牙不能及时脱落，造成“双排牙”；缺乏咀嚼刺激，可出现颌面部、牙弓发育不足，影响外貌，并导致牙齿排列拥挤等。

抽烟喝酒等嗜好也会对口腔健康造成很大危害，不仅会影响牙齿的健康，还有诱发口腔癌的风险。

健康饮食有讲究

很多人觉得蛀牙是因为吃了糖，于是对糖退避三舍。有些人甚至将“限糖”误解为限制全部碳水化合物，所以选择尽可能少吃主食。张颖教授介绍，其实食物中的碳水化合物和糖果对口腔环境产生的影响并不一样，藏在食物中的碳水化合物随着咀嚼会缓慢转化为糖，而游离的糖则会在摄入的第一时间成为细菌的食物，成为转化有机酸的原料，使牙齿处于酸性环境中，进而变软，甚至出现脱矿。“因此，吃水果跟喝鲜榨果汁，看起来营养相同，但两者对口腔环境的影响却不一样。”张颖说，额外添加到食物中的糖更加危险。这种添加的游离糖，会危害牙齿，还会使人体摄入太多能量，导致发胖，甚至引发多种慢性疾病。

日常饮食中还应有一定量的果蔬。这些富含纤维素的食物在咀嚼的过程中，能帮助牙齿进行清洁，减少细菌在牙面上的堆积，即降低了蛀牙的风险。玉米等耐咀嚼的食物还能刺激生长发育期孩子的颌面部发育，有利于乳牙牙根的吸收、恒牙的顺利萌出，促进颌骨的正常发育。

当然，在选择食物时也要注意软硬得当。过于细软的食物固然无法有效刺激骨骼，但食物过于坚硬也会危害牙齿。张颖教授说，曾有患者喜食煎饼，长期食用这种过硬的食物磨耗了牙釉质，使其出现了牙齿敏感的症状。用牙啃咬骨头、蟹壳等，非但起不到锻炼口腔的作用，还蕴含着牙齿外伤的风险。

养成口腔好习惯

除了要了解吃什么之外，大家还应关注怎么吃

对口腔健康更有利。吃糖会增加蛀牙的风险，但糖与蛀牙之间并没有必然联系。在吃糖的同时，也可以注意减少糖与牙齿接触的时间。每周选择一个集中的时段吃糖，比分散时段吃糖对牙齿的影响要小。吃完整的水果，比榨成汁吃要好。

吃过食物后及时清洁口腔也非常重要。每次吃过东西后，可以漱口，帮助口腔酸碱环境恢复平衡，清除残留在口腔里的食物残渣。餐后嚼无糖口香糖也是清洁口腔的好办法。咀嚼口香糖时，唾液会大量分泌，在清洁的同时，还能起到保护牙齿的作用。有条件的，还可以在用餐完毕半小时后刷牙，彻底清洁口腔。使用牙线则能清洁牙缝，避免邻面龋的发生。

临睡前清洁口腔则更为重要。睡眠状态下，口腔内唾液分泌减少，自洁能力降低，因此睡前最大限度地去除细菌、食物残渣，能有效减少牙齿受到的威胁。最需要杜绝的则是刷好牙后再进食，让大量的食物和细菌在口腔里待一晚上，患蛀牙的风险会直线上升。因此，临睡前刷牙，刷过牙后不吃东西才有利于口腔的健康。

饮食与牙齿、口腔有着密不可分的关系。学会吃，学会清洁，学会判断食物对口腔健康的好坏，让我们在收获口腔健康的同时，也收获全身健康。



龋病，也就是平时我们所说的蛀牙，其发病率非常高，尤其喜欢招惹儿童以及青少年。很多家长将之归咎于孩子爱吃糖，所以容易患龋病。而对待孩子的蛀牙问题，一些家长选择听之任之，认为等到孩子自然换牙后，龋病也就不药而愈了。

事实上，龋病不仅要及时治疗，限糖也不能忽视，因为过多摄入糖分的确是龋病高发的重要因素之一。

预防蛀牙，限糖先行

案例：

儿子3岁，牙全坏了……

豆豆妈妈最近遇上了烦心事，3岁儿子嘴里的乳牙全部发生了龋病。究其原因，和孩子小时候含着奶瓶入睡、爱吃糖果、不好好刷牙有很大关系……

“嬉戏玩耍时豆豆跟小伙伴们并无二样，但只要孩子一张嘴，就能看到其满嘴的蛀牙，显得特别另类。”豆豆妈妈无奈地说，豆豆有睡前喝奶的习惯，经常含着奶瓶入睡。看他睡沉了，哪怕没刷牙和漱口，家人也不忍心叫醒他。

豆豆妈妈说，儿子平时爱吃甜食，如糖果、巧克力、小蛋糕等，放在嘴里就抢不回来了。“有时候闹着要吃糖，拦都拦不住，不给吃就哭。”此外，豆豆还非常不爱刷牙，让他每天早上刷一次牙都费劲，更别提晚上睡前再刷一次牙了。

其实，豆豆在一岁多的时候，就已经开始有了蛀牙。不过豆豆妈倒没太在意，她觉得孩子乳牙蛀了没关系，反正会换新牙。就这样，一直没有重视。结果到了今年，豆豆蛀牙情况越发严重，嘴里20颗乳牙，全部龋坏。豆豆妈妈后悔莫及，不得已带孩子去医院求助专业的口腔科医生的帮助。

根据豆豆牙齿的情况，医生建议进行修复治疗，并且要求豆豆改变现在的饮食习惯，少吃高糖分的食物，严格控制糖的摄入。注意保持口腔的清洁，每天早晚刷牙，饭后漱口，并养成好的刷牙习惯，以免长出的新牙再蛀坏。



龋齿对孩子的健康有很大影响。重度龋病会导致牙痛，此时孩子便会倾向使用不痛的一边咀嚼。长时间如此，容易出现偏侧咀嚼的情况，两颊肌肉强弱不一致，进而造成面部发育不对称的问题，甚至颌面部的畸形。蛀牙还会引起牙周炎、牙源性囊肿等问题，严重的会导致全身性感染。严重的龋齿还会使孩子食欲减退，咀嚼意愿下降，导致营养不良，从而影响发育。有些乳牙疾病甚至会影响恒牙牙胚，造成恒牙的损伤。

因此，父母要关注孩子乳牙的健康状况，尤其要注意防范龋病的发生。

科学鉴别糖类，远离添加糖

一开始豆豆患的是“奶瓶龋”，这种蛀牙通常是由于长期使用奶瓶造成的。牛奶、果汁等，都可能含有糖，经致龋菌利用之后产生酸，改变了口腔的酸碱环境。牙齿表面的牙釉质主要成分为羟基磷灰石，处于一种化学动态平衡之中。即牙齿表面不断地进行脱



专家解读：

重视孩子乳牙健康

很多家长 and 豆豆妈妈的想法差不多，认为孩子乳牙早晚要换，蛀了无所谓。这种观点是错误的。

矿和再矿化,两者的速度大致相等,牙齿看起来才呈现出稳定的状态。

当牙齿表面处于酸性环境时,脱矿的速度会快于再矿化的速度,长此以往便会造成牙齿脱矿软化,进而出现龋坏。使口腔环境酸化的罪魁祸首就是糖和细菌了。从饮食的角度来说,减少糖的摄入就可以掐断细菌可利用的食粮,进而降低患蛀牙的风险。

宽泛地说,天然食物中的碳水化合物也是糖,但这种糖属于非游离糖,对口腔的危害相对较低。而游离糖,尤其是添加糖则是口腔健康的大敌。这种额外添加到食物中的糖能迅速被细菌所利用。添加糖是纯能量食物,也称“空热量”食物,摄入过多会让人有饱腹感。此类食物摄入过多,会减少正常食物的摄入量,导致营养摄入不均衡。膳食平衡遭到破坏后,还会导致能量过剩、体重增加,以及患糖尿病的风险增加。

我们日常生活中还有一些较为隐蔽的“不甜”的添加糖,比如酸奶、咖啡、番茄酱、芝麻糊、核桃粉等,对此要提高警惕。



【延伸阅读】

龋病的四联因素

1.细菌: 主要是变形链球菌,它能迅速发酵多种碳水化合物,产生酸,而且植酸性很强。此外还有乳杆菌、放线菌等。

2.食物: 在龋坏的过程中,食物的因素至关重要,尤其是糖。食糖的消耗量与龋坏的发生成正比关系,与进食糖的频率也有很大的关系。吃糖的频率越高,龋坏越快。

3.宿主: 牙齿是致龋坏微生物的宿主,其解剖形态、理化特征与龋坏有很大联系。如牙齿的排列不齐也会造成龋坏的形成,因为有的地方刷不到。牙龈萎缩时,牙骨质暴露,易脱矿,易导致根面龋坏。

4.时间: 龋坏是一种进行性破坏,龋坏发展的每一个过程都需要一段时间才能完成。



牙齿是我们与人交流的一张名片，每个人都想拥有一口白白的牙齿，在与别人闲谈时，露出好看的笑容，会加分很多。可是对于老烟民来说，这就比较奢侈了。

判断一个人是不是老烟民，看牙齿很容易知道，通常这类人的牙齿都是黄黄的、黑黑的，人们称之为“烟渍牙”。这种牙齿想要通过刷牙来恢复白净几乎是不可能的。此外，吸烟不仅让牙齿变黄，还是口腔癌的诱因之一。据悉，90%以上的口腔癌患者是吸烟者，另外，饮酒和嚼槟榔也是口腔癌的主要危险因素。

烟酒不分家，两者都要戒

案例：

老烟民吸烟致牙黄

何先生今年56岁，已经有三十多年的吸烟史了。笑起来有对小酒窝的他看起来和蔼可亲，特别招小朋友的喜爱。不过，小朋友可不敢轻易靠近他，不然非得被他那一口难闻的味道给“熏走”，而如果仔细看他的牙齿，全部都是黄色的，没有一颗白牙。

何先生接触香烟是因为工作，工作上的各种压力把他压得喘不上气，陪客户、陪领导，为了应酬，他不得不吸烟喝酒。下班回到家，家里乱七八糟，顿感生活和工作都不顺心，更不知道该如何向别人诉说，只能默默地点上一根烟来缓解压力，甚至是一根接一根地吸，大口大口地抽……

就这样，慢慢的他有了抽烟的嗜好，多的时候每天抽两三包，烟不离手。直到家人看不下去，向他提出了抗议。因为每天吸二手烟的人受到的危害并不比吸烟者本身小，还有何先生因为吸烟而产生的反复咳嗽的声音也让家人忧心忡忡。

何先生戒烟之路走得很煎熬，经常感到烦闷、心慌，肚子发胀，甚至出现恶心呕吐的症状，手还会不自觉地做出吸烟的动作。

坚持了三个多月，终于不抽烟了。就这样过了大半年，他都没有碰过香烟。直到后来家里老人生病了，他一个人在病房里照顾母亲。内心充满担忧与焦虑的何先生又重拾起香烟……

就这样何先生的戒烟之旅算是断了，其实，因为各种原



因，戒烟和破戒的经历在何先生身上的经历发生过很多次。

现在，何先生还是在吸烟，除了偶尔咳嗽以外，身体上并没有什么大碍。不过，这满口的大黄牙成了无法解决的难题……



专家解读：

香烟的危害不仅仅是影响牙齿美观

香烟中含有一种物质——咖啡碱，这种咖啡碱和口腔里面的酸性物质反应，很容易产生牙渍，久而久之就形成了烟渍牙。烟渍牙不仅影响美观，而且气味难闻，严重影响个人形象。

烟渍牙从外观来看就是黄、黑，烟渍附着在牙齿上一一般是暗黄色或者咖啡色，严重的情况下就是黑色

了。同样会让牙齿表面变色的还有茶渍、咖啡渍等，主要原因就是平时清洁不到位，没有及时清除残留的色素。

牙渍不仅难看，还会带来健康问题。这种物质并不是致命的，但可以藏纳细菌，成为细菌繁殖的温床，破坏口腔环境。吸烟还会使口腔干燥，一些产生异味的细菌便会大行其道，使“老烟枪”们的“口气大增”。

很多人说烟酒不分家，在破坏口腔健康这件事情上，烟酒还真的是不相上下。有些人觉得喝些酒能起到活血的作用，但现在发现，酒并不能带来健康方面的受益。从口腔的角度看，一般酒的度数达不到医用酒精的浓度，杀灭口腔细菌的功效则是无从谈起。喝酒会使口腔黏膜变得干燥，造成一定程度上的破坏。酒精还是口腔癌的高危因素。



说到口腔癌，就不得不提到“槟榔”。很多人嗜食的槟榔中含有槟榔碱，这是一种高危的致癌物质。同时，嚼食槟榔时的物理刺激，也会诱发口腔黏膜的病变。

因此，烟酒、槟榔这些口腔致癌物，还是戒了的好。



【延伸阅读】

如何美白牙齿？

方法一：刷牙

市面上有不少美白功效的牙膏，其中含有效果更强的摩擦剂，可以打磨牙齿表面，去除一些牙渍。有些还含有漂白成分，可让牙齿表面色素脱色，变得不易察觉。因此，使用美白牙膏刷牙，可以在一定程度上美白牙齿。

如果使用一段时间发现效果不明显，可以向医生寻求帮助。

方法二：洗牙

洗牙不能将牙齿洗白，但是可以去除软垢、牙石等，让牙齿恢复原貌。有些色素沉积情况的患者，可以通过喷砂抛光来清洁牙齿表面。不过，洗牙最大的功效还是有助于口腔健康，去除牙石、菌斑等，减少龋病、牙周病的致病因素。因此，无论牙齿什么样，都建议定期洗牙。

方法三：牙齿美白

诊室牙齿美白主要是使用较高浓度的漂白剂，为牙齿脱色。让牙齿变色有内因，也有外因。外因就是各种色素沉积，或氟斑牙等牙病所致。通过美白处理可以让牙齿表面色素变淡。事实上，健康的牙齿本就有些黄色，这是牙釉质下牙本质的颜色。随着年龄的增长，牙釉质会变得越发透明，这就是增龄性的牙齿变色。此时如果对美观有较高要求，则需要请医生采取手段，分解牙本质中的色素，从而获得美白的牙齿。

人的一生有两副牙齿：乳牙和恒牙，当既有乳牙也有恒牙的时候，就是处于一个叫混合牙列的阶段。随着牙齿的发育，颌骨在咀嚼的过程中也会慢慢发育。饮食与牙齿息息相关，密不可分，长期过于精细化的饮食会导致颌面部发育不足，最终导致牙列拥挤，影响的不仅仅是外貌，严重的甚至影响牙齿的寿命，所以我们究竟应该养成哪些正确的饮食习惯呢？

“吃”不对会让牙齿变形

案例：

“没想到，老人的宠爱会让孩子痛苦不已”

我结婚后5年生了一个健康的男孩。我和丈夫都没有兄弟姐妹，这个孩子是家里的独苗，所以他从小就受到了来自爷爷奶奶以及外公外婆四个人的宠爱。他们的宠爱也有分寸，虽然吃穿他们都提供最好的，但在学习生活习惯的培养上也非常严厉。作为一个母亲，我非常赞同老人们的教育方式，可谁知道，问题就发生在我们都觉得没问题的“吃”上面。



因为我和丈夫上班比较忙，所以家里很多事情都是老人们在做，尤其是一日三餐。老人们一直觉得，孙子还小，啃不动硬的东西，所以从小给孩子做饭的时候，肉类能炖得多软烂就多软烂，或者干脆买来肉糜团成丸子做汤；水果也会切成小块，方便孩子一口一个地吃，后来家里买了破壁机，老人干脆天天打果蔬汁给孩子喝……

孩子在上幼儿园的时候，有几颗牙就出现了龋坏的现象，当时我和丈夫没有太在意，以为是孩子贪吃甜食、偷懒不愿刷牙导致的，查出来之后还好好地教训了一下他。我和丈夫经过商量，带孩子去医院将龋坏的牙齿拔掉了。孩子8岁的时候，正是换牙的年龄，这个时候我和丈夫发现我们的儿子和其他孩子不一样：其他孩子的恒牙都根据对应乳牙的位置一颗颗地冒出来，可我们儿子的牙齿歪歪扭扭挤在一起，甚至有的重叠了起来；其他孩子即使脸较为瘦小但也看起来很正常，但我们儿子的下巴显得很小，就像一直没长大一样。

这样的发现让我和丈夫以及四位老人都紧张不已，赶紧带孩子去医院看牙。结果医生告诉我们，正是老人为孩子特地做的那些食物导致了他现在牙弓过窄的状况，但现在已经有些晚了。因为当时孩子还在换牙期，无法立即进行矫正治疗，所以后来的几年内我们隔三差五就会往医院跑，希望可以尽快让孩子拥有一口相对正常的牙齿。

现在孩子已经12岁了，虽然牙齿经过矫正看起来正常了不少，但脸型是无法改变了，依旧特别窄，看起来非

常“不正常”，有时候孩子在学校还会受到同学的嘲笑。现在的我真的非常后悔，谁知道精细的饮食带给孩子更多的是痛苦……



专家解读：

牙齿也需要适当的“锻炼”

6岁到12岁之间，乳牙开始逐渐被恒牙替换，此时是混合牙列时期。在这个阶段，应该为恒牙安全的萌出创造较好的环境，保证营养的摄入。然而如今生活中有大量便利的条件可以将食物做得更为精细：各种锅具可以将食物炖煮得更为软烂，榨汁机可以将各种水果榨汁食用。可是缺少了咀嚼的刺激，颌骨的发育就没有那么顺利了。如果颌骨发育不良，较为窄小，而牙齿的数量比乳牙阶段多了许多，个头也大了不少，此时就会出现牙列拥挤，只能通过拔除原本没有问题的牙齿进行矫治，这对于孩子而言是一件非常可惜的事情。

一副好的牙齿可以让孩子营养摄取均衡，对颌面部发育，以及大脑发育都有不可忽视的功劳。如果摄取营养的第一步——咀嚼就出现了问题，那么此时进食的时候会出现食物咀嚼不完全，或者干脆只囫圇吞入些较软的食物，当食物进入胃肠道后，就无法很好地被分解和吸收。其次，咀嚼动作可以刺激颌面部的发育，如果出现蛀牙，牙齿疼痛，孩子就会抗拒咀嚼动作，从而导致颌面部发育不足，甚至发生下巴后缩的发生。

除此之外，咀嚼本身还对牙面具有一定的清洁作用。果汁等软烂食物容易附着在牙齿表面，而咀嚼粗纤维食物时，食物与牙面产生摩擦，具有清洁作用。李强主任建议这个阶段的孩子应该适当吃一些较硬的、有韧性的粗纤维食物，多使用牙齿，可以增加口周肌群和咀嚼肌的力量，还有利于颌骨的发育。



【延伸阅读】

恒牙发育，有时还需要个很好的“管理者”

一般来说，12岁以后，乳牙已经全部换完，恒牙全部登场。恒牙是陪伴我们终生的牙齿，更应加以爱护：早晚刷牙，饭后漱口。当乳牙全部换成恒牙后，应该注意孩子的牙列是否整齐，一旦发现牙列不齐，应及时进行正畸治疗。正畸治疗不仅仅可以提升美观程度，而且排列整齐后的牙齿更容易清洁。更为重要的是，当咬合调整好后，牙齿受力就会变得更加均匀。牙齿的功能其实相当复杂：前牙负责切断食物，虎牙撕裂食物，磨牙研磨食物，每一颗牙齿功能都有所不同。如果牙齿参差不齐，有些牙齿根本用不上，时间久了功能反而会退化；而有些牙齿受力过多，则会因为过度劳累“提前下岗”。这时候如果有一个好的“牙齿管理者”——牙齿正畸，将牙齿排列整齐，让每一颗牙齿均匀受力，一起分摊工作，牙齿的寿命自然更久。

关注出牙异常

让宝宝的牙齿 赢在 起跑线上

■文/吴礼安 空军军医大学口腔医院儿童口腔科副主任医师



换牙是每个儿童都要经历的阶段，但是并非每个孩子的换牙过程都很顺利。比如很多孩子长出的恒牙并不是像我们所想象的那样，而是出现双排牙、长出的新牙齿颜色不白，有些位置的新牙齿一直没有长出来等各种情况。本期儿童专题，特列举儿童换牙时常见的几种出牙异常的情况，分析其产生的原因和预防方法，从而帮助孩子顺利度过换牙期，并拥有一口健康整齐的牙齿。

恒牙萌出太“着急”，容易形成双排牙

人一生有两副牙齿，出生后6个月至2岁左右萌出的一副为乳牙，6岁至12岁左右萌出的为恒牙。儿童到一定年龄，乳牙牙根逐渐吸收而脱落，相继恒牙陆续萌出进行交替，该过程称为乳恒牙替换。随着儿童年龄的增长，儿童食物种类逐渐多样化，需要的咀嚼力增加，乳牙无法适应儿童对咀嚼力增强的需要，必须替换为恒牙。因此，乳恒牙替换也是人类为了适应咀嚼功能需要的一种新陈代谢现象。

儿童乳牙的脱落是乳牙根生理性吸收的结果。当颌骨内的继承恒牙胚的牙根开始发育，并向口腔方向移动时，压迫恒牙胚和乳牙根之间的结缔组织，使其发生一系列变化，引起乳牙牙根吸收，牙齿松动，乳牙完全失去与深层组织的附着力而脱离。因此，脱落的乳牙没有牙根或只有极短的一段牙根，根面呈蚕食状。儿童乳牙未能按时脱落，继承恒牙于舌侧或颊侧萌出时，称为乳牙滞留，即“双排牙”。

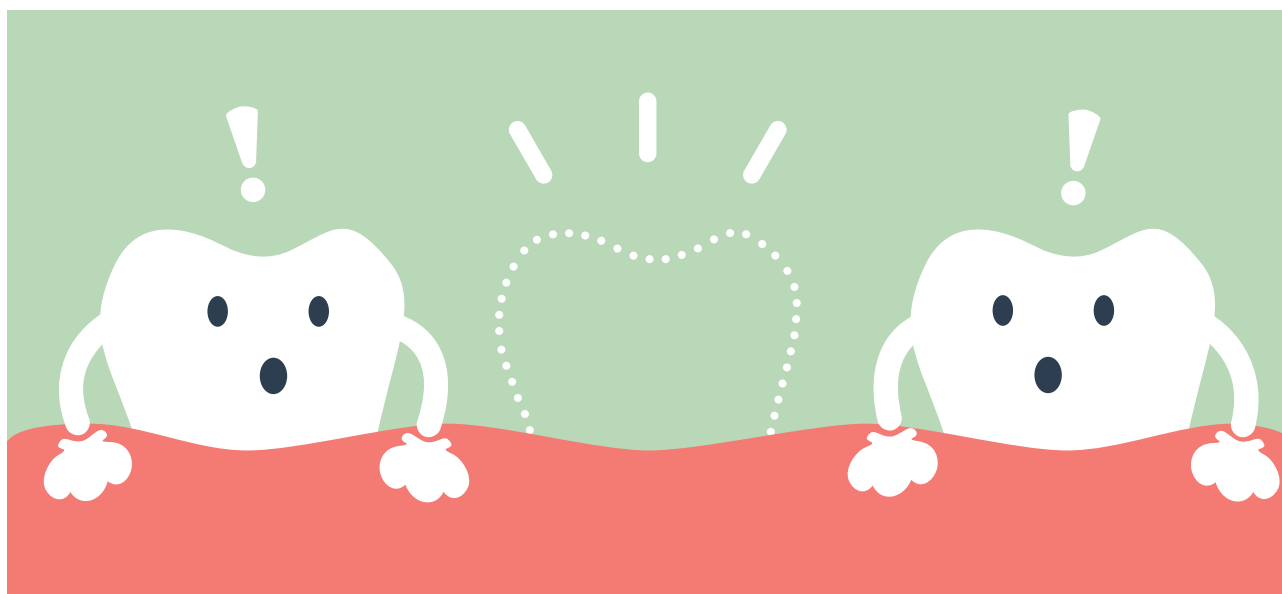
乳牙滞留需及时拔除

乳牙迟迟不掉通常有以下一些原因：由于继承恒牙萌出方向异常，使乳牙牙根未吸收或吸收不完全；继承恒牙先天缺失、埋伏阻生，不能促使乳牙脱落；继承恒牙萌出无力，乳牙根不被吸收；或全身因素，如佝偻病、外胚叶发育不全等导致乳牙滞留。

当恒牙已于舌侧或颊侧萌出，乳牙尚未脱落，应及时拔除滞留的乳牙，解除恒牙萌出的障碍。但不建议拔除其他邻近乳牙，因为可能会导致更严重的牙弓长度不足。

预防双排牙，要锻炼咀嚼能力

在儿童换牙期间要多吃含纤维素高，有一定硬度的食物，比如胡萝卜、玉米、水果、豆类等，以保持对乳牙良好的刺激作用，使乳牙能够按时脱落。咀嚼运动还能够促进牙槽骨及颌骨的正常发育。



恒牙没有“如期而至”，需要及时看牙医

恒牙迟萌是指恒牙的萌出期显著晚于正常恒牙萌出时期；X线片显示，恒牙牙根发育至根长的2/3或基本发育完成而牙齿却未能萌出，而且乳牙牙根也无明显生理性吸收现象。

恒牙迟萌的因素很多

个别恒牙萌出过迟，多与乳牙病变、过早脱落或滞留有关。最常见的是上颌乳切牙过早脱落，儿童习惯用牙龈咀嚼，局部牙龈角化增生，变得坚韧肥厚，使恒牙萌出困难。多生牙、牙瘤或囊肿的阻碍也可造成邻近恒牙萌出困难。恒牙牙胚发育异常，如切缘卷曲、冠根弯曲致其萌出困难或不能萌出。

多数恒牙或全部恒牙萌出过迟或萌出困难多与遗传因素有关。如颅骨锁骨发育不良，是一种常染色体显性遗传病，除牙齿萌出困难外，还伴有颅骨凶门不闭合和锁骨部分缺如等症状，主要是遗

传性成骨不全，牙槽骨重建困难而恒牙萌出动力不足所致。此外，先天性甲状腺激素分泌缺乏，也可引起发育迟缓、全身水肿、牙齿萌出过迟和错骀畸形等。

另外，如果儿童乳牙有慢性根尖周炎及外伤史等情况，可能导致继承恒牙改变方向，使牙冠和牙根形成一定的弯曲角度，导致恒牙无法自行萌出。

有些恒牙助萌，可能需要手术

因乳切牙过早脱落，龈组织增厚、角化而阻碍恒切牙萌出者，需施行开窗助萌术。与局部干扰因素有关者，针对局部因素进行治疗。例如：手术摘除牙瘤、囊肿，拔除多生牙等。与全身因素有关者，查明原因，进行针对性的治疗。弯曲牙的治疗取决于冠根弯曲程度、牙根发育状况及牙埋藏位置等。冠根弯曲角度越大，治疗难度越大。

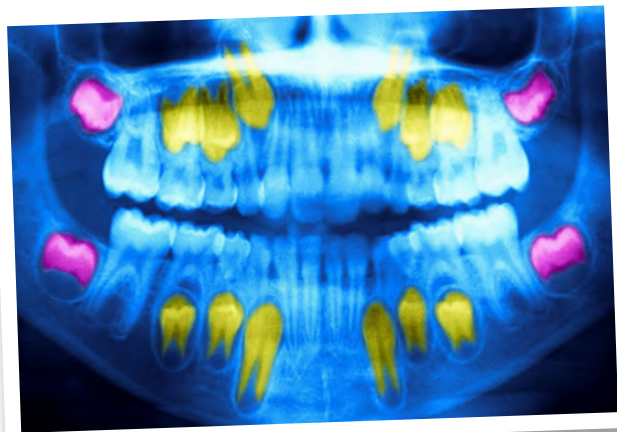
多生牙，要及时拔除



临床上经常有些家长因为孩子新萌出的牙齿为“鲨鱼牙”带孩子去口腔医院就诊，这些“鲨鱼牙”大多形态呈锥形。经检查发现，新萌出的这颗形态异常的牙齿为多生牙，需要及时拔除以便恒牙能够顺利萌出。对此，很多家长疑惑，到底如何判断判断新萌出的牙齿是否为多生牙呢？

多生牙是人类正常牙列以外萌生的牙齿

多生牙患儿可在牙列中多生一个或几个牙，较少见于乳牙列，多见于混合牙列、恒牙列。多生牙的形态一般为锥形，但也有多生牙发育完好，与正常邻牙形态相似。多生牙可位于颌骨的任何部位，可萌出于口腔，也可埋藏阻生与颌骨内。有的在牙列中，也有在牙弓外，有的甚至位于鼻腔内。



萌出的多生牙应及时拔除

如果发现儿童口腔中出现形态异常的超出正常牙数目的额外牙，应及时带儿童至口腔医院进行检查，必要时需要拍摄X线片明确诊断，以确定是否为多生牙，及多生牙的数目和与邻牙的位置关系。由于多生牙常导致正常恒牙发育和萌出障碍，表现为恒牙迟萌或阻生、牙根弯曲、牙齿移位或萌出方向改变，为减少多生牙对恒牙和恒牙列的影响，应尽早发现，及时处理。

宝宝的“色素牙”是病吗？

临床上经常听到一些妈妈在抱怨：“孩子新长出来的牙齿，怎么那么黄呢？”其实，只要我们认真观察就会发现，很多儿童新换出来的恒牙都不如乳牙白。那些孩子的牙齿都有问题吗，都需要治疗吗？

其实，并非所有的牙齿不白都是病理性的。一般来说，恒牙与乳牙相比，颜色较黄，且更有光泽，这与恒牙矿化程度较高有关。这种情况所导致的牙齿不白，不需要干预。但以下这些牙齿不白情况可能就需要注意了。

1. 釉质发育不全：

釉质发育不全的临床表现为牙齿变色和牙釉质缺损。

● **预防：**对釉质发育不全的牙齿应注意早期防龋，可涂氟化钠等防龋制剂。仅为釉质矿化不良或只有很表浅的小陷窝，可不做处理；缺损较重者需到医院进行充填、修复。

2. 氟斑牙

氟斑牙又称为氟牙症，氟斑牙的形成主要与当地

水源中的氟元素含量过多有关。

氟斑牙的临床表现是，釉质呈晦暗不明，有白垩色、黄褐色的斑块或条纹，严重者不仅牙面呈黄褐色，而且出现点状、带状或片状的实质缺损。有实质缺损的患牙容易磨损，且易并发龋病。

● **预防：**改良水源，改善饮水条件，提高饮水质量。轻症的氟斑牙一般无需治疗。重症有碍美观者可以进行脱色漂白，或应用树脂修复。

3. 四环素牙

四环素变色牙是当人体的牙齿正逢发育钙化期时服用或注入四环素类药物，如四环素、金霉素和土霉素等，而引起的一种称为内源性牙齿变色现象。四环素变色牙一般呈黄褐色或灰褐色。

● **预防：**牙齿的发育钙化期或者儿童7岁以前服用四环素类药物。轻度着色者可不作处理。明显着色者，医生常常采用漂白方法进行脱色，或用复合树脂贴面覆盖方法处理。但因四环素变色牙的着色部位主要是牙本质，或者牙本质着色比牙釉质重，因此，目前还没有十分理想的脱色方法。

随着口腔健康意识的增强，很多家长已经知道要经常带孩子去检查牙齿，一旦出现蛀牙，要马上补牙。但对于龋坏得很严重的乳牙，很多家长就觉得没必要治疗了，因为乳牙迟早要换成恒牙，而且龋坏的牙齿，医生会要求给孩子做根管治疗，不仅费用高，而且还要“杀掉”孩子的牙神经。对此，很多家长认为得不偿失。事实果真如此吗？

乳牙“杀神经”不会影响恒牙生长

■文/何美英 上海市黄浦区牙病防治所副主任医师

在儿童牙科门诊，我们发现很多因“乳牙龋”来就诊的孩子，就诊时已经发展成为牙髓炎或根尖周炎，需要做根管治疗了。这时家长通常都会有疑问：宝宝牙齿可以做根管治疗吗？答案是肯定的。

根管治疗是为了清除感染组织

根管治疗是牙髓病和根尖周病最常用的有效治疗方法。其原理是通过机械和化学方法去除根管内的绝大部分感染物，再充填根管、封闭冠部，防止发生根尖周病变或促进已经发生的根尖周病变的愈合。不管是成人的恒牙还是宝宝的乳牙，只要发展成为牙髓炎症或根尖周炎症了，就需要

做根管治疗，以达到彻底清除髓腔内感染的组织的目的。

两种情况需要根管治疗

那么孩子的牙齿出现什么症状时需要做根管治疗呢？如果孩子牙齿在没有刺激的情况下出现了疼痛（即自发痛）或夜间痛，或牙齿周围的牙龈出现肿胀或“鼓包”，这就代表牙髓或根尖出现了炎症，就需要做根管治疗了。有的情况下，孩子牙齿的自发性疼痛没有那么明显，但一直有明显的食物嵌塞痛，也有可能需要做根管治疗，这个就需要专业的口腔科医生做进一步的检查。

乳牙及时根管治疗，帮助恒牙萌出

既然要做根管治疗，那为什么不直接拔掉呢？反正要换牙。这种想法是不对的。因为如果患牙的继承恒牙牙根发育还不足1/2，那么距离正常牙齿替换还有很久，如果此时就拔除可以保留的乳牙，首先会影响孩子的咀嚼功能；其次，邻近恒牙的萌出力量会导致早失乳牙原本占据的空间丧失，从而导致它的继承恒牙萌出空间不足，直至错位萌出。

还有家长会对“杀神经”有顾虑，担心影响恒牙的生长，其实这种担心完全是多余的。乳牙的神经与恒牙的神经是分开的，各自独立，乳牙“杀神经”只会对乳牙的质地带来影响（牙齿变脆），并不会影响恒牙萌出，因为在恒牙生长过程中还会生长出新的神经系统。



临床上经常会听到一些家长在说，等孩子换完牙了带他去矫正牙齿。其实，矫正牙齿不一定要等到换牙结束，有时候乳牙期的矫正可能会取得更好的矫正效果，且孩子还能少受罪。对此，又有家长认为，早期矫正就是给牙齿上绑个钢丝，事实并非如此。

早期矫正并非简单地“绑钢丝”

■文/于鑫 复旦大学附属口腔医院·上海市口腔医院儿童口腔科主治医师

早期矫治一般是针对青春生长发育高峰期（一般在10~12岁）前的儿童，对其牙颌面发育进行早期预防和干预。早期矫治仅是在牙颌面某一生长阶段进行，它的目的并不是为了排齐牙齿，而是为了让颌骨发育比较好，有利于后期换牙。

所以，矫治牙齿的最佳时间因人而异，并不是一定要等孩子换牙结束才能进行。那么，早期矫正的方法有哪些呢？

早期矫正的手段和方法多种多样

“绑钢丝”只是众多牙齿矫正方法中的一种，多应用于恒牙期的矫正。在早期矫正中，医生需要根据小朋友的年龄和牙齿具体问题综合分析，最终选择最佳的矫正方法和时机。

当儿童有吮指、咬嘴唇、吐舌、口呼吸等不良习惯时，就需要做预防性治疗，主要目的是为了纠正不良习惯，避免错殆畸形的发生。我们一般采用比较简单的矫治器，如戴唇挡、腭屏来纠正不良习惯。如果是因为口周肌发育不平衡，比如唇肌发育力量弱，可以戴肌功能矫治器。

对于乳牙期及替牙期出现的早期的牙性的前牙反殆，比较常见的是应用上颌舌簧活动矫治器进行矫治。

当小朋友存在乳牙或恒牙早失问题时，要维持正常牙弓长度的间隙，使后继恒牙萌出有足够的位置，临床上则需要采用不同的间隙保持器。

当小朋友存在颌骨发育异常时，我们需要早期



对颌骨的生长进行控制和矫形治疗，常用方法有前方牵引、双颌垫矫治技术、Frankel-Ⅲ矫治技术、上颌螺旋扩弓等。

近几年随着技术的成熟，隐形矫治器也逐步开始应用于早期矫正中，可针对不同早期牙性问题进行个性化的治疗。

矫治方法需个性化选择

随着科技的发展，医疗技术的不断提高，矫治器种类也趋向于多元化、精准化、舒适化，但各种矫治器各有利弊。每个孩子的牙齿情况都不一样，什么时候矫治，采取什么矫治方法，选择什么样的矫治器都是有所区别的。

家长应该带孩子去专业的医院，由专科医生对小朋友的牙齿问题进行正确的诊断分析，并制定个性化的治疗方案，从而为孩子选择最适合自己的矫正方法和矫治器。

家长在儿童口腔科就诊的儿童行为管理中扮演重要角色。孩子在口腔诊疗过程中的表现和家长的_{教育方式、喜好,以及期许有强烈的关系。那么在孩子看牙的过程中,家长该做些什么呢?}

家长这么做,宝宝看牙更顺利

■文/齐颖 上海市嘉定区牙病防治所儿童口腔科主治医师

尝试减少孩子的恐惧

临床上经常会遇到有焦虑、紧张、恐惧情绪的小患者。这些患儿有的是因为害怕医生、打针和机器的声音,但更多的还是害怕疼痛。因此,在就诊前尽量消除孩子们“看牙会痛”的顾虑,是降低孩子恐惧心理的关键。

① **家长要保持良好的心态。**家长的焦虑情绪会加重孩子的恐惧,尤其是4岁以下的孩子。很多时候,家长越是语气激动地反复强调“不会痛”,孩子反而会越紧张害怕。因此,家长应尽可能自然、随和、轻松地告诉孩子要去看牙医,把牙医看做帮孩子刷牙的新朋友,把看牙当成一次有趣甚至愉快的活动,这样可以帮助孩子建立积极的心态。

② **观看相关的“看牙”绘本和动画片。**这些小故事能让孩子们轻松地了解“看牙”的过程,了解“打败蛀牙菌”的工具,从而提高配合程度。同理,观看相关录像或者观摩家长看牙的过程,也能让孩子得到“榜样”的示范。

③ **安抚好孩子。**有一些“顽固型”的小患者,表现为不愿进诊室、拒绝张口,甚至哭闹喊叫、乱打乱踢。面对这种情况,家长要用温柔但坚定的方式安抚孩子。

做好准备,帮助医生更好地开展诊疗工作

家长应当初步了解孩子牙齿情况,包括口腔卫生习惯、有无蛀牙、是否疼痛等,并且带好相关口腔诊疗记录。这些信息可以帮助医生得到更准确的诊断。

由于诊疗中使用的器械、水流可能引起咽喉不适甚至呕吐,且多项诊疗结束后会要求1到2小时禁食,

因此建议孩子诊疗前避免完全空腹或进食过饱。

进入诊室前,建议家长帮助孩子清洁牙齿,保持牙面干净,清洁的牙面有助于医生准确诊断。

治疗时,父母尽量保持安静

家长在诊疗开始前应告知医生孩子的一般健康状况和牙科治疗史,以及此次就诊的主要诉求。医生在进行初步检查后会告知家长孩子的口腔卫生状况以及存在的问题,并给出治疗建议。家长在这时应当明确此次治疗的牙齿部位和治疗内容,如果有疑义应当及时与医生沟通清楚。

把和孩子交流的任务交给医生。多个人的指令会让孩子困惑,在医护和孩子讲话时,家长应尽量保持安静,大部分3岁以上的孩子可以独立和医生交流。

一般来说,儿童口腔科的医护人员对各种治疗器械都有专属“昵称”,比如涡轮机被称作“小水枪”或“电动牙刷”,吸唾管被称作“吸尘器”等。家长应当和医生配合,用温和的态度和语言向孩子解释这些工具的作用,避免使用“打针”“牙钻”“拔牙”等可能引发紧张情绪的词语。

孩子们躺上治疗椅后往往还是会有紧张情绪,这时家长在不影响医生操作的前提下,用牵手、抚摸的方式来安抚孩子,给孩子安全感。孩子配合治疗或者取得进步时,用积极的语言来赞许、鼓励孩子,使其更有信心。

在治疗完成后,家长应认真执行医生叮嘱的注意事项,按时带孩子复诊复查。

儿童是牙外伤的多发人群。对于牙外伤的处理，很多家长都显得很有“经验”：乳牙摔断了无所谓，反正要换；恒牙撞得脱落了，什么都不问，先去医院……这些做法对吗？

摔掉的牙齿可以长回去

■文/黄晓 复旦大学附属口腔医院·上海市口腔医院儿童口腔科主治医师

牙外伤的发生不仅是因为调皮

摔跤时撞到牙齿，是很多孩子都可能遇到的情况。很多家长将之归咎于孩子太调皮。其实并非如此，有以下这些情况的孩子，都容易出现牙外伤。

个体因素：如孩子活泼好动、喜欢激烈运动，那么就容易发生外伤，可以定制运动牙托，激烈运动时佩戴运动牙托可以避免牙外伤的发生，同时需要对患儿进行运动安全知识教育，如摔跤时用手撑地，避免头面部着地等。

牙齿因素：小朋友如果存在上唇较短、开唇露齿以及门牙前突（俗称龅牙）的情况，摔跤时没有嘴唇的保护，就容易撞伤门牙。对此，我们可以通过早期的矫正、肌功能的训练等来解决。

其他疾病因素：如孩子存在足内翻、四肢运动不协调、癫痫病等情况，也容易发生磕碰及摔伤。

摔掉的恒牙，一定要保存好

儿童最常见的牙外伤类型是单纯的撞断，其对小朋友最直观的影响就是美观。此外，如果牙齿撞断的范围较大则会容易损伤牙齿内部的牙神经；如果牙根发生折断或者移位松动，不及时治疗，牙齿可能出现牙根吸收、松动脱落、牙床发炎等；如果牙齿完全脱落不及时治疗，可能就导致永远地失去了一颗牙。因此，如果不幸发生了牙外伤，一定要尽快就医，且在就医前要注意以下几点：

如果是牙齿完全脱落了，请尽可能找到脱落的牙齿，特别是刚替换的牙齿，它的存活能力更强。找到



牙齿后注意拿捏牙齿的冠部，不要损伤牙根。如果牙齿表面有污物，请使用清水冲洗干净，但不要擦拭，更不要使用肥皂等洗涤剂。清洗干净后尽快将牙齿保存在牛奶、矿泉水、唾液或者口腔中，并一起携带就医。如果脱落的牙齿能在30分钟再植回牙床中，它的存活率会大大提高。

如果是牙齿撞歪了，可以尝试将牙齿复位后轻轻咬合，保持牙齿在原来位置后尽快就诊。

需要注意的是，对于任何牙外伤，短期内都要注意清洁并且不要咬硬物。

乳牙受伤也需及时处理

有些家长觉得乳牙迟早要换的，所以出现外伤不要紧。事实并非如此。乳牙外伤发生的类型不同，其对儿童牙齿健康的影响也不一样。乳牙完全脱落原则上弃去，但如果牙齿向牙床内移动，很有可能会影响内部的恒牙；外伤不及时做相应的处理，导致炎症的发生，同样会影响牙床内恒牙的成长。因此，无论哪种牙外伤都需要及时就医。

冬天来了， 小心 口腔黏膜 疾病

■文/秀梓

指导专家/刘青 空军军医大学口腔医院口腔黏膜科主任医师

热气腾腾的火锅，是冬季最受欢迎的美食之一。火锅温度很高，容易烫伤口腔黏膜，调料以辛辣为主，涮烫的食材多为偏温偏燥的牛羊肉食和滋补品，吃多了很容易“上火”，使得“口腔溃疡”发作。

冬季气温低，空气干燥，是很多口腔黏膜疾病高发的季节，除了复发性口腔溃疡外，还有慢性唇炎、复发性疱疹性口炎、接触性口炎等。口腔黏膜疾病多是慢性疾病，时好时坏，迁延不愈，患者因疼痛影响进食、言语，痛苦不堪，严重影响患者生活质量。本期成人专题就跟大家来聊聊，冬天如何预防常见的口腔黏膜疾病。

对于不少人而言，最先感受到冬天来临的就是自己的嘴唇了。一到冬天，嘴唇开始干燥、翘皮，严重时还会肿胀、渗血、结痂，不仅疼痛，还影响美观。有的人为了预防或者缓解嘴唇干燥症状，使用护唇膏，保持嘴唇的湿润，但口腔干燥的情况却没有好转。这到底是为什么呢？

嘴唇干裂、蜕皮，有可能是慢性唇炎



冬天嘴唇干燥，可能是慢性唇炎惹的祸

慢性唇炎是一种发生于唇部的常见口腔黏膜疾病。主要临床表现为唇红反复干燥、脱屑，严重者可出现渗血、结痂、疼痛和瘙痒等症状。如同时伴有过敏因素，还可出现局部肿胀，甚至糜烂等表现。

慢性唇炎的病因复杂，多与温度、化学、机械等因素的长期持续性刺激有关，例如气候干燥、寒冷、烟酒和烫食的刺激，舔唇和咬唇的不良习惯等。同时，焦虑、烦躁、愤怒等不良情绪也会诱发、加重慢性唇炎。

对于慢性唇炎患者，仅有唇红干燥脱屑者，可短期局部涂抹含有抗生素或激素类软膏；唇部伴有糜烂面者，应以唇部湿敷为主，使用5%生理盐水或消毒抗

炎液体浸湿纱布湿敷于患处，坚持湿敷直至痂皮消除及渗出停止后，涂抹软膏类药物。症状严重者，可局部注射曲安奈德液促进愈合，每次0.5ml，每周1次为宜，病情好转即应停止。

慢性唇炎反复出现，日常护理很重要

预防慢性唇炎，需要做到：

- ① 去除刺激因素，如避免风吹、日晒，戒烟酒，忌食刺激性食物；
- ② 纠正不良习惯如舔唇、咬唇、手撕脱皮、口呼吸等；
- ③ 加强唇部护理，保持唇部湿润；
- ④ 有真菌感染和过敏等伴发因素应及时诊治。



秋冬季节，除了嘴唇干燥让人苦恼外，成簇的疱也会经常出现在嘴唇周围，导致整个嘴巴看起来都红红的。这就是复发性疱疹性口炎。

嘴巴长疱，可能是复发性疱疹性口炎

疱液具有一定传染性

复发性疱疹性口炎主要由I型单纯疱疹病毒所致。诱发因素较多，如阳光、局部机械刺激等，特别是在机体免疫力低下时（感冒、轻度发热）易复发。

疱液具有一定传染性，健康人群在接触了感染者的唾液、体液后有可能被感染。因此，在日常生活中，应该勤洗手，注意分餐和餐具清洁。

均衡饮食、合理营养，可有效预防

复发性疱疹性口炎是可以预防的，平时需要加强锻炼身体，增强体质；保证充足睡眠；多吃蔬菜水果、少食辛辣刺激食物。

如患上复发性疱疹性口炎，可通过减少局部刺激，使用0.1%~0.2%的氯己定溶液漱口及湿敷唇周发病部位，涂抹3%阿昔洛韦软膏。



复发性口腔溃疡虽并非冬季才会出现，任何人任何时候都有可能被它“盯上”。但因冬季天气寒冷，火锅开始更加频繁地出现在人们的餐桌上，复发性口腔溃疡出现的频率也更高了。复发性口腔溃疡虽然是常见病，但是对我们影响还真不小，疼起来让人说不出话、吃不下饭，只能对着火锅、串串、麻辣烫空流泪……所以，要想尽情享受美食，还得做好复发性口腔溃疡的预防工作。

复发性口腔溃疡，是最常见的口腔黏膜病

并非完全因为维C缺乏

现实生活中，有很多人一旦出现“口腔溃疡”就开始狂补维C，可效果却是几家欢喜几家愁。因为，引起复发性口腔溃疡的因素是多方面的，比如家族遗传因素、机械外力受伤（不小心咬伤了口腔或者舌头等）、精神压力、过敏等。缺乏维生素C只是引起口腔溃疡的众多因素之一，但对于大多数饮食均衡的成年人来说，因缺乏维C导致口腔溃疡的概率并不高。

缓解疼痛，可考虑贴剂

复发性口腔溃疡是一种自限性疾病。如果疼痛难忍，可考虑用一些贴剂来缓解疼痛。这些贴剂大多含有消炎和止痛的药物，局部使用在溃疡处，可以减轻口腔溃疡处的炎症反应，减轻疼痛，促进愈合。

平时更要注意规律作息、清淡饮食、舒缓心情，注意口腔卫生，预防口腔溃疡的发生。

口腔黏膜疾病的病因复杂, 诊断困难, 疗效不佳, 但大多预后良好。以下四种不良的生活习惯或方式与口腔黏膜病的高发密切相关。

预防口腔黏膜病, 四种习惯要改

1. 长期的吸烟史

多数人只听说过吸烟对呼吸系统的损害, 是患者罹患肺癌的重要原因。殊不知, 长期吸烟对于口腔黏膜的刺激, 会使口腔黏膜发生色、形、质改变, 形成尼古丁性口炎、尼古丁性白色角化病、黑色素沉着, 白斑病、口腔黏膜下纤维性变等。

2. 咀嚼槟榔

很多人认为嚼槟榔是时尚, 趋之若鹜。殊不知长期嚼槟榔可诱发口腔黏膜下纤维性变。这种纤维性变, 属于“癌前病变”。近年来, 长期嚼槟榔导致口腔癌发生的案例屡见不鲜。

3. 过度饮酒

俗话说, 无酒不成席。饮酒已经成为中国人联

络感情的重要方式。但小酒怡情, 大酒可就要伤身了。饮酒过度, 尤其是高度酒, 会损伤口腔黏膜。长时间的化学刺激容易诱发口腔白色角化病、口腔白斑病。

4. 过冷、过热饮食

夏天, 喝一杯加冰的饮料, 真是凉在嘴里, 爽在心里; 冬天, 端上一锅滚烫的火锅, 顿时感觉全身都暖暖的。殊不知, 这些看似很爽的饮食习惯, 对我们的口腔黏膜其实是一种极大的伤害。比如, 过凉的食物会导致口腔黏膜创伤性溃疡; 而过烫的食物会灼伤娇嫩的口腔黏膜, 引起口腔黏膜血疱。

因此, 为了口腔黏膜健康和口腔健康, 千万不能过于寻求刺激, 经常吃过冷或者过烫的食物。



自从听说有些久治不愈的口腔溃疡可能是癌症时，吴先生就开始惶惶不可终日，因为他的舌尖就经常会出现口腔溃疡，每次都要疼上一两个星期才能好。以前只是觉得很疼，现在却要担心自己是否患了癌症，为此，吴先生很是困扰。如何辨别自己的口腔溃疡是否是癌症呢？

注意这种口腔溃疡，癌症可能找上门

■文/刘晓丹 上海市黄浦区第二牙病防治所主治医师

这样的口腔溃疡有可能是舌癌

经常反复发作的口腔溃疡，又叫复发性阿弗他溃疡，是最常见的口腔黏膜病，也是我们常说的口腔溃疡。复发性阿弗他溃疡与口腔癌关系不大，这种溃疡具有周期性、复发性的特征，不理睬不治疗，1~2星期也能自行恢复好。

但是，如果口腔溃疡持续时间超过半个月，特别是有经久不愈的溃烂，并且伴有口腔黏膜局部变白改变、黏膜变硬或者已成白色斑块者，溃疡固定在一个位置大且深，底部有菜花状细小颗粒突起，疼痛不明显等症状，必须警惕口腔癌前病变或癌变。

特定人群尤其需要警惕舌癌

舌癌是常见的口腔癌，男性的患病率比女性要高出许多，而且多数为鳞状细胞癌。为什么会发生舌癌，目前还不十分明确，一般认为舌癌和长期慢性损伤有关。以下人群需要警惕舌癌。

① **口内长期有异物刺激**：牙齿的残根、残冠，锋利的牙尖、不合适的假牙长期刺激，有可能造成口腔黏膜的“创伤性溃疡”。如果这种刺激长期存在，就会导致损伤部位发生癌变。

② **不良生活习惯**：长期喝酒、吸烟、嚼槟榔等都会增加口腔癌（包括舌癌）和口咽癌风险。长期嚼槟榔或吸烟容易造成口腔黏膜损伤，而反复损伤则容易导致癌变。

③ **口腔卫生习惯差**：卫生情况差导致口腔内细菌

滋生，同时有利于致癌物亚硝酸的形成，长期的炎性刺激以及化学致癌物的作用，引起癌症。

④ **人乳头状瘤病毒感染**：人乳头状瘤病毒（HPV）通过性行为传播感染。许多人感染HPV后并不会使自己遭到伤害，且不经治疗就消失。但有少数人在感染HPV之后会患上舌癌等口腔癌和口咽癌。

另外，自身免疫力、遗传因素、射线和紫外线等也与舌癌有一定关联。

如何预防舌癌

一般来说，舌癌的早期症状不明显。当溃疡组织增大，并逐渐向深层组织浸润时，可使舌头失去其正常的活动性，影响说话和进食，导致吞咽困难和张口受限。如果是浸润性较强的舌癌，还可能波及舌神经、舌下神经，导致舌头舌尖内的麻木。那么，该如何预防舌癌呢？

1 注意口腔卫生，每天保证至少清洁口腔两次，每年至少一次的口腔检查，积极处理一些癌前病损或病变，对白斑、红斑、糜烂性扁平苔藓等黏膜疾病积极治疗监控。

2 排除口内不良的机械刺激，处理好牙齿残根残冠，调磨牙冠咬合面的锐利牙尖，调整不合适的假牙，避免舌侧长期摩擦引起溃疡。

3 戒除生活不良习惯，如吸烟、嗜酒、咀嚼槟榔及进食一些刺激性食物等，同时要加强身体的锻炼，增强体质，合理膳食。

口腔异味又称口臭，是困扰许多人的难言之隐。长期的口臭不仅会影响日常社交，也很容易让一个人变得自卑，没有自信。要想告别口臭，就得了解它是如何发生的。

你的嘴巴有味吗

■文/马志伟 童钰鑫 空军军医大学口腔医院牙周科医师

口臭也有真假之分

气味其实是一种独特的主观感觉。在面对嗅觉这种主观感觉的时候，首先需要排除的是“假性口臭”。如果别人都觉得没有味道，作为当事人的你却觉得自己“回味无穷”时，可以通过接受专科检查或用仪器检查来排除假性口臭。

真性口臭分为暂时的生理性口臭以及长期的病理性口臭。人呼出的气体中含有约150种分子，人类嗅觉感受到的“臭味”气体信号主要是挥发性硫化物，如硫化氢、甲基硫醇和二甲基硫化物。

口腔异味从哪儿来

你有没有想过口臭是怎么产生，又是从哪里来的？也许有人会想到“上火”、“胃热”之类的整体性概念，事实上，80%~90%口臭来自口腔疾病，主要有以下几种原因：

1. 牙周炎

牙周炎是由牙菌斑及一些协同因素导致的牙周支持组织慢性破坏性疾病，早期表现常为刷牙咬物时牙龈出血、牙龈红肿等，也包括口腔异味。严重的牙周炎表现才会引起人们的注意，比如牙龈退缩、牙齿松动移位等。牙周炎患者的牙和牙龈之间会形成一个病理性盲袋，专业名词叫牙周袋。这个盲袋里是较为封闭的厌氧环境，为细菌滋生提供合适了空间及营养物。中重度牙周炎患者的牙周袋内壁拼合展开的面积可达72平方厘米，和成年人的手掌大小差不多，厌氧菌在其中大量繁殖，可产生大量带有刺激性气味的气体，化学成分主要为甲基硫醇。

2. 厚厚的舌苔

口臭患者往往有着厚腻的舌苔。舌背表面分布的

舌乳头形成无数的凹陷和凸起，面积大约25平方厘米，能够为细菌提供粘附、生长的空间，同时滞留在其内的食物碎屑，脱落细胞为细菌提供代谢底物，成为硫化氢的主要来源。

3. 龋齿、不良修复体

未治疗的龋齿、不良修复体以及食物嵌塞、干槽症、阻生牙、口腔溃疡、肿瘤等疾病，常常引起牙龈局部解剖结构改变，易于细菌堆积，食物残渣大量积聚，产生异味。唾液的冲刷作用对清洁口腔和稀释异味具有重要作用，口干的患者如舍格伦综合征，口腔内清洁作用降低，使牙菌斑易于堆积。

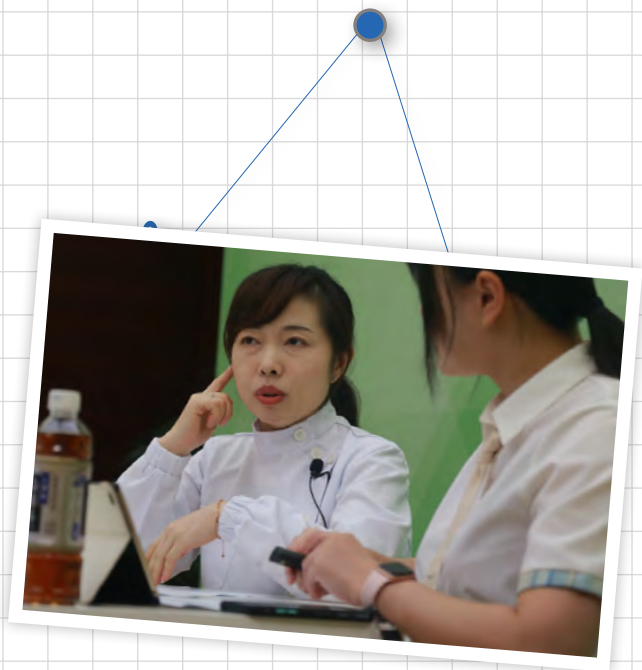
其他类型的病理性口臭的原因还有：呼吸道疾病如鼻窦炎，慢性咽炎；胃肠道疾病如反流性食管炎；代谢性疾病如糖尿病。

当然，除了病理性口臭，以下情况属于生理性口臭，包括晨起时一过性口臭，饥饿时的口腔异味，饮食带有刺激性气味气体的食物，吸烟、饮酒后口腔内的异味；女性月经期、排卵期的暂时性口臭等，但上述问题都属于不影响健康问题的暂时性口臭。

如何应对口腔异味

大家熟悉的咀嚼口香糖、使用漱口水或牙膏改善口腔异味，主要原理是短暂抑菌以及掩盖异味，效果短暂。面对口臭，建议首先从口腔问题的诊断分析入手，维护口腔健康，早晚刷牙，使用牙线，刷牙时注意对舌苔的清洁；定期洁牙，清除菌斑牙石；尽早解决龋齿、牙列不齐、不良修复体等口腔问题。对于本身伴有相关全身性原发疾病的患者，应明确病因后进行积极治疗。

日前，“全生命周期口腔健康教育市区联合大讲堂”线上讲座《选对假牙，吃嘛嘛香》开课。直播邀请了上海市口腔医院修复科副主任医师贾爽，详细解答了选装假牙的相关问题。此次直播课程不仅专家权威，而且粉丝参与热情高涨，直播过程中配以形象生动的科普PPT、视频和现场答疑，为在线观众带来了一场别开生面的口腔科普教育。当晚，直播间吸引了数千观众在线观看。本期“健康直播间”摘录了其中的精彩问答分享给大家。



牙掉了，空着不补危害超乎你的想象

■整理/王婧铭

指导专家/贾爽 上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院口腔修复科副主任医师

问题 1

🦷 牙齿缺失可以不补吗，会不会有什么问题？

贾爽：

牙齿缺失会带来五种危害：1.咀嚼功能减退；2.发音功能障碍；3.影响牙周组织的健康；4.颞下颌关节病变；5.影响美观。这些危害无论对于哪个年龄段的朋友来说，都是可能发生的。所以，如果出现牙齿缺失，一定要到专业医疗机构进行诊治。

问题 2

🦷 父母牙齿敏感，选购牙膏的时候有什么建议吗？

贾爽：

老年人的牙齿可能会对冷热酸甜比较敏感，这种情况下可以有针对性地选择牙膏，如选择抗敏感、防酸的牙膏。这样的牙膏短期使用可能不会有非常明显的效果，但是只要刷牙的时间，以及牙膏用量得到保证，长期坚持后，牙齿敏感的症状是可以得到明显改善的。



扫码看直播回放

问题 3

有人说牙齿缺失会影响智商，导致老年痴呆，装假牙能够预防这些问题吗？

贾爽：

研究表明，个别牙齿的缺失确实会对记忆力造成损伤，但目前还处于探究的阶段，没有确切的结论。有研究认为，老年人牙齿缺失后没有及时安装假牙，缺少咀嚼的刺激，会影响大脑的记忆功能，从而导致老年痴呆。其实，无论是否真的对记忆力有影响，我们都建议牙齿缺失后及时去医院修复。牙齿美观后，心理状态会变得不一样，对精神面貌也会有积极影响。

问题 4

我有20多年的烟瘾，牙齿很黄，应该怎么办？

贾爽：

不少患者来就医时只关注牙齿的美观问题，但对于医生来说，我们更关注患者的口腔健康问题。如果是烟龄时间长导致牙黄，往往伴有牙周问题，这个问题更值得关心。至于牙黄的问题，将烟斑去除后就迎刃而解了。所以建议先解决牙周问题，再解决烟斑问题。

问题 5

门牙牙缝越来越大怎么办，可以怎样修复？

贾爽：

当感觉到门牙牙缝越来越大时，应该先让医生检查出导致门牙牙缝变大的原因。如果是单纯的牙间隙，对美观造成了影响，可以通过贴面、烤瓷冠修复等手段将间隙关闭起来。如果因为牙周病或牙齿缺失而导致间隙越来越大，产生了邻牙移位，那么应该先从口腔问题入手治疗。等牙周、牙齿缺失问题解决后，再考虑通过正畸或修复手段关闭牙间隙。

去口腔医院就诊，每当需要做牙冠时，经常会听到医生这么问：你是做金属的、烤瓷的还是全瓷的？那么，我们应该如何根据实际情况选择合适的修复材料呢？

牙冠修复材料，就该这么选

■文/李石保 张琪 空军军医大学口腔医院材料学教研室

根管治疗后，前牙在一段时间后会变色影响美观，后牙由于失去了神经的营养变得脆弱容易劈裂，进行牙冠修复十分必要。制作牙冠的材料大体分为三类：金属冠、金属烤瓷冠和全瓷冠。顾名思义，金属冠呈现金属本色，与牙齿的颜色不一样，金属烤瓷冠和全瓷冠与牙齿的颜色基本一致。

金属冠：可用于后牙冠

金属冠，就是俗称的“大钢牙”“大金牙”，有两种材质：不锈钢和合金。

对于成人来说，不锈钢金属冠应用越来越少。它硬度太高，咬合不舒适、不美观，且戴了不锈钢冠后，做磁共振成像时会影响检查结果。金合金冠的优点是磨牙少，硬度接近天然牙，咬合舒适，对磁共振成像检查影响不是很大，可用于对美观要求不高的后牙冠。

金属烤瓷冠：四种内层，效果有别

金属烤瓷冠分为内外两层结构，内层是由合金制成的金属基底，外层覆盖瓷粉。因此，它兼有金属冠的强度和烤瓷冠的美观。目前临床应用的主要有四种材质：镍铬合金烤瓷冠、钴铬合金烤瓷冠、贵金属烤瓷冠、纯钛烤瓷冠。

镍铬合金烤瓷冠的内冠为镍铬合金，外冠是瓷粉，价格便宜，但它对牙龈有一定的刺激和染色的作用。

钴铬合金烤瓷冠的内冠为钴铬合金，耐腐蚀性较高，一般不会出现黑色牙龈现象。与贵金属烤瓷冠以及全瓷冠相比，钴铬烤瓷冠的费用低很多；跟镍铬烤

瓷冠相比，钴铬烤瓷冠的安全性较高。它的缺点是患者做颌面部磁共振成像检查时有影响。

贵金属烤瓷冠的内冠是贵金属，外冠是金合金烤瓷冠。因为黄金同人体的生物相容性较好，在瓷牙冠与牙龈接触的地方不会发青，能满足美容修复的要求。它强度高，且与瓷的结合很牢固。但金合金烤瓷冠的价格较贵，不透X光，做磁共振检查时有影响。

纯钛烤瓷冠的内冠是纯钛。纯钛的生物相容性极好，且对磁共振检查无影响，但纯钛与瓷的结合力略小，容易崩瓷。另外，纯钛是冷色调，与牙齿本身的颜色无法完全匹配。

全瓷冠：美观性更好

全瓷冠是全部由瓷材料制作的牙冠，不含金属。现在常用的全瓷冠主要包括二硅酸锂铸瓷冠、氧化锆瓷冠两种。部分全瓷冠的制备可在椅旁操作完成，减少患者就诊次数，节约时间。

二硅酸锂铸瓷冠通透性和色泽好，美观效果极佳，生物相容性好，广泛应用于前牙的牙体缺损修复和美容修复。

氧化锆瓷冠是临床最为常用的一种全瓷冠，分为氧化锆全瓷冠和全锆冠，强度高、不易断裂、颜色美观。氧化锆全瓷冠美观性更好，但存在崩瓷的情况。全锆冠瓷层厚度小，磨牙量更小，在修复空间不足的情况下使用优势明显，近年来应用更为广泛。

三种材料性能不同，优劣各异，建议患者综合考虑实用、美观、经济等因素，根据自身情况加以选择。



源于经典

稳固一生

NobelParallel CC



注: CC为conical connection的缩写

GMT 25787 CHS中国印刷©Nobel Biocare Services AG, 2020。保留所有权利。

Nobel Biocare、Nobel Biocare标识和所有其他商标,如无另行说明,或在特定情况下有明显的上下文标示,均属于Nobel Biocare的商标。
产品图片未必按比例绘制。

免责声明:某些产品可能未在所有市场上通过法规许可或进行销售。请联系当地的Nobel Biocare销售办事处,了解当前提供的产品系列。

生产商名称: Nobel BiocareAB 产品名称:牙科种植体 注册证号: 国械注进20153633818



荣文笙

北京大学口腔医院预防科主任医师、中国牙病防治基金会常务副秘书长。研究方向为口腔流行病学、临床试验研究、口腔健康教育。主持和参与国际合作项目、省部级科研项目以及横向合作研究等16项。发表学术论文30余篇，参编专业论著和教材22部，主编口腔科普书籍5本。

任FDI世界牙科联盟公共卫生委员会主席（2018-2021）；全球零蛀牙联盟中国区秘书长（2018-2021）；国家健康科普专家库第一批成员（2020~），中华口腔医学会第四届口腔预防专委会副主任委员（2017-2020），中华预防医学会第三届口腔卫生保健专委会秘书长（2017-2022）；中国科协首批婴幼儿口腔保健首席科普专家（2013-2019）；中国学生营养与健康促进会专家委员会委员（2016-2019）；北京健康教育协会理事、口腔健康教育专委会主任委员（2019-2024）。

记得在一次全国口腔展上，荣文笙教授讲解口腔宣教的方法。当她讲到“舌头是灵敏的检测器，舔一下就知道牙齿是否刷干净了”，亲切的语气、灵动的神情立即让在场几百名口腔医生明白口腔宣教的正确打开方式。

作为口腔预防医学专家，在各种与口腔预防、宣教相关的场合，都能看到荣教授的身影。她不遗余力地投入到口腔预防工作，因为她深知国人口腔健康的提升，必须意识先行。

乐于预防宣教，心怀普罗大众

——记中国牙病防治基金会常务副秘书长、北大口腔医学院教授荣文笙

■文/本刊记者 陈易

品学兼优圆了医生梦

在回答为什么会选择口腔医学时，荣文笙说是受到了家庭的影响。她父亲早年就读于大连医学院，却未能成为一名医生。这是父亲的一大遗憾，平日里他不断向荣文笙讲述医生的崇高和伟大。“医生治病救人，受人尊重，这就是我对这份职业的印象。”成为医生是父亲的梦想，也在潜移默化中成为了她的梦想。

1986年的高考，对于成绩出色的荣文笙而言，只是选择哪所学校的事儿。北京医科大学是国内最好的医科大学，这自然就成为了她的不二选择。但在选择具体专业时，她有些犯愁，医学类那么多专业，看起来都差不多。

此时，高中老师建议荣文笙填报口腔医学。原因是她所就读的高中这么多年只有一个人考上北医，那位学长当时选择的的就是口腔医学专业。

荣文笙说：“命运有时候就是这么有意思。此前从未去过牙科接受过治疗的我，报考了口腔医学，定下了一生为之奋斗的事业。”

口腔病预防更有意义

带着对医学的向往，荣文笙踏进了北医的校门，并开始了大学生涯。按照北京医科大学的教学安排，前两年是大临床医学知识的学习。“现在学生获取知识的渠道很



▲ 荣文笙教授在FDI年会中

多，有些基础知识根本不用老师讲解。”而从没患过蛀牙的荣文笙却被“龋齿”这个概念困扰了许久，只能从病理科的磨片上一窥龋齿的模样。直到大三临床见习时，她才第一次亲眼目睹龋坏的牙齿。

“在临床见习中，我有两大感受。第一，医生很辛苦，每天要面对各种各样的患者；第二，医生再厉害，医治的患者仍非常有限。”有没有一种方式能让更多人远离疾病呢？于是，荣文笙研究生时就选择了预防作为专业方向。她觉得从事预防工作，为健康人群保驾护航的意义更大。1997年左右，她跟随导师卞金有教授开始着力于学龄前儿童使用氟化物防龋的研究。

从零开始氟化物防龋临床研究

为了了解使用含氟牙膏对学

龄前儿童的防龋效果，荣文笙的博士课题就是跟着导师卞金有教授一起去北京密云区和怀柔区开展了我国口腔医学领域第一个临床试验研究，得到了当地卫生和教育系统的领导们、幼儿园老师们的大力支持。开展这项工作相当不易，特别是给家长做宣教。很多家长觉得3岁的幼儿根本用不着刷牙，有些家长则担心孩子吞咽牙膏有危险。荣文笙一行就进入幼儿园，一遍遍向老师、家长普及口腔清洁知识，并推进幼儿在园刷牙的实施。

2年的临床试验结果让荣文笙和同事为之震惊。研究发现，使用含氟牙膏的儿童，其蛀牙的患病率减少了30%。“幼儿园的孩子根本就不知道正确地刷牙，也很难有效地清除牙菌斑，很多孩子只是胡乱刷几下，将牙膏涂在牙齿上了事。”这意味着只要使用含氟牙膏，即使清洁方法不够好，仍可以减少蛀牙的发病率。“我深知这项临床试验



▲ FDI年会中，荣文笙教授与各国专家合影

研究数据是如何收集的，研究的结果是如何出来的，所以，这也强化了我对临床试验研究结果真实可靠的认识。”荣文笙说，她们的研究是双盲的，就是在发放牙膏时压根不知道分组情况，数据完全真实。

而且跟踪研究表明，直到换牙期结束，没有任何一个儿童出现氟牙症。“氟化物抗龋效果显著，这就是我大力推广牙膏含氟的原因。”现在越来越多家长接受并为孩子选择含氟牙膏，同时越来越多生产厂家在牙膏里添加氟化物，帮助人们降低患龋风险。

香港求学，涂氟防龋是常规操作

2001年，荣文笙前往香港大学牙医学院就读哲学博士学位(Ph.D.)。让荣文笙感到惊奇的是，香港大学牙医学院的菲利普牙科医院对于含氟涂料使用非常普及。当时内地尚未引进氟保护漆，只有在文献中才能看到。而香港几乎所有牙科诊所的牙椅上都放着多乐氟含氟涂料，一旦牙医确认患者罹患蛀牙的风险较高，

就会进行涂氟干预。

同时，她看到了当地截然不同的诊疗方式。香港大学牙医学院下设的牙科医院，对于参与牙科教学的患者仅收取少许费用。但在临床治疗前，牙医会仔细检查患者的牙齿清洁状况。如果患者牙齿上有大量菌斑，医生就会将全部的诊疗时间用于清洁患者口腔。“有些老年患者前来就诊，因为口腔清洁不到位，只能延后治疗。”荣文笙说，这样几次，患者便会自觉清洁口腔，以免挤占牙科治疗的时间。

通过这种方式，患者口腔保健的意识和技能得到了大幅提升，口腔健康状况也随之改善。

帮助更多人重视口腔

从事预防研究的荣文笙特别重视口腔健康宣教，也乐于向朋友们推荐各种口腔清洁“利器”。早些年，好用的清洁工具在国内并不常见，每次前往国外参加学术会议，她都会自费采购大批牙线、牙缝刷，回国后送给朋友使用。

近些年，荣教授不再大批采购，因为这些口腔清洁工具，在

国内都能买到，人们也越来越习惯使用。现在她越发感觉口腔健康意识的提升，比临床治疗、适宜技术推广更为重要。“以前是没有好的工具可用，现在则是需要人们主动去用。可以说，一个人的口腔状况很大程度取决于他自己是否重视。”荣文笙教授说，只有一个人有追求健康的意识，医生才能提供有效的帮助。

荣文笙撰写科普稿件、出版科普书籍、出席各种场合，抓住每一个机会，向大家宣传口腔健康的重要性。她承担了中华口腔医学会和中国牙病防治基金会的重要职务，工作重点之一就是面向大众、面向基层，开展宣教推广。“现在，国人越发重视口腔健康，80%的人每天刷牙，越来越多的人走进诊所接受健康检查。‘00后’群体则从追求健康，上升到对美的追求。这些变化凸显了我们工作的价值。”

2018年9月，荣文笙被推举为世界牙科联盟(FDI)公共卫生委员会主席，是国内首位在FDI担任委员会主席的口腔医学专家。FDI的主要职责是为口腔医生提供支持，公共卫生委员会则更注重口腔公共卫生政策的制定和推广，对弱势群体口腔健康的保护。通过这一平台，她可以向世界介绍中国口腔公共卫生的经验，帮助更大范围的人们提升口腔健康水平，帮助人们拥有灿烂微笑。



▲ 荣文笙

对话

Q: 健康口腔杂志

A: 荣文笙

Q: 您觉得对于健康口腔的保持而言, 什么最为重要?

A: 很多口腔疾病都是因为日常清洁不到位导致的。那么, 是什么导致了人们做不到每天有效清洁口腔呢? 我觉得这主要是意识的问题。如果一个人重视口腔, 自然就会去学习口腔清洁技能, 就能做到有效清洁。相反, 无论怎么宣教, 对方都会置若罔闻。从这个角度来说, 口腔健康意识的提升才是第一位的。

每个人都应该是自身健康的第一责任人, 要关爱自己的口腔, 坚信每一天的付出都会有所收获。如能推己及人, 从关注自己到帮助家人, 则能让更多人重视口腔, 收获健康。

Q: 家长能做些什么来提升孩子的口腔健康状况?

A: 家长是孩子口腔健康的第一责任人。重视孩子的口腔状况, 应该从生命早期开始, 甚至提前到孕期。准妈妈在孕期要注重营养摄入, 为孩子打下一个健康牙齿的基础。出生后则要注意儿童的口腔清洁, 定期带孩子去看牙医。事实上, 学龄前儿童受到发育的限制, 无法自行有效清洁牙齿。因此家长应每天至少帮孩子刷一次牙, 用一次牙线, 彻底清洁牙齿上的菌斑。

只要家长、孩子、口腔医生携起手来, 零龋齿的目标完全可以实现。零龋齿是家长给孩子最好的健康礼物, 能让孩子终身受益。

Q: 荣教授, 您推荐使用含氟牙膏。那么, 身处高氟地区的人们是否也要使用含氟牙膏呢?

A: 目前, 我国城市人口基本没有生活在高氟地区的, 只有使用井水的部分农村人口, 其日常饮水氟浓度才可能高于1ppm。

高氟地区的人们需要分析每日的氟摄入量。如果评估下来, 仍有较高的蛀牙风险, 还是可以使用含氟牙膏。使用时则要严格控制用量, 并定期进行检查。

家有5岁萌娃要换牙

■文/顾佳韵



顾佳韵

公共营养师，珍敏亲子首席母婴顾问，健康杂志作者，自由撰稿人。8年执业经验，注重居民膳食饮食，尤其是特殊人群比如孕妇、乳母、婴幼儿健康，倡导科学健康饮食。

家有5岁半萌娃，一位可爱的幼儿园大班女生，马上就要进入乳牙的换牙期。孩子的牙齿一直没有让我担心过，一是排列整齐、牙和牙之间的间隙适中；二是定期去口腔科检查，从三岁开始每年涂氟一次，从未有龋齿；三是自我护理良好。早晚刷牙，每次进食后会自觉地喝一口清水漱口。她喜欢吃甜的，但是也知道多吃不好，每次吃一两口就会放下。班级里20多名小朋友，有一次的体检结果是3名小朋友有蛀牙，其中一位是满口的蛀牙而且也没有干预，这应该和家长的意识不足有关。对于保护幼儿口腔健康，我有一些自己的心得和经验。

婴儿在4~6个月会陆续长出乳牙。小荷才露尖尖角，早有“细菌”立上头。任何营养物质的残留都有可能引起龋齿。我在婴儿喝完奶用清水加干净抹布擦拭牙龈口腔，一般是熟睡后。因为牙龈是牙齿的土壤，基础要保护好。等到乳牙长出的时候，也正是辅食添加的时候，我就准备一些胡萝卜条、芹菜条、黄瓜条给孩子啃啃，这些

食物都是天然的牙刷，有清洁牙齿和按摩牙龈的作用。乳牙在萌出时，我就喂她无糖的磨牙棒，防止她长牙难受。等大牙齿出齐后，让孩子多锻炼咀嚼粗粮（耐嚼的食物，并非硬物）。一岁后早晚两次刷牙，给他准备自己的刷牙杯、小牙刷和儿童牙膏，牙刷每两三个月换一次。每次吃完食物就漱口，少吃任何零食，牙齿的护理关键还在于清洁、清洁、再清洁。现在的孩子不缺食物，零食更是唾手可得，大部分好吃的包装零食都是多油多糖而且咸鲜，色素香精添加剂多，对牙齿和身体都不利。家长有时候怕麻烦，就会直接给点零食打发一下，或者作为奖励，这些都是不对的。合格的家长必须做好榜样，不在孩子面前吃太多零食，多吃清淡的食材，鱼肉蛋白豆蔬，还有粗粮，比如啃啃玉米棒子，都有利于牙齿的坚固。

幼儿应从小培养爱牙护牙的习惯，每年涂氟一次，参加一些小牙医的活动，定期口腔检查，这样看到医生就不会害怕，万一以后不得已要治疗的时候，幼儿也能安静地配合医生。

我们的幼儿园有个儿童口腔体验馆

■文/ 林倩

“童童是个文静的小姑娘，长得瘦瘦小小，上牙有些前凸，吃东西慢，咀嚼能力差，经常会因为嚼不动而把食物吐出来。她睡觉时吮指，长期缺乏咀嚼刺激，牙齿发育不良。同时，缺乏动物蛋白质摄入的她，体质总比同龄孩子弱。”

像童童这样有口腔问题的孩子不在少数，很多孩子进入幼儿园时就有口腔问题了，比如龅齿。也有很多孩子虽然暂时未出现明显的口腔问题，但是存在不良的口腔卫生习惯，长此以往也容易引发牙龈炎、地包天，或上牙前凸等问题。这些问题又会影响到孩子咀嚼功能、营养吸收和颜面美观，对孩子生长发育和心理健康不利。

对于儿童口腔问题，只有做好早期预防及早期治疗工作，才能使孩子保持灿烂的笑容，对儿童的口腔与身体健康以及成年后的口腔与身体健康均具有非常大的益处。

近年来，荷花池幼儿园通过口腔医生和教师共同编制教材、进行口腔卫生训练设计，把幼儿口腔保健知识融入到幼儿园的健康教育课程中，针对幼儿用牙特点，遵循幼儿牙齿发育规律，让每个

幼儿在平时的学习活动中了解和掌握正确的口腔卫生保健知识，及时纠正不健康用牙行为，建立良好的用牙习惯，做好龅齿和牙颌畸形的预防。

近年来，幼儿园在幼儿口腔的保健方面采取了一系列举措：为每位幼儿建立爱牙小档案，誊写口腔检查记录及幼儿口腔问题；搭建互动平台，邀请专业口腔医生来园，设立宣传咨询中心点，通过教师或家长咨询、口腔检查、增发宣传资料等多种形式，普及口腔保健知识。

荷花池幼儿园创设了儿童口腔体验馆，下设宣教区、体验区、实验区、诊疗区等4个区域，满足儿童通过多种感官体验获取口腔健康的保护能力，通过科学与生活相结合的方式养成口腔健康的良好习惯。

教师还会通过创设不同类型的活动来让幼儿了解不同的牙齿保健方法，设计有奖惩的“口腔健康棋”，从而让幼儿在日常生活和游戏中习得口腔保护的方法。

我们通过这些方式提升幼儿口腔健康知识、技能和意识水平。对于出现的乳牙疾病，则能及时发现，及时防治，不让“口腔”搅了成长的局，帮助幼儿健康茁壮成长。



林倩

上海市黄浦区荷花池幼儿园保健教师。幼儿园高级教师，民建会员，曾荣获“上海市托幼机构保育工作先进个人”“上海市托幼机构优秀保育工作者”“上海市托幼机构安全知识竞赛一等奖”“‘育苗杯’黄浦区托幼机构优秀保育工作者”等荣誉称号及奖项。

信息技术， 助力提升口腔健康水平

■文/陆涵杰



陆涵杰

现工作于上海市口腔病防治院宣传处，长期从事《市口腔院报》编撰工作、医院档案管理与医院各项宣传工作。兼任《上海医工报》信息员、中华口腔医学会摄影组成员、上海市慈善义工总队医务分队联络员。

在互联网+科技蓬勃发展的时代，日新月异的技术手段为电子档案的建设提供了基础。医院的档案工作在这个过程中，形成了科学化、规范化的管理模式，尤其是对职工的电子口腔健康档案建设，能充分利用医院现有医疗资源体系，把档案管理工作推向以预防为特色的档案利用新高度，方便职工的口腔保健，有利于引导其健康生活，从而更好地为医院发展贡献力量。

在需求分析的基础上，处理好数据安全、系统集成等问题，设计电子化职工口腔健康档案管理新模式，也可为更大人群覆盖面的口腔病防治健康档案建设提供数据积累和经验借鉴。

健康档案应凸显预防理念

根据第四次全国口腔健康流行病学调查报告显示，2018年，上海35-44岁组中青年人和65-74岁组的老年人牙周健康率仅为5.0%，成年人龋齿患病率达到90%以上。相关调查问卷显示：上海市成年人刷牙率为95%以上，但每天刷牙两次及以上只有60%。以上数据显示，整体人群的口腔健康状况并不

理想，这是口腔健康电子档案亟待建立的最主要原因。

口腔疾病可防可控更可治，大部分口腔疾病造成的伤害不可逆，因此必须突出预防为主的理念。只有关口前移，预防疾病的发生，才更有利于人群口腔健康的保持。电子档案可为预防提供数据支持和帮助。

同时，口腔健康还是全身健康的重要组成部分。从这个角度来说，口腔健康的维护也是对全身疾病的预防举措之一。职工口腔健康档案的建立对每位职工全生命周期的健康大有益处。开展口腔健康档案管理工作时，突出预防特色，能更有效地服务口腔医院职工这一专业人群。

采用信息化档案是趋势

由于医疗数据的信息特殊性，职工口腔健康档案建设不适宜采用传统的档案管理方法，引入现代信息技术进行档案整理是必然趋势。

信息技术的多种介质格式，使职工口腔健康电子档案可完整记录个人口腔健康状况，包括现病史、既往病史、药物过敏史，以往治疗与口腔修复情况等信息。

采用计算机信息管理,可以充分利用计算机存储容量大的特征,在投入较小的情况下,实现口腔健康信息的完整保存。

口腔健康档案信息包括多种类型的数据,如文字信息、医学影像信息、音频信息和动态信息等。

若采用传统的数据留存方式,这些信息将涉及纸质文件、照片、录音带、录像带等。使用计算机进行相关信息的管理可以采用电子技术对信息进行存储,既不会出现由于保存时间过长而引起的影像模糊等失真现象,又可以极大提高相关的信息精度、清晰度,而且任何数据均可以完好地永久保存。

采用计算机进行口腔健康档案的管理,可以实现关键字的自动提取、电子化查询、病史查询,如果建立专用的管理网络,还可以实现远程查询,这将在很大程度上助力精准诊断,并利用计算机更好地对口腔疾病发展进行综合判断。

数据挖掘采用计算机方式进行职工口腔健康档案管理,除了可以为就诊提供参考外,还可以为日常的口腔保健提供底层数据支持。在人工智能领

域里,数据挖掘是数据库中知识发现的基本步骤之一。建立完整的口腔健康档案,能为全院职工医疗保健提供数据支撑,为口腔病症的诊断和治疗提供更完善的实例依据。

档案编研应结合口腔预防实际工作

建立了口腔健康档案,就要考虑不仅服务职工个人,还要为更人群覆盖面的口腔病防治健康档案建设提供借鉴。因此,档案编研人员应了解和掌握每年度口腔预防中心工作,了解和掌握各项业务工作内容。档案人员应经常深入口腔预防处,广泛地与预防工作人员交流,了解工作职责和范围,熟悉各业务工作的流程和具体内容,还可通过在借阅中开展专题利用登记、发放利用意见表和分析利用效果登记等形式,充分全面地了解和认识一线预防人员的工作重点,这是确保编研选题具有专业特色的重要环节。

在分析利用需求的基础上,针对现有口腔健康档案的内容和特点,可以开展多种层次的编研加工。在开展数据的分析预测、

制定防治策略以及对口腔公共卫生实施监督监测的过程中,需要掌握和对比前年度的监测数据,特别是在开展口腔预防医学科学研究时,更需要较长年度的相关数据做依据。这就要求档案人员除对档案信息进行初次加工外,还应将编研工作的重点放在能系统地提供档案材料的二三次加工产品上。

综上,为职工建立健全口腔健康档案是医院管理和工会关怀的一个重要组成,将为职工的口腔健康管理和生活质量指导带来良好体验。合理引入计算机进行口腔健康档案信息管理,可以节省大量的人力、物力,并减少原始档案管理中可能带来的数据缺失或失真,并进一步为各年龄段口腔健康档案管理、全民电子化口腔健康档案的建立提供试验样本,最终为全民口腔健康档案的建立积累丰富的经验。

当然,突出预防为主、防治结合,不仅是为了把档案利用做好,还要在档案编研过程中,提升口腔医疗的品质,促进口腔预防学科的发展,从而为口腔医学的发展做出应有的贡献。

“今后，治疗前不检查评估牙周状况是错误操作。”

在2020年的全国口腔展上，中华口腔医学会发布了“维护牙周健康的中国口腔医学多学科专家共识”（下称“共识”）。“共识”提出“牙周组织健康的维护应体现在口腔疾病诊疗的全过程”。对此，中华口腔医学会副会长、北大口腔医学院教授刘宏伟表示，根据这一标准，口腔各科医生在治疗前都应先评估患者牙周状况。



今后看牙病要先查牙周

■本刊记者/陈易

牙周健康关系重大

导致成年人牙齿丧失的主要原因就是牙周病。环绕牙根的牙周支持组织在炎症的侵袭下会不断流失，使牙齿出现松动，甚至掉落。我国成年人牙周几乎都存在问题。第四次全国口腔健康流行病学调查显示，在35~44岁居民中，口腔内牙石检出率为96.7%，而牙龈出血检出率为87.4%，与10年前相比，上升了10.1%。

南京大学医学院附属口腔医院副院长闫福华教授介绍，牙周炎不仅危害口腔健康，还与全身健康相关，牙周炎会造成细菌和感染向全身扩散。也有观点认为，牙周炎

细菌及其产物会引起全身的炎症或免疫反应，进而影响全身健康。目前心脑血管疾病、糖尿病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、类风湿性关节炎和阿尔兹海默病都被发现与牙周炎存在相关性。

中华口腔医学会会长俞光岩表示，许多常见病与牙周健康关系重大。因此，中华口腔医学会连续3年将全国口腔医学学术会议的主题定为“健康口腔，牙周护航”，组织开展了许多学术和科普活动，希望引起口腔医生和广大群众对牙周健康的重视。在主题年收官之时，学会组织多个专委会的专家撰写了这一“共识”。

装假牙警惕牙周损伤

刘宏伟教授表示，健康的牙周组织是多学科口腔治疗的基础，同时各口腔治疗也会影响牙周的健康状况。因此，牙周健康需要多学科口腔医生的共同维护。

比如假牙修复治疗时就应该关注牙周健康。如部分使用固定假牙的患者会遇到牙龈红肿，甚至牙龈退缩等牙周问题。原本有利健康的假牙修复体却影响了牙周健康。专家解释，使用活动假牙或烤瓷桥修复时，不合理的设计会让相关的天然牙承担过大的力量，导致牙龈受损。

有些假牙修复时，会将烤瓷冠

与天然牙的接缝藏在牙龈下，这样外观更接近天然牙。但有些假牙的接缝边缘埋得太深，反而会影响正常牙龈的健康，导致牙龈炎，甚至难以愈合的牙周出血。固定牙冠的边缘与天然牙不密合，存在突起，还会堆积菌斑，导致牙周炎的出现。假牙与周边天然牙的邻接关系、咬合关系不佳，会导致食物嵌塞，同样会引发牙周炎。

一旦出现以上情况，要积极治疗，有些情况甚至要拆除假牙，重新调整修复设计方案，以免造成更大的健康影响。

正畸治疗要关注牙周

现在去口腔正畸科就诊，医生多半会了解一下患者的牙周状况，对于牙周状况不佳者则会建议其转诊至牙周科。闫福华在论坛交流中表示，健康的牙周是正畸治疗的基础。牙周炎患者可以接受正畸治疗，但必须经过系统的牙周治疗，等牙周炎消退进入稳定期，方可实施治疗。

口腔正畸治疗使用的矫治器给口腔带来的最大问题就是不易清洁。矫治器对牙龈组织的刺激会造成菌斑的堆积和牙周炎症的加剧，部分患者还会出现牙龈的增生。同时，如果牙周炎尚未控制，正畸治疗还可能加重对牙周组织的破坏，导致牙周肿胀，甚至会造成牙齿松动。

因此，在正畸治疗时应着重考虑治疗给牙周造成的影响。正畸治



▲ 宿玉成教授介绍病例情况

疗复诊时应随时评估牙周状况，牙周炎患者需至少3个月检查一次牙周状况。一旦牙周炎症明显加重，需要暂停正畸治疗。

首都医科大学附属北京口腔医院院长白玉兴认为，为牙周炎患者设计治疗方案时，可以选用对牙周组织负担更小的矫治器，并配合个性化治疗方案，从而避免损害牙周健康。

牙周、种植医生共同评估“拔了种”

种植牙是患者较为接受的假牙修复方式，这种方式不对周边的牙齿造成负担，种植假牙功能也最接近天然牙。因此，不少口腔医生会建议患者拔除无法保留的患牙，接受种植治疗。什么情况下要拔牙种植，一直是口腔领域热议的话题。在专家讨论中，空军军医大学口腔医院牙周黏膜病科主任王勤涛教授抛出了“BLZ技术（拔了种）”的提法，认为这

种倾向需要警惕。

北京协和医院口腔科主任医师宿玉成教授说，能否长期有效行使功能是天然牙留存的重要因素。如果牙周治疗后，牙槽骨的破坏难以恢复，长期评估仍无法保留的，应当予以拔除，以免对后期种植治疗造成更大困难。在“共识”中，专家们认为，对于牙周疾病较重的患者，牙周专业医生应和种植科医生一起评估，明确治疗方案，对于牙周状况糟糕且难以保持长期有效功能的牙齿，可以考虑拔除。

同时，安装种植牙后，还要警惕种植体周围炎的发生。种植体周围炎会导致周围牙槽骨的吸收，最终使种植体松动脱落。宿玉成认为，积极预防、及时治疗，种植体周围炎的负面影响完全可控。

“共识”指出，各专科医生和患者都应重视牙周健康，密切配合，以提升口腔健康及全身健康水平。

老年人口腔健康状况及保健措施

■文/刘畅 武汉大学口腔医学院口腔预防科副主任医师

一、老年人口腔健康现状

随着我国生活水平和医疗水平的不断提高，人均寿命延长，我们逐渐步入老龄化社会。老年人也越来越注重口腔健康了，但第四次口腔健康流行病学调查显示我国老年人口腔健康状况不容乐观。

1. 患龋状况和治疗情况

龋病在老年人中非常普遍。我国98%的老年人患有龋病。由于牙龈萎缩、牙根暴露，牙根面特别容易罹患龋病，调查发现我国有62%的老年人牙根面有龋坏，平均每个老年人口腔中有2颗患根面龋的牙齿。老年人虽然拥有如此高的患龋率，但96%的龋齿未得到治疗。

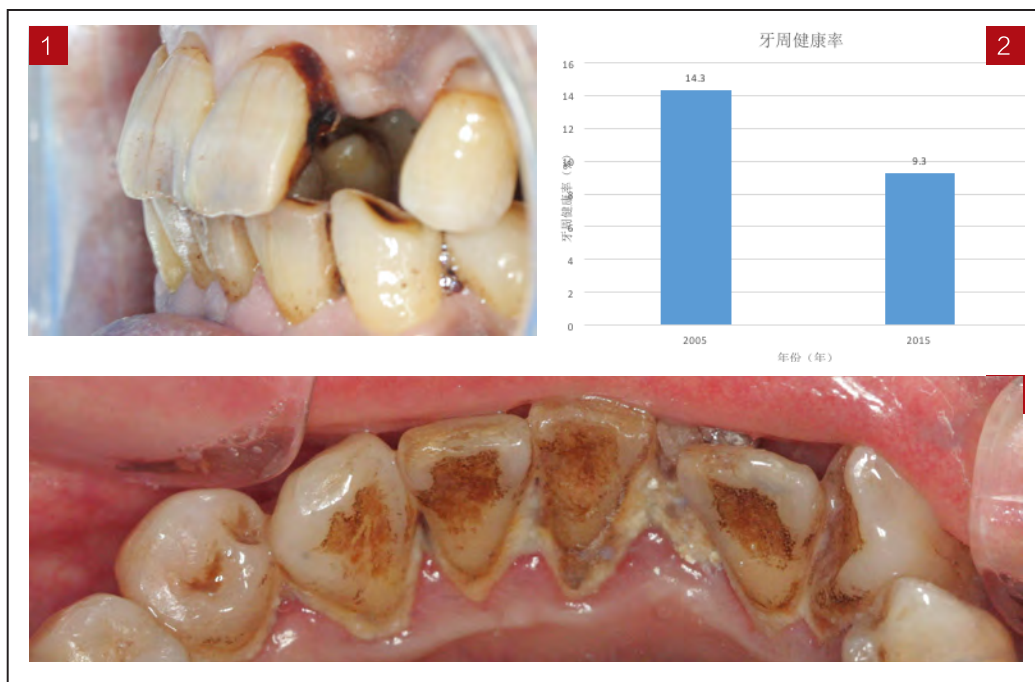
2. 患牙周病的情况

牙周病是另一个口腔常见疾病，严重时会引起牙齿脱落。在我国，91%的老年人患有牙周病，与十年前相比，牙周健康率明显下降（图2）。

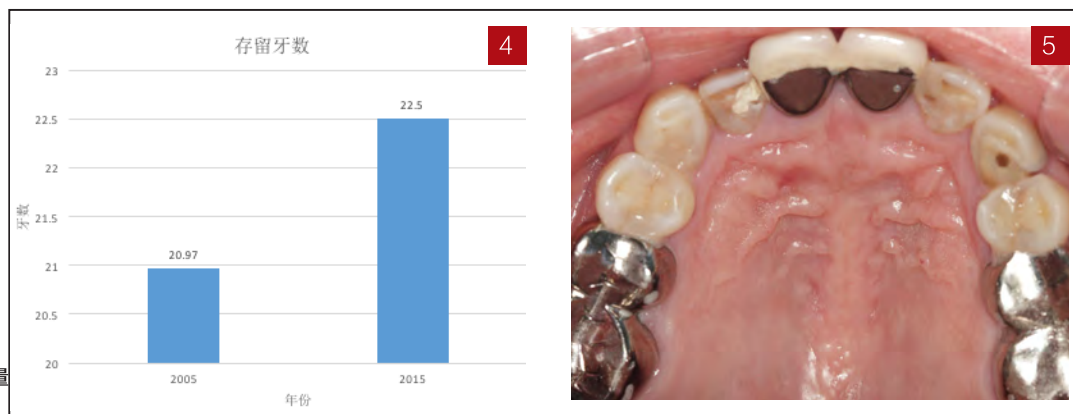
90%的老年人牙齿表面有牙石（图3），83%的老年人有牙龈出血，这些数据表明我国老年人牙周病患病率高，口腔卫生较差，但仅有30%的老年人每天刷牙2次以上，使用牙线的人更少，只有0.8%。

3. 人均存留牙数

在2001年，世界卫生组织（WHO）就提出“8020计划”，牙齿健康的标准为80岁的老人至



- 1. 有缺失牙的老年口腔
- 2. 老年牙周健康率下降
- 3. 老年人牙齿表面牙石普遍



4.老年人留存牙数量
5.固定假牙修复

少有20颗功能牙（即能够正常咀嚼食物，不松动的牙）。调查结果显示，我国老年人口腔中天然牙齿数目平均是22.5颗，但这其中还包括因为松动或是严重蛀牙难以保留、需要拔除的牙齿，而且只有8对牙齿有咬合关系。虽然与十年前相比，存留牙数有所增加（图4），但要达成WHO的“8020”目标还任重道远。

4.镶假牙情况

多数老年人都有缺牙的情况，但在缺牙的老年人群中，却只有52%的人镶了假牙。我国老年人选择的假牙主要有固定假牙、局部活动假牙、全口活动假牙，其中选择固定假牙的人最多，占26%。

固定假牙是指固定在自己的真牙齿上，不需要取下来清洗的假牙。固定假牙相对来说，咀嚼能力强，舒适度更高（图5）。

活动假牙是与固定假牙相对应。顾名思义，它是不固定的，需要每天取下来清洗和定期护理的。尽管它咀嚼能力和舒适感较差，但是费用相对便宜。活动假牙包括局部和全口活动假牙。

值得一提的是，13%的老年人佩戴的是非正规

义齿，长期佩戴会加速存留牙齿的破坏，带来一系列不良后果。

二、老年人口腔保健措施

龋病和牙周病是导致牙齿脱落的罪魁祸首，如果能坚持良好的口腔卫生习惯，及时防治口腔疾病，就可以终生拥有健康的牙齿。

1.使用正确方法刷牙

刷牙是有效预防口腔疾病的常见方法。建议选择牙刷的刷头要大小合适，刷毛要软硬适中，采用“水平颤动拂刷法”有效地清洁牙菌斑。做到每天早晚刷牙，一天两次，每次不少于3分钟。即使牙齿已经完全脱落，也应该用柔软的牙刷刷牙龈和牙槽。值得提醒的是，牙刷应至少每三个月更换一次。当出现



具体水平颤动法请扫二维码

牙刷毛外翻时(图6)应随时更换,因为刷毛外翻后不能有效清洁牙齿,另外刷毛上面也会残留较多细菌。提倡一人一刷一口杯。

2.选择牙线或牙间隙刷辅助清洁牙缝

刷牙不能彻底清洁牙齿,尤其是牙缝、两颗牙接触的位置,牙刷无法进入,需要借助牙线清洁邻面。当牙缝较大,或者牙根暴露时,可以根据缝隙大小选择合适的牙间隙刷清洁牙面(图7)。

3.使用氟化物预防龋病

氟化物能抑制牙齿脱矿,促进再矿化,使牙齿

更加坚固,并且氟化物能抑制致龋菌生长,防止牙体硬组织被侵蚀。日常生活中建议老年人选择含氟牙膏刷牙,能有效预防龋病。老年人,尤其是有牙龈萎缩的老年人,还应定期涂氟(图8),有效预防根面患龋(图9)。

4.拔除没有保留价值的牙齿

如果龋齿没有得到及时治疗,时间久了就会造成牙齿缺损,甚至无法恢复其形态与功能,这种牙齿还可能造成全身感染。因此,老年人应根据医生建议及时拔除没有保留价值的牙齿。

- ▼ 6.牙刷刷毛外翻时需要更换
- 7.老年人应使用间隙刷清洁牙缝
- 8.定期涂氟可降低患龋风险
- 9.根面龋危害口腔健康





5. 及时修复缺失牙

牙齿缺失不仅会造成其他牙齿移位和食物嵌塞，增加龋病和牙周病的患病风险，还会影响外貌和生活质量。因此建议牙齿缺失后，及时就医，确定合适的修复方案，恢复牙列的完整和口腔基本功能。

6. 假牙的护理

佩戴活动假牙的老年人，要注意假牙的清洁。

有可摘活动义齿的老年人需要在餐后漱口，并摘下义齿进行清洁。使用牙刷清洁，仔细清洁假牙的各个部分。睡前将义齿清洗干净后置于清水中，也可使用义齿清洁剂清除义齿上附着的细菌。此外，老年人还应提高义齿维护的保健意识，掌握义齿维护的科学方法，延长义齿使用年限，从而促进口腔健康。

7. 定期口腔检查，每年至少洁治一次

老年人龋病、牙周病的比例都很高，并且老年人免疫力差，口腔疾病发展速度快，口腔自我修复能力减弱。因此，建议老年人每半年至少进行一次口腔健康检查，每年至少洁治一次，有利于口腔疾病的早发现、早治疗。

8. 及时治疗全身疾病

口腔健康与全身疾病密切相关，相互影响，口腔疾病会引起全身疾病，如龋病和牙周病可能引起心脑血管疾病，加重糖尿病，而全身的疾病又有可能出现口腔的症状，如糖尿病会加重牙周炎症，因此及时治疗全身疾病，有利于口腔相关疾病的防治。



温馨提示

老年口腔要重视，口腔卫生勿忽视
每天刷牙需两次，饭后记得要漱口
邻面清洁用牙线，牙缝要用间隙刷
含氟牙膏日常用，牙龈萎缩要涂氟
龋齿勿拖及时补，牙周问题早处理
缺牙一定要管它，假牙修复来补缺
定期检查不要忘，牙好才能身体好

● 文章数据出自《第四次全国口腔健康流行病学调查报告》（作者王兴，人民卫生出版社出版）



牙防风采，不仅是牙防所的风采，更是每个牙防人的风采。本期“牙防风采”栏目，让我们一起走进上海市黄浦区牙病防治所，倾听牙防人的声音、走进牙防人的世界、感受牙防人的风采。

2019年7月，在结束了八年大学生涯后，我怀着忐忑而又期待的心情成为了黄浦区牙病防治所的一员。在这里，我不仅学到了工作中需要的知识和技术，还学到了认真细致的工作态度和责任感。

成长有道

医生的成长需要不断学习

■文/卢亚东 上海市黄浦区牙病防治所口腔修复科医师

学习 1 : 沟通

作为一个年轻医生，在工作中不可避免地碰到一些问题，沟通作为一个医生的基本技能成了

我首先需要解决的问题，因为听不懂上海话，在工作初期有时不得不通过护士与患者进行沟通，也闹

出了不少笑话。但是在单位领导及同事的鼓励下，通过自己的学习，现在基本上已经解决了沟通问题，而与患者的积极沟通也让我赢得了他们更多的信任。

学习 2 : 责任

我印象最深的一件事发生在入职后的第三个月，一个年轻女性患者要求拔除右侧上颌阻生齿，注射麻药引起了患者的水肿，虽然这属于注射麻药时的常见并发症，但也让我意识到，医疗是一份非常严谨的工作，要求我有更高的责任心并且严格按照规范谨慎处理。

学习 3 : 宣教

而让我收获最大的则是在预防科的学习，短短一个月的时间，我意识到自己在临床治疗过程中往往只重视治疗而轻视，甚至无视预防，但口腔诊疗恰恰是口腔卫生宣教的最佳时机，对于一个合格的口腔科医生而言，通过口腔健康教育来提高患者的自我保健能力，从而预防口腔疾病的发生，这无疑比简单地治疗疾病更能体现自己的价值。现在我也尽可能地在检查、治疗过程中针对患者病情进行必要的健康教育，赢得了很多患者的支持。

学习 4 : 知识储备

另外，医学是一门不断进步、发展的科学，也是一门学习之路十分漫长的课程，随着自己接诊患者的不断增加，我也逐渐意识到自己知识储备的不足，所以我现在也在不断地通过各种书籍及课程来充实自己，在工作中积极向其他人学习，不断提高自己的临床思维能力，为患者提供更好的



卢亚东为患者治疗 ▲

治疗方案。To Cure Sometimes, To Relieve Often, To Comfort Always。这是特鲁多医生的墓志铭，也是我的座右铭。健康所系，性命相托，患者是带着希望和信任来找医生看病的，虽然医生也是普通人，不可能治愈每一种疾病，也不可能治愈每一位患者，但我们要尽力去帮助和安慰患者。

学习 5 : 坚持

在参与工作后，虽然会有尽心尽力之后却得不到患者理解的愤怒，但更多的是减轻患者痛苦后的满足，这些满足感也是我不断坚持下去的动力。而疫情期间那些不顾个人安危前赴后继奔赴武汉的广大医务工作者更是让我意识到医生是多么崇高的职业。尽管医生的工作比较繁重，尽管工作中可能会遇到很多不理解，但正如钟南山院士所说：“选择医学可能是偶然，但你一旦选择了，就必须用一生的忠诚和热情去对待它。”虽然对于我来说成为医生是一个冲动的选择，但是既然选择了医生这个职业，我就会坚定地走下去，用自己日益精湛的技术及充足的知识储备去缓解患者的疼痛，尽自己最大的努力成为一名合格的医生。

第四次全国口腔健康流行病学调查报告数据显示：65~74岁年龄组人群中牙列缺失的患病率为6.8%。针对于牙列缺失，种植全口义齿修复是目前修复效果最好的一种方式，但由于费用昂贵，而且不适合患有某些基础疾病的患者，所以临床上还是以传统的活动全口义齿修复为主。但对于牙槽嵴条件差的患者而言，活动全口义齿修复的效果并非十分理想。怎么办？

技术交流

“试牙后闭口式印模法” 让我对修复有了全新认识

■文/陆倩倩 上海市黄浦区牙病防治所口腔修复科主治医师

活动全口义齿修复效果与牙槽嵴条件密切相关。在Atwood's牙槽嵴分类中，I类和II类牙槽嵴修复效果较好，但III类小刃状牙槽嵴和IV类扁平或凹形牙槽嵴常规修复方法难以达到患者的预期，常常有黏膜压痛、吸附力差、咀嚼无力等缺点。我作为一名青年医师，在临床上遇到III类和IV类牙槽嵴的无牙颌患者时，常常因为没有把握而不得不建议患者至三级医院就诊，这不仅仅给患者增加了就医难度，也使我自己丧失了信心。

恰当取模，改善修复效果

去年年底，我有幸参与到上海市口腔病防治院举办的全口义齿适宜技术推广项目培训，初步了解了“试牙后闭口式印模法”这一取模方法，可以改善牙槽嵴条件差的患者的修复效果。今年疫情初步稳定后，为了使我所修复科医师更好地掌握这项技术，王德芳主任莅临黄浦区牙防所演示了试牙后闭口式印模法的整个修复操作过程。在最后一次就诊戴牙完成后，患者以及王主任都露出了满意的笑容。

试牙后闭口式印模法是在正确的垂直距离、颌位关系下使用正常的咀嚼压力取得的，是生理性的、自然的平均压力。这种咀嚼压力客观表现出的是功能状态下的黏膜形态，尤其在牙槽嵴严重萎缩的IV类患者中，印模边缘的唇颊舌沟软组织处



陆倩倩与患者 ▲

可主动整塑，这样既可以保持义齿在行使功能时良好的边缘封闭，又减少黏膜压痛，并保证了较好的固位效果。

提升医疗水平的同时，要加强医患沟通

在这次学习中，我受益匪浅。试牙后闭口式印模法与传统印模方法相比，患者需要去医院就诊1~2次，表面看起来是增加了患者的就诊次数，实际是为了弥补牙槽嵴条件差这一不足。在修复前，医患应达成一致，医生和患者共同努力去完成更好的牙齿修复，患者应将自己视为参与者，而不仅仅是治疗对象，这样可以增加全口义齿修复的成功率。

用牙齿吃一顿真正的饭，这种普通到甚至不被大多数人所在意的事情，却是很多缺牙者梦寐以求的事情。上海市黄浦区牙病防治所党支部书记、副所长胡闻奇就遇到过这样的患者。最终，胡闻奇以其精湛的医术、精准的技术、过硬的业务，帮助患者成功圆梦。

医患故事

“我想用牙齿吃一顿真正的饭”

■文/瞿虹霞 黄浦区牙病防治所口腔预防科主治医师

百岁老人的梦想

随着生活条件的改善，现代人对于健康的追求已不再局限于生命的长度，更多的人开始关注如何提高自己的生活质量。陈爷爷（化名）就是这样的一位老人。他年逾百岁，重度耳聋，牙齿也在二十多年前全部“提前下岗”了。所以，这二十几年来，陈爷爷基本都是靠粉碎机进食的，生活质量可想而知。

如果谁问：“陈大爷，您最大的心愿是什么？”那得到的答案肯定就是：“我想有一口整齐的牙齿，我想好好吃一顿饭。”为了这个简单的心愿，陈大爷不是没有努力过，去了几家诊所，对方给的回应都是，陈大爷年事已高，安装假牙会有风险，因此并不建议。于是，“用牙齿吃一顿真正的饭”便成了陈大爷一个难以实现的梦。

梦想实现，大富贵的小馄饨还是那个味

或许是陈大爷的不放弃感动了上天，机缘巧合，陈大爷来到了胡闻奇的便民义诊。当听说了陈大爷的心愿后，虽明知有困难，但一直以患者为中心思考问题，遇到困难不逃避的胡闻奇依然接手了这位患者，并决定放手一搏，帮助陈大爷一起圆梦。

取模、测合、试牙、初戴，每次复诊，胡闻奇都会专门为老人预留1个多小时，反复在耳旁“吼叫”，反复和老人沟通，逐步让老爷爷学会正确的“咀嚼”。最终，胡闻奇同志不畏艰难，迎难而上，用卓尔不群的业务能力，以及为患者服务的仁心爱心，圆了老人

多年的梦想。

成功装好假牙后，老人很激动，在孩子的陪同下专程来到牙防所，告诉胡闻奇说：“我今天去吃了大富贵的小馄饨，还是20年前的味道！”

“让患者吃一顿真正的饭”也是胡闻奇的梦

“让患者吃一顿真正的饭。”为了这一朴素的愿望，胡闻奇不断努力着、坚守着……无论攻克技术难关的过程多么艰难，多么不易，但只要能收获患者的好评，让患者满意，胡闻奇就认为一切付出都是值得的。

胡闻奇曾说：“在我的从医生涯中，患者自始至终都这么需要我，其实我也同样需要他们，是他们教会了我医者初心、医者仁心。”

胡闻奇医生为患者治疗 ▼



上海市口腔医院：

大数据促智慧健康医疗

2020年12月1日，由中国卫生信息与健康医疗大数据学会主办，上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院、口腔健康大数据专科联盟、中国卫生信息与健康医疗大数据学会口腔医学专业委员会、中国卫生信息与健康医疗大数据学会口腔医学标准委员会承办的第二届中国智慧健康医疗大会在上海跨国采购会展中心隆重举行。

此次大会旨在进一步促进健康医疗大数据应用发展，以及互联网+服务和大健康产业发展，总结“智慧健康、防治结合”的相关经验，促进智慧健康医疗和大健康产业发展。

上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院刘月华院长表示，大会的成功召开，有利于交流探索大数据与口腔医疗的结合，在今后的临床、科研、管理中加以运用，更好地为人民口腔健康服务。在未来上海单体最大的口腔专科医院——上海口腔医院中，智慧口腔医疗应用可期。



黄浦区第二牙病防治所：

大型义诊为患者解惑

前不久，由上海市医师协会口腔科医师分会主办、黄浦区卫生健康委员会及黄浦区第二牙病防治所承办的“口腔健康大型咨询活动”在黄浦区复兴公园举行。近20名沪上知名口腔专家参与，为市民提供口腔检查及咨询服务，并解答各类口腔疾病的相关问题。

专家们提醒广大市民朋友，口腔疾病与许多慢性病存在共同危险因素，建立健康的膳食模式，可以同时预防全身疾病和口腔疾病。清洁口腔也很重要，刷牙漱口用牙线，保持口腔卫生，维护牙齿和牙周组织健康，让美好生活从“齿”开始。

静安区牙病防治所：



直播讲座，守护儿童笑颜

10月23日，静安区牙病防治所焦雪雯医生做客第五届上海市少儿口腔健康科普节直播室，为中小學生带来题为“儿童正畸，守护宝贝容颜”的直播讲座，1.4万人次收看了此次讲座。

焦雪雯医生在直播中介绍了错骀畸形的分类，并逐一分析了病因。她说，错骀畸形会严重影响孩子的外貌，病因多种多样。除了先天因素外，不良口腔习惯及疾病也会让颌面部畸形不断发展。焦雪雯建议存在问题的学生及时前往专科医院进行诊疗。

同时，焦医生还当场演示了多种口腔矫治工具。“如果孩子不能在家长督促下自行去除不良口腔习惯，则可以请医生使用工具，帮助其养成好习惯。”直播后，焦雪雯医生还逐一回答了学生及家长的提问，获得了学生和家長一致的认可。



徐汇区牙病防治所： 口腔医生赴滇提供义诊服务

近期，徐汇区牙病防治所医生前往云南参加义诊宣教活动，受到当地政府和群众的欢迎。

牙防所孙兵医生跟随徐汇区卫健系统组织的赴滇义诊医疗队，在云南开展了为期一周的专家义诊活动。之后，徐汇区援滇支教团联合援滇医生，赴云南省石屏县异龙小学开展义务诊疗和口腔健康知识教育活动。徐汇区牙病防治所陈佳杰医生代表“汇笑牙防”志愿服务队，作为援滇积极分子参加了此滇义诊活动。

“汇笑牙防”预防小分队三十年来，致力于口腔健康保健事业，迄今已在云南当地开展了四次义诊活动。



奉贤区牙病防治所：



开展残障儿童口腔健康 关爱行动

日前，奉贤区牙病防治所儿童口腔科与预防科两个科室的医务人员来到奉贤区惠敏学校，为该校儿童送去口腔健康的关爱。

儿童口腔科医生顾琼为家长做了两堂关于残障儿童口腔保健护理知识的讲座。顾医生对正常牙齿的结构、儿童常见牙病、常用刷牙方式，以及特殊儿童家庭口腔护理等方面一一进行了介绍。讲座持续了半个小时，生动详细、图文并茂的讲解，令在场的家长们受益匪浅，切切实实提高了他们的口腔保健意识。

此后，医务人员还为该校一至九年级100多名学生进行免费口腔检查，及预防保健治疗，为他们的口腔健康保驾护航。

黄浦区牙病防治所：

从小护齿，儿童牙医在行动

日前，黄浦区牙病防治所在北京东路小学开展了“爱牙护齿从小做起，儿童牙医在行动”的活动。

活动以市口腔病防治院李暄副主任医师带来的口腔科普小讲堂开场。李暄副主任通过图文带领学生们发现自身的口腔问题，学生们踊跃参与互动，在观察和发现中学习了口腔保健知识。

在正确刷牙和使用牙线比赛中，各年级分别派出同学积极参赛，在舞台上利用仿真牙模和牙刷、牙线现场演示，市口腔病防治院冯靳秋主任医师和曾晓莉副主任医师则作为评委观摩指导，并评选出比赛优胜选手，市口腔病防治院和区牙防所还为参加比赛的学生们准备了丰富的爱牙小礼物。

活动最后，北京东路小学的学生们为大家表演了自排自导的爱牙科普小品，引得剧场内阵阵笑声。在笑声中，大家领悟到“爱牙护齿应从小做起”，生活中要时刻注意“均衡营养限糖减酸”，才会有“洁白牙齿灿烂微笑”。



上海慧丰牙科技术有限公司总经理刘小雷有着严谨的性格，这与他早年在口腔义齿加工厂与德国技师一起工作的经历有关。也得益于那段经历，他对于高精尖技术和标准非常执著。在他看来，对于星空的仰望与脚踏实地就是制胜的秘诀。



多方携手并进，服务口腔患者

——访慧丰牙科技术有限公司总经理刘小雷

■本刊记者/陈易

习得德式的严谨

“如果德国人在大街上丢了一元钱，他会在遗失地点周围一百平方米画上坐标方格，按照坐标一格一格地寻找。”这样的笑话常被用来描述德式的严谨。但这种一丝不苟的个性让德国产品给人留下了可靠、高品质的印象。刘小雷刚进入口腔领域时，就职的牙科技术公司就是一家专为德国牙医提供义齿修复体的加工厂。

刘小雷说，为了确保产品质量，公司里常年派驻有德国技师，负责工艺流程和各项标准的执行。修复体的制作被划分成了多个工艺环节，分工明细，每个环节都要达到极高的精度。“加工厂的产

品技术含量和精度都很高，在业界属于高端产品，绝大多数是为国外牙医定制的。”

师从德国技师的他学到了义齿加工的技术，同时也学到了德式的严谨态度。有一件事给刘小雷留下了深刻印象。当时电脑辅助设计（CAD/CAM）技术还未广泛应用到义齿加工中，义齿产品内冠普遍采用的是滴蜡铸造工艺。该工艺传统的做法是将蜡用加热后的蜡刀一滴一滴地加在石膏代型上，这样的操作虽然成本很低，但蜡质材料的内冠会因为持续叠加，导致石膏代型与蜡之间存在间隙。严谨的德国老师要求先在石膏代型上压铸一个0.1mm

的超薄膜片内冠，然后再在上面加蜡，解决内冠松散不易控制的问题。

正因为有了对精度的严格要求，这家公司才成为当年全国义齿加工领域中，唯一可以加工德国订单的技术中心。

支持牙医临床新技术

1999年，刘小雷加入国内较早成立的义齿技工所，负责技术部分。此时正是中国口腔医疗技术飞速发展的时期。刘小雷说，这个时期，很多口腔医生出国深造，学习了国外新的口腔修复技术，比如烤瓷牙修复、精密附着体等。回国之后，医生们发现在临床上使用这些技术很难，原因之一就是受到国内义齿加工水平的限制。

当时有牙医找到我们，讲述患者上颌的余留牙少于四颗，不合适做固定义齿。做活动义齿的话，腭板过大又会导致患者不适。因此，只能设计成覆盖义齿。而覆盖义齿需要精密附着体产品，包括套筒冠、磁性附着体、太极扣、杆卡式覆盖义齿等，由于材料、设备等原因，当时国内几乎没有技工中心能够提供。

精密附着体的材料及设备主要是由欧洲国家如意大利、瑞士、德国，还有亚洲的日本等国提供。幸运的是，当时在德国老师的培养下，刘小雷掌握了精密附着体的工艺技术，只要有精密配件就可以实现牙医和患者对高精度义齿的需求。刘小雷说：“这也成为我们要在国内技工加工行业做出技术高度来的原动力。”

创业：强基础造高端精品

刘小雷于2006年创建了上海慧丰牙科。他强调，企业执行的是最高等级、最严格的生产标准。

“严格的工艺标准是产品质量的基础，在生产中，我们执行的标准高于行业标准。”

为了生产高端的新产品，慧丰牙科引进先进技术和设备，并不断进行研发，填补国内空白。“在技术上的追求，能使我们保持行业的领先地位。很多义齿新产品是慧丰率先在国内推出的，包括特殊的赩复体覆盖义齿等精加工产品。”刘小雷说，高

新技术与工艺基础相辅相成，高端新品对工艺有更高要求，更高精度的产品本身就需要高新技术的投入。

刘小雷鼓励慧丰的员工不断思考和学习，在他眼中，技师不能只是技术工人。“技师也需要学习一些口腔临床的知识，这样更有利于理解医生的需求。”刘小雷介绍，有时医生发送给技师的设计单上只有简短的需求，此时技师就必须透过医生的设计单，了解到患者的实际需求，从而加工出医生和患者都满意的义齿。

教育：帮助医生更好服务患者

刘小雷并不满足于让医生满意，他认为医技产品可以成为推动医疗进步的力量之一。“以即刻种植为例，几年前这项治疗技术和义齿加工技术都已相对成熟，但开展这项治疗的医生却不多。”刘小雷说，即拔、即种、即修就是在拔牙后的第一时间植入种植体，并安装临时牙冠，这样不会影响患者外貌及社交工作。这项技术的难点除了外科部分外，即刻临时牙的制作、咬颌关系的恢复更为关键，这恰是慧丰牙科技术擅长的地方。“我们有新的产品，完全可以通过宣传教育，让医生和患者理解并接受。”

为此，慧丰与全国各大口腔医疗机构建立了长期合作与技术交流关系，针对种植无牙颌修复、种植数字化、咬合重建全瓷修复等高精尖技术展开了产、学、研、培训的多层紧密合作关系；同时，与全国众多口腔医学院校开展广泛深入的学术合作与培训交流。此外，慧丰还与口腔专业院校合作科研课题、合作著书。

刘小雷认为，为患者提供更好的服务，需要多方携手并进。新技术的落地需要技工的配合，加工出更高端的产品，为医生提供支持。医生则需要不断学习掌握新的技术，投入临床治疗。最后还需要宣传教育的助力，让技术获得患者和医生的认可。

因此，近年来慧丰开展了许多与宣教相关的活动，希望新技术新工艺更早惠及医生和患者。

主题：

保持清洁，让牙齿更健康

■教案设计/郑铭志 普陀区沪太新村第一小学

目标：

1. 根据牙刷材质正确区分牙刷种类。
2. 根据不同形状的牙刷，初步判断牙刷的相应功能。
3. 了解牙膏成分，通过实验验证牙膏中摩擦剂成分的作用，提高探究能力。
4. 了解巴氏刷牙法，养成良好刷牙习惯。

重点难点：

重点：1.能区分牙刷种类，并判断其相应的功能；
2.了解牙膏的部分功能。

难点：能通过实验结果了解牙膏的部分功能。

准备：PPT课件、牙膏、牙刷、牙模、CD盒、湿巾纸、餐巾纸。

课时：一课时

过程：

教学目标

一、导入

提问导入：今天老师带大家来到哪儿？（答：超市）超市可以选购的商品很多，今天我们要选购的是牙膏和牙刷。平时你们是如何挑选牙刷和牙膏的呢？

二、教学

1.如何选择牙刷

1 材质

- 牙刷最重要的是刷毛，桌上有几把牙刷，大家可以拿在手上试试有什么感觉？（有软硬之分）
- 刷毛从材质上可以分为软毛、中软毛、硬毛（板书）

讨论：根据刷毛的材质不同，你能试想一下不同材质的牙刷分别适合哪种人群？

小结：软毛：儿童、牙本质敏感、牙龈炎人群；中软毛：一般人群；硬毛：茶渍、烟渍比较严重的人群（一般不推荐使用）。



2 形状

认识四种不同形状的牙刷，介绍这些牙刷特点。

讨论：根据牙刷形状的不同，你能找到这些牙刷的功能吗？桌子上有个牙齿模型，你可以试试。

小结：V型刷毛：适合戴牙箍的牙齿矫治人群；交叉型刷毛：容易清除牙菌斑；波浪型刷毛：与牙齿比较贴合，容易把牙齿缝隙刷干净；动力型刷毛：适合刷口腔最里面的牙齿，起到清洁死角的作用。

2. 如何选择牙膏

1 美白清洁

桌上有2种牙膏，一种使用碳酸钙为摩擦剂，另一种使用别的物质作为磨擦剂。

讨论：这两种牙膏有什么区别呢？

小结：通过学生实验的形式，让孩子懂得，用碳酸钙的牙膏，摩擦效果好，但是对牙齿伤害大；不含碳酸钙的牙膏美白效果差，但是对牙齿的伤害小。

2 防蛀

提问：说到牙齿防蛀，你想到了什么？

小结：氟化物可以在牙齿表面形成保护层，增强牙齿的抵抗力。刷牙后不要马上漱口，停留几分钟，氟化物才能渗透进去。

3. 刷牙操

孩子观看录像：巴氏刷牙法。

4. 快速问答

我们来出一份牙防小知识的调查，看看大家爱护牙齿的本领学得如何。

- ① 全国爱牙日是几月几号？
- ② 多长时间需要换一次牙刷？
- ③ 哪些人可选择中软毛牙刷？
- ④ 含氟牙膏能否增强牙齿抵抗力？

三、小结

小学阶段是学生乳牙替换恒牙的重要时期，为了更好地帮助孩子意识到保护牙齿的重要性，因而设计了本节课。本课主要的目的是，让儿童初步了解如何选择牙刷和牙膏，帮助儿童学习刷牙的正确方法，了解牙齿保健常识，并逐步养成良好的口腔卫生习惯。

关注下载课件资源

- 为方便教师更好开展口腔健康教育，编辑部推出了“口腔健康教育”资源，供大家下载参考。
- 扫描二维码或搜索“上海口腔健康”关注杂志微信公众号
- 回复“课件”获取下载链接



人类祖先早有漱口、刷牙的习惯。最早的洁齿品是古埃及人发明的；最早的牙刷由中国皇帝明孝宗于1498年发明。当时发明的洁齿品和牙刷与现在我们所看到和使用的牙膏、牙刷还是有很大区别的。几千年来，它们在一代代人的智慧发明下，发生了天翻地覆的变化。本期“口腔史话”，我们就来聊聊牙膏、牙刷的发展史。

牙膏、牙刷如何发展而来

■文/秀梓

从牙粉到牙膏，方便使用功效升级

用牙膏刷牙可使牙齿表面洁白光亮、保护牙龈，防止蛀牙和口腔异味。牙膏应具有良好的清洁作用，无毒性、有香味、能防龋和使用方便。其实，牙膏是近代才有的，古人洁牙并非用的是牙膏，而是牙粉。

洁齿品，也就是牙粉的使用可追溯到2000~2500年前，希腊人、罗马人、希伯莱人及佛教徒的早期著作中都有使用洁牙剂的记载。早期的洁齿品主要是白垩土、动物骨粉、浮石甚至铜绿。直到十九世纪，人们还在使用牛骨粉和乌贼骨粉制成的牙粉，现在还有人使用食盐刷牙和盐水漱口。

2003年，人们在奥地利国家图书馆的地下室中发现了一张写满了古怪的象形文字的古埃及莎草纸，描述了一种可以亮白牙齿的粉末。这些粉末遇到唾液，就会变成膏状物，能够清洁牙齿，其成分是：岩盐、鸢尾干花、薄荷和20粒胡椒。这就是古埃及人用的牙膏。中国在唐代时期，常用天麻、藁

本、细辛、沉香、寒水石等中药研粉擦齿，这可以清洁牙齿和除去口中异味。

到了十八世纪，英国首先开始工业化生产牙粉，这时牙粉才成为了一种商品。1840年，法国人发明了金属软管，为这些洁牙用品提供了合适的包装，导致了这一商品形态的改革。1893年，维也纳人塞格发明了牙膏，并将牙膏装入金属软管中，从此牙膏开始大量发展并逐渐取代牙粉。而中国从十九世纪末开始生产牙粉，1926年，上海生产出中国第一支牙膏。



牙膏是在牙粉的基础上改进形成的，早期的牙粉主要用碳酸钙作为摩擦剂，以肥皂为表面活性剂，用以清洁牙齿表面。上世纪四十年代，科技迅速发展，牙膏工业也得到很大的改进。一方面是新的摩擦剂、保湿剂、增稠剂和表面活性剂的开发和应用，使牙膏产品不断升级换代；另一方面，牙膏还添加其他物质，提升了防病的功能，最突出的是加氟牙膏。氟化物的使用使龋齿病发病率大大减少。1945年，美国在以焦磷酸钙为摩擦剂、焦磷酸锡为稳定



古人用中药擦齿

剂的牙膏中,添加氟化亚锡,研制出了世界上第一支加氟牙膏。

古人用手或树枝代替牙刷

牙刷也是在近代才出现的。在公元前3000年,在苏美人乌尔城邦的国王墓穴中就曾发现过清理口腔用的最早工具——牙棒,一支能用上两个星期。人们将树枝的一端捣碎,做成刷状,用来清理牙缝及刷牙,称之为Miswak,这是一种天然牙刷。据科学家分析,这种树枝含氟及皂素,可预防蛀牙,并有止痛作用。

中国人在2000多年前就知道保护牙齿的重要。《史记·仓公传》中就指出引起龋齿的原因是“食而不漱”。《礼记》中“鸡初鸣,咸盥嗽”就说明人们已有了漱口的习惯。古人清理口腔和牙齿主要用手指和柳枝。敦煌壁画《劳度叉头圣图》中,绘有一和尚,蹲在地上,左手持漱口水瓶,用右手中指揩前齿。

在古书记载中,南宋时城里已经有专门制作、销售牙刷的店铺。那时的牙刷是用骨、角、竹、木等材料,在头部钻毛孔数行,上植马尾,和现代的牙刷已经很接近了。



壁画中的口腔清洁图 ▲

南宋俗称牙刷为“刷牙子”:南宋吴自牧描写杭州生活的笔记体专著《梦粱录》第十三卷写道:“诸色杂货中有刷牙子。”南宋人周守忠编写养生书籍《类纂诸家养生至宝》,甚至专门讨论了用牙刷来刷牙的时间要不要安排在早上。“早起不可用刷牙子,恐根浮兼牙疏易摇,久之患牙痛,盖刷牙子皆是马尾为之,极有所损。”因为早上牙根较松,而马尾较硬。

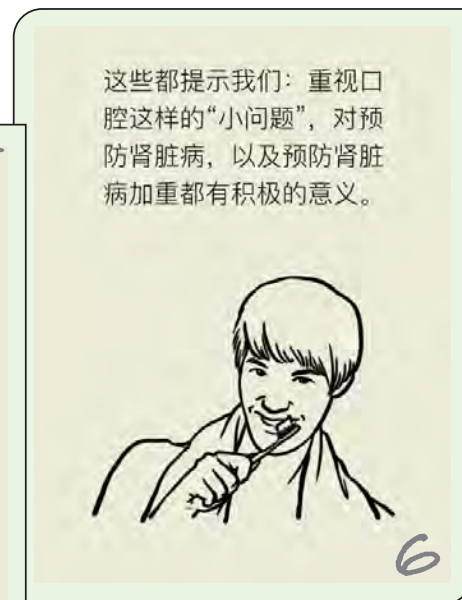
当然,很多人相信现代牙刷

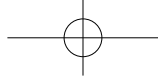
是由明朝孝宗皇帝在1498年发明的。这种牙刷是用猪鬃镶嵌在骨头上制成的。牙刷一经问世,几经辗转,流传到了欧洲。但这种牙刷造价昂贵,只有王公贵族才能消受,一般大众只能在一旁羡慕。

直到19世纪30年代,杜邦公司制造出合成纤维(尼龙),用尼龙做刷毛的新一代牙刷才开始诞生,牙刷这时候才成了大路货,飞入寻常百姓家。如此算来,我国比欧洲要早300多年就有了类似现代的牙刷。

小心！口臭会伤肾

■文字/北京大学医学博士 陈绪勇
绘图/高老庄 鯉师妹
来源/小大夫漫画





AlphaBio_{TEC}
Simplantology



ICE

经典美学种植体

卓尔不凡 源于创新

ICE临床优势

- 冠部倒锥形微螺纹设计，带来出色的美学效果
- 种植体部可变螺纹设计 适合任何骨质
- 良好的自攻性和初期稳定性



产品名称：牙科种植体 Dental Implants
生产企业名称：Alpha-Bio Tec. LTD

注册证编号：国械注进20163632202
沪械广审（文）第2019031259号
禁忌内容或注意事项详见说明书

KAVO
卡瓦集团

