

人老牙先松? 你的牙周“土壤”正在悄悄流失

南宁天使口腔疼痛爱口腔门诊部 吴镇宁

很多人默认年纪大了牙齿自然会慢慢松动脱落,把“人老牙先松”当成无法改变的自然规律,甚至觉得这是每个人到了一定岁数都要经历的正常过程。

实际上牙齿松动和年龄增长没有绝对的绑定关系,真正导致牙齿慢慢站不稳的核心原因,是包裹支撑着牙齿的牙周“土壤”在不知不觉中悄悄流失,很多人从青年时期就开始出现相关的隐患,只是等到年纪大了才显现出明显的症状,完全可以通过日常的维护提前干预,守住牙齿的稳固状态。

1. 先搞清楚牙周“土壤”到底是什么

很多人对牙齿的认知只停留在露在口腔里的牙冠部分,完全不知道埋在牙龈下面的部分,才是决定牙齿稳不稳的核心。我们可以把牙齿想象成一棵长在口腔里的树,露在外面的牙冠是树冠,埋在牙龈下面的牙根是树根,而包裹着牙根、托住整颗牙齿的牙周组织,就是滋养这棵树的土壤。

健康的牙周“土壤”足够厚实饱满,能稳稳兜住每一颗牙齿,让它不管怎么咀嚼食物都不会出现晃动。如

果这片土壤慢慢流失变薄,树根失去了足够的包裹支撑,哪怕牙齿本身看起来完好无损,也会慢慢出现松动的迹象,严重的时候甚至会直接脱落,这才是绝大多数非意外情况下牙齿松动的核心根源。

2. 牙周“土壤”悄悄流失的隐藏过程

牙周“土壤”的流失从来不是突然发生的,它是一个非常缓慢、几乎没有明显痛感的长期过程。最开始的时候只会出现很轻微的异常信号,很多人根本不会放在心上,甚至觉得这只是偶然出现的小状况,完全不会联想到牙周组织正在慢慢受损。

这个过程里没有剧烈的疼痛感,大部分人只会在刷牙的时候看到一点淡红色的痕迹,或者偶尔觉得牙龈有点肿,口气比之前重一点,这些很容易被忽略的小信号,恰恰是牙周“土壤”开始流失的早期提示。如果这个阶段没有及时干预,流失的速度就会慢慢加快,牙龈会慢慢往牙根的方向退缩,原本厚实的土壤变得越来越薄,牙根逐渐暴露出来,牙齿也开始出现轻微的晃动,等到能明显感觉到牙齿松动的时候,牙周“土壤”其实已经流失

了相当大的一部分。

3. 日常习惯里藏着加速土壤流失的隐形推手

最常见的就是清洁方式不到位,很多人刷牙只刷露在外面的牙冠部分,完全没有清理牙齿和牙龈交界的位置,日积月累下来,看不见的沉积物慢慢堆积,持续刺激周围的牙周组织,一点点侵蚀原本健康的“土壤”。

还有不少人觉得刷牙越用力刷得越干净,长期用硬毛牙刷大力横向拉锯式刷牙,反而会慢慢磨损牙龈边缘,加速牙周组织的退缩。长期的作息不规律、身体状态波动,也会悄悄降低牙周组织的抵抗力,让原本能维持稳定状态的“土壤”,更容易被日常的微小刺激影响,不知不觉中加快流失的速度。

4. 牙周的日常护理

选择软毛的牙刷,把刷毛对准牙齿和牙龈的交界处,用小幅度轻轻震颤的方式清洁,不要用蛮力横向刷,确保每一颗牙齿的内外侧都能被清洁到,不会留下清洁死角。

牙刷的刷毛没法伸到牙齿之间的缝隙里,这个位置恰恰是沉积物最容易堆积的地方,每天用合适的工具清

理牙缝

5. 专业干预是阻止土壤流失的关键防线

很多人觉得只要自己每天认真刷牙,就完全不需要找牙医做牙周相关的维护,实际上日常清洁只能清除松软的附着物,日积月累钙化形成的硬质沉积物,靠日常刷牙根本没法清理掉,这些东西会持续刺激牙周组织,让“土壤”的流失停不下来。

定期找专业的口腔医护人员做全面的牙周状态评估,把日常清洁清不掉的硬质沉积物彻底清理干净,就能打断持续刺激牙周的恶性循环。如果已经出现了明显的牙周“土壤”流失迹象,及时做对应的深度干预,就能把流失的趋势彻底稳住,避免情况继续恶化,让剩下的健康牙周组织能一直维持稳定的状态。

牙周“土壤”的流失是可以提前预防、早期干预的,它和年龄增长没有必然的关系,只要做好日常的基础维护,定期做专业的口腔检查,哪怕到了年纪很大的时候,也能保住足够厚实的牙周“土壤”,让每一颗牙齿都稳稳当当地在口腔里,不用等到牙齿松动脱落才追悔莫及。

恼人的流感季,普通感冒和感冒样症状的临床辨析

上海市同仁医院急诊科 马骏

自去年秋冬以来罹患急性呼吸道感染的病患络绎不绝,有各种各样的病症表现,或发热不退,或咳嗽延宕,或症状减轻甚至恢复后再次出现感冒症状,给我们大家的生活带来了很大的困扰。临床上此类疾病大多表现为相类似的感冒样症状,但疗效又各不相同,有的人用了药,却不见好转,更有患者病情反反复复!主要原因在于急性呼吸道感染的病原体不同,症状的严重程度不同。当前引起急性呼吸道感染病原体主要为病毒、细菌和支原体,包括鼻病毒、流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒等呼吸道病毒,柯萨奇病毒等肠道病毒,以及肺炎支原体和新型冠状病毒等。

普通感冒是最常见的急性呼吸道感染性疾病,与季节相关,冬春季多见,成人每年平均会发生2-3次,主要以鼻病毒感染最为常见,临床表现较轻起病较急,主要有流鼻涕、打喷嚏或鼻塞、咽干或咽痛、咳嗽或伴有少量痰液等上呼吸道感染症状,以及畏寒、头痛、伴或不伴轻度发热(通常体温 $<38.5^{\circ}\text{C}$)等全身性症状,一般没有严重并发症,在5-10天内可以痊愈。另外,临床上呼吸道合胞病毒、腺病毒等呼吸道病毒和柯萨奇病毒感染导致感冒的病例也不少。老年人、有基础疾病和免疫功能低下者感染后易导致肺炎、支气管炎等下呼吸道感染。成人腺病毒感染以年轻人多见,可累及身体的不同部位,最常见上呼吸道感染症状,少见特征性的咽部症状的结膜炎和胃肠炎等,通常会自行好转,免疫功能低下者感染后病情相对较重。免疫缺陷病毒属于肠道病毒,感染后常常无症状或伴有非特异性发热的呼吸道症状,难以与其他感染性病因相区分。普通感冒由于潜在病毒病因范围广泛、临床上极能够快速识别出病原体,所以难以采取针对性抗病毒治疗,并且病情为轻症以缓解症状支持治疗为主。需要提醒的是,使用抗生素对病毒无治疗作用且有不良反应的风险。

流行性感冒(流感)在冬春季随

着流感病毒迅速传播而出现季节性暴发,由于流感病毒抗原性易变,每隔一段时间就会造成大范围传播,在冬春季成为急性呼吸道感染的主要病因。流感病毒按其核心蛋白分为甲、乙、丙、丁四种类型,在人群中甲型(H1N1亚型和H3N2亚型)和乙型(Yamagata系和Victoria系)流感病毒呈季节性流行,不同类型流感的临床表现和感染严重程度各异,除了具有普通感冒症状外,还包括高热(体温 $>38.5^{\circ}\text{C}$)、肌肉酸痛、乏力等明显的全身症状,少部分高危患者可快速进展至危重症导致多器官功能衰竭、休克和脓毒症。肺炎是流感最常见的并发症,包括病毒性肺炎和继发细菌性肺炎,据统计至少有2.5%的老年患者和流感易感者继发细菌性肺炎,临床上常见于发热持续超过3-5日或退热后再次发热、咳嗽咳痰伴呼吸困难等症状加重的患者。此外,急性心血管并发症也有发生,多在流感病毒感染后4-7天出现,临床研究发现有12%的高危患者发生急性心力衰竭和急性缺血性心脏病,以及2%-5%的流感患者可发生病毒性心肌炎。老年人、伴有慢性基础疾病者、肥胖者等高危人群出现流感症状后一定要及时就诊,进行病毒检测等相关检查和症状严重程度综合评估,予以及早(症状出现48小时内)、足疗程的抗病毒治疗和联合抗生素等综合治疗。流感病毒检测不仅为诊断所需要,可以合理使用抗病毒药物:奥司他韦和玛巴洛沙韦等,用以阻断病毒复制和传播,同时防止暴露后预防使用抗病毒药物时出现耐药性。

肺炎支原体和新型冠状病毒感染的临床表现与感冒或流感症状相似。肺炎支原体感染的常见临床表现为上呼吸道感染和急性支气管炎综合征,最明显的症状为渐进性干咳伴有头痛、咽痛和发热,而且感染后可较长时间的无症状携带,以及与其他病原体混合感染也较常见,也是社区获得性肺炎最常见的细菌性病因之一,病程具有自限性,大多数病情轻症者能够完

全恢复,治疗首选阿奇霉素等大环内酯类药物,虽然有部分患者存在耐药情况,但危重症少见且症状缓解需要较长时间。老年人、免疫功能受损、有慢性基础病等免疫力低下人群若感染仍可能出现危重症,此类病患若是查出新冠病毒抗原或核酸阳性要尽早启动抗病毒治疗,以避免重要脏器损伤影响预后。

另外,临床经常发现有患者甲流病毒感染痊愈后再次感染乙流病毒,也有患者同时存在甲流病毒或乙流病毒和肺炎支原体等其他多种病原体合并感染的情况,而且这种“叠加”感染并不少见,因为人体对甲流病毒和乙流病毒不具备交叉免疫且感染建立免疫并不能够持久,因此可能出现前次感染痊愈之后再次暴露后感染另一种亚型流感病毒的情况,症状程度较轻且病程较短。由于冬春季多种呼吸道感染病原体轮番传播和人群防护措施不到位,尤其是免疫力低下的高危人群,在一次病毒感染后出现上呼吸道症状,在呼吸道黏膜尚未修复之前很容易继发感染其他病原体,从而出现先后感染和混合感染的较常见情况,相较于普通人群更易导致重症病情。

甚至有些患者初次流感病毒和呼吸道感染病毒检测为阴性,3-5天内症状未缓解来就诊复查而确诊的更复杂临床情况,这是为什么?因为病原体检测技术和患者检测时机决定了检测灵敏度和检测结果。在呼吸道分泌物中一般持续平均排毒时间4.5日,例如流感病毒潜伏期为1-4日,一般在症状发作后24-48小时病毒排出达到高峰,然后迅速下降,病毒排出与症状出现的高峰相一致,所以最好在出现感冒症状后4日内进行病毒检测,病毒检测以采集鼻咽拭子为最佳方式。目前流感抗原检测结果快速,敏感度低至中等,但特异性较高,假阴性结果较常见,需要慎重解读,不能据此停止抗病毒治疗。因此,需要对患者症状观察细致,精准检测,妥善甄别使用药物。

我们需要日常自备常用感冒药物

吗?又有哪些感冒症状需要及时就诊呢?自备感冒药是可以的但要慎重,需要严格按照药品说明服用,包括非处方类的祛痰止咳药和复方感冒药。常用的解热镇痛药如布洛芬、对乙酰氨基酚或布洛芬,尤其值得注意的是,由于复方感冒药大多含有对乙酰氨基酚、伪麻黄碱、氢氯噻嗪美沙芬等成分中的一种或者几种,因此退烧药与含有退热成分的复方感冒药不要同时服用,并且对乙酰氨基酚片与布洛芬不要交替或同时服用,也不可以超过推荐剂量服用,这样不仅不会增强疗效,反而会导致某些药物成分重叠过量,增加发生肝肾功能损害等不良反应的危险。另外,儿童、孕产妇、有慢性基础疾病的老年人等特殊人群也要注意用药安全。再次强调没有并发继发性细菌感染的临床证据时,就没有必要使用抗生素治疗。但这些仅仅是对症治疗,如果症状越来越多且在逐渐加重,就需要及时到医院就诊针对病因进行治疗,发热是人体抵抗疾病的重要生理性防御反应,但若出现高热持续或伴随其它症状,如咳嗽、呼吸困难、心悸、胸痛等,就需要及时到医院就诊。

虽然感冒症状类似,但是每个人的体质各不相同导致严重程度不同,那么,个人如何做好预防呢?我们可以做到以下几点:

1. 养成并保持良好的卫生习惯,病毒可以通过手接触污染环境表面、飞沫或气溶胶传播,以及和患者密切接触等传播,以手与手之间传播尤为主要途径,所以做好手卫生可明显减少呼吸道感染。2. 在人群密集场所或病毒流行期间,正确佩戴口罩可以减少病毒通过呼吸道传播的风险。3. 采取健康的生活方式提高免疫力,保持充足睡眠,放松心情,定期体育锻炼,营养均衡膳食,多摄入富含维生素和矿物质的食物。这些有助于增强免疫系统,减少免疫系统的应激损害和增强适应能力。

早预防,少生病!祝大家每年都能平稳渡过流感季。