

刷牙出血有口臭不是小事 可能是牙周在求救

实习生 何锦奕
中青报·中青网记者 张诗童

虽然经常出现牙龈红肿、刷牙出血的情况，沈佳也只是认为自己上火了。直到有一天，她突然发现自己的牙齿明显松动，才意识到问题的严重性。经检查，她被确诊为重度牙周炎。

沈佳的经历并非个例。忽视牙龈出血、口腔异味等早期信号，是牙周病发展、恶化的重要原因之一。第四次全国口腔健康流行病学调查显示，我国90%以上的成年人都有不同程度的牙周问题。牙周疾病已经成为困扰大众的常见健康问题之一。

那么，牙周病是如何形成的？有哪些危害？确诊后如何治疗？在日常生活中应怎样预防牙周病，维护口腔健康？中青报·中青网记者就这些问题采访了牙周科专家及患者。

牙周病早期信号易被忽视

“牙周病的早期信号是牙龈出血和口臭。”北京大学口腔医院牙周科副主任医师杨刚说，“但是很多人会忽视这些信号，成为出血是牙膏或者牙刷的问题，口臭是肠胃疾病引发的。事实上，大部分的口臭都是由牙周疾病引起的。”

牙周病是指发生在牙齿周围支持组织（牙龈、牙槽骨等）的慢性炎症。当口腔卫生欠佳，食物残渣会黏附在牙齿表面，成为细菌的营养来源。这些细菌逐渐形成牙菌斑，并在牙面上不断堆积，钙化形成牙结石，引发牙龈炎，表现为牙龈红肿、出血等症状。若不及时干预，炎症进一步侵蚀支持牙齿的牙槽骨，导致骨组织逐渐被吸收，发展成牙周炎。当骨量流失到一定程度，牙齿开始松动、移位，最后脱落。

研究发现，糖尿病患者比非糖尿病人群更容易得牙周病，同时牙周病也会

增加糖尿病发生的风险。口腔作为消化道和呼吸道的入口，其内部菌群可能会异位定植到肺部或者消化系统，从而与呼吸系统疾病和消化系统疾病相互影响。

在心血管疾病中，牙周病已成为动脉粥样硬化、心肌梗死和脑卒中等疾病发作的危险因素之一。此外，研究显示，牙周炎与阿尔茨海默病存在相关性。患有牙周炎特别是重度牙周炎，会增加患阿尔茨海默病的风险。

牙周病的发生和发展不仅与细菌有关，还受到局部和全身因素的影响。局部因素包括牙齿排列不齐、咬合异常等；全身因素则涉及免疫功能、遗传因素、激素水平（如孕妇、青少年体内激素有波动）、精神因素（如压力大、作息不规律）、是否吸烟、是否有全身系统性疾病等。

牙周病治疗是一场“持久战”

杨刚说，牙周病治疗分为4个阶段：第一阶段是基础治疗，包括龈上洁治（洗牙）和龈下刮治，清除牙菌斑、牙结石等。在基础治疗后，如果牙周袋仍较深，则需进入第二阶段牙周手术的治疗，根据患者情况进行翻瓣、植骨等手术。第三阶段是针对牙齿移位、咬合等问题的多学科修复或正畸治疗。最后进入长期维护阶段，患者需定期复查，维护牙周健康。

“牙周炎无法像感冒一样完全治愈。一般来说，我们是通过一系列的治疗缓解症状，保护牙槽骨不要继续被吸收。但已损失的牙槽骨无法天然再生。”广东药科大学附属第一医院口腔综合科主治医师马穗齐说，“即使这次治好了，如果患者没有认真维护口腔卫生，牙周病可能还会复发。”

50岁的何军在出现牙齿松动、口臭，牙龈红肿、萎缩等症状后并未重视，直到就医时发现已发展为重度牙周炎。“确诊的时候心情非常沮丧、焦虑。”他说。

之后，他开始了牙周治疗周期，经历了洗牙、龈下刮治、拔牙、根管治疗等。“治疗过程很痛苦，但收效甚微，牙龈还在继续萎缩，无法根治。”他说，“自己牙齿不好的现实也只能接受了。”

22岁的大学生兰天阳在确诊为中度侵袭性牙周炎后一度很焦虑，担心自己年纪轻轻牙就掉了。在接受治疗后，牙龈出血、口臭等症状逐渐改善，牙周维持在一个健康的状态。“对牙周病了解后就会知道有哪些治疗过程，只能慢慢来。”她说。

杨刚告诉记者，许多患者早期忽视牙龈出血等症状，直到牙齿松动、移位才警觉，开始上网查询牙周病的资料。但网络信息鱼龙混杂，常常会夸大后果，加剧患者焦虑。有的患者鼓起勇气去看口腔医生，得知需要拔牙、牙齿预后不稳定且需长期治疗时，会一时难以接受，陷入后悔和对治疗的害怕、对缺牙的恐惧、身边人的不理解不支持以及对未来的担忧。“然而，开始治疗就意味着转机。虽然过程漫长且可能反复，但炎症得到控制，症状不再恶化，患者的心态也会逐渐平稳，习惯了与牙周病共存，建立起科学的口腔护理习惯。”杨刚说。

牙周健康是美观的前提

何军拔除了松动的牙齿，包括一颗门牙。他的牙齿状况不佳，无法进行种植，只能佩戴假牙维持日常功能。“戴着假牙总觉得羞于张嘴，只能笑不露齿，不敢开怀大笑。”他说。

“牙周炎常给患者带来缺牙、口臭、牙缝变大、黑三角（指牙齿之间牙龈乳头萎缩或缺失后，在相邻牙齿的接触点下方形成的三角形间隙。由于这个区域没有牙龈填充，会露出黑色的空隙，影响美观，尤其是前牙区更为明显——**记者注**）等问题，会让患者产生社交恐惧。面对这种情况，首先要接受现状，通过科学治疗控制病情后，再考虑后续的改善方案。”杨刚说。

郭莉莉在29岁的时候确诊了重度侵

袭性牙周炎。她的牙根和牙槽骨都有不同程度的萎缩，牙齿状况相当于45-50岁年龄段的水平。“对我来讲是一个致命的打击。我还很年轻，不能接受牙龈萎缩是不可逆的，以及我的牙齿看起来变得越来越越长。”她说。

她曾经考虑过把牙齿表面磨除后做牙齿贴面，把牙缝补上。但医生阻止了她的想法：“首先要考虑牙周健康。如果牙周问题不解决，做了贴面，贴面部位的牙龈可能会萎缩脱落，造成更严重的影响。”于是，郭莉莉先进行了牙周炎的治疗。

“很多患者出现牙齿移位、牙缝增大后，为了美观反而不去解决牙周问题，在一些不正规的机构做了牙齿贴面、牙冠等项目。虽然暂时让牙缝消失了，却导致牙龈状况进一步恶化。”杨刚说，“我们首先要恢复牙周的健康，只有在健康的状态下才能实现牙周的美观。”

在牙周状况稳定后，兰天阳计划先通过树脂补牙来改善牙缝过大的问题。待收入稳定后，再考虑进行正畸治疗。

兰天阳以前偶尔吃零食，也不太在意口腔清洁。自从患上牙周炎，每次进食后都会刷牙和用牙线彻底清洁食物残渣，过程比较麻烦，所以她在保持规律三餐的同时，减少了零食的摄入。

自2023年起，国家医保局推行口腔种植体系统集中带量采购政策，口腔种植体费用明显降低。沈佳在医生评估后种植了6颗牙齿。“刚完成种植的时候感觉嘴里塞了异物，种植牙没有和我的口腔融合得很好。现在虽然适应了，但我还是不敢用它去咬硬物。我更看重的是种植牙的外观。”沈佳说。

沈佳现在非常重视自己的口腔健康。除了认真维护口腔卫生，她积极调整自己的生活作息，坚持早睡早起。

杨刚告诉记者，牙周病患者要保证每天两次刷牙，推荐使用巴氏刷牙法，重点清洁牙龈与牙齿交界处。虽然刷牙能清除约60%-70%的牙菌斑，但牙齿邻面的菌斑还需借助牙线或牙缝刷等工具进行清洁。

“我们建议牙周病患者最少3个月进

行一次口腔检查。”马穗齐说，“如果患者有吸烟的习惯，那么要及早戒烟。如果患者有糖尿病，则要控制好血糖。同时，患者要有良好的睡眠以及健康的饮食，尽量少盐、少油，多吃蔬菜水果。”

日常护理与定期检查缺一不可

“多数人从小没有接受过正确的刷牙方法和牙线使用的指导，缺乏科学的口腔清洁知识，口腔卫生做得不够好。同时，牙结石无法通过日常刷牙清除，必须通过专业洗牙或刮治才能去除。然而，国人普遍缺乏定期口腔检查的意识，往往等到牙齿出问题才就医，此时可能已错过最佳治疗时机。因此，良好的口腔健康需要科学的日常清洁和专业的口腔护理相结合。”杨刚说。

在日常护理方面，马穗齐建议，日常口腔清洁需要做到早晚各刷一次牙，若能在午饭后增加一次则更为理想，建议用巴氏刷牙法刷3-5分钟。

据马穗齐观察，她的患者习惯站立刷牙，且刷牙时间在一分钟左右，能坚持3分钟以上的寥寥无几。为此，她建议患者可以坐着慢慢刷牙，同时播放一首3-5分钟的歌曲。这样既能让刷牙过程更轻松愉快，又能保证刷牙时长。

马穗齐强调，每个人都应该养成使用牙线的习惯，即使是五六岁的儿童也要开始使用牙线。牙线柔软的质地与牙齿邻面的弧形结构契合，是清洁牙间隙的理想工具。相比之下，坚硬的牙签不仅清洁效果欠佳，使用不当还可能伤害牙龈乳头。“健康的牙间隙加压力后刚好能通过一根牙线。如果牙线能毫无阻力地通过牙间隙，则牙缝太大。如果牙线怎么都过不去，则牙缝太紧了。”马穗齐说。

在专业牙科护理方面，马穗齐建议每年或每半年接受一次专业口腔检查，并将口腔检查纳入常规体检项目。这样能更好地实现牙周病预防，避免出现症状后再就医。

（应受访者要求，郭莉莉、何军为化名）

肿瘤治疗与生育力保护如何融合

中青报·中青网见习记者 戴纳
记者 刘昶荣

“子宫内膜癌的治疗多采用切除子宫的方式，这给年轻患者带来了巨大的心理压力和生育遗憾。”北京大学人民医院党委书记、肿瘤保育团队负责人王建六教授告诉记者。

近年来，全球肿瘤患者呈现年轻化趋势，一项2023年发表于《英国医学杂志》肿瘤学分册的调查显示，1990年至2019年间，全球早发性癌症（50岁以下人群）的确诊率上升79%，死亡率上升28%，加剧了癌症治疗与生育的冲突。北京大学人民医院提供的最新数据显示，我国每年新发妇科恶性肿瘤患者约有30万例，其中大约60%的女性在患病时还没有生育，处于生育年龄的患者占12%-15%。

作为全国最早探索肿瘤治疗与生育力保护融合路径的医院之一，北京大学人民医院肿瘤保育团队通过整合血液科、肿瘤外科、生殖医学、营养、心理、社工等多学科资源，为患者提供从治疗到康复的全周期管理。该团队牵头制定的《中国妇科恶性肿瘤生育力保护专家共识》推动妇科恶性肿瘤从“经验治疗”向“规范化诊疗”跨越。

“医学的终极目标不仅是延长生存期，更要让患者有质量地生活。”王建六教授表示，肿瘤生殖学不只是一个医疗问题，也是一个社会问题。

把“双重打击”变为“双重希望”

据王建六介绍，子宫内膜癌在全球

及国内大城市的发病率逐年升高，且呈现年轻化趋势，与肥胖、高血压、糖尿病等代谢紊乱因素密切相关。妇科恶性肿瘤患者要面临双重打击：疾病对生命的威胁和对健康的影响；治病需要切除子宫或卵巢，直接影响患者的生活质量和生育功能。

子宫内膜癌是非常独特的肿瘤，“它发病和雌激素相关，治疗和孕激素相关，因此怀孕就是天然的治疗方式。”10余年前，王建六团队打破“保命即放弃生育”的传统认知，提出了保留子宫、保护生殖功能的新理念，通过个体化治疗方案，让患有早期低危子宫内膜癌且有生育需求的患者，在治愈肿瘤的同时，仍有机会生育。

该治疗方案的核心在于根据患者的具体情况制定个体化治疗方案，采用多种药物联合使用，必要时结合中医针灸等传统疗法。团队在国际上率先建立了“拮抗雌激素-降压-降糖-降脂”治疗新模式，可使子宫内膜癌完全缓解率超90%。经过多年研究和积极治疗，团队已经直接帮助数百名患者把“双重打击”变为“双重希望”，目前，已经有100多个子宫内膜癌患者诞下了新生命，这些宝宝为肿瘤患者的家庭点燃新希望。

“宝宝你是最棒的，感谢你选择我们做你的父母。”在北京大学人民医院接受治疗的子宫内膜癌患者冯娜，对腹中5个月大的宝宝说。2021年，27岁的冯娜出现阴道异常出血的症状，在北京朝阳医院确诊子宫内膜癌，完成所有检查后，妇科医生告知她符合保育治疗指标，她来到北大人民医院进行后续治疗。

作者你是最棒的，感谢你选择我们做你的父母。”在北京大学人民医院接受治疗的子宫内膜癌患者冯娜，对腹中5个月大的宝宝说。2021年，27岁的冯娜出现阴道异常出血的症状，在北京朝阳医院确诊子宫内膜癌，完成所有检查后，妇科医生告知她符合保育治疗指标，她来到北大人民医院进行后续治疗。

王建六及团队医护人员告诉她：能治疗，但要维持好体重，不要变胖。冯娜服用甲羟孕酮药物，激素药物让她不可避免体重了近20斤，她一边服药，一边控制体重，3个月后做宫腔镜手术取肌瘤。病变完全缓解后，她继续治疗，每个月做妇科彩超检测内膜情况，半年到一年内做一次宫腔镜检查。病变缓解了两年半后，成功自然怀孕。

“医生都没有放弃我，我不能自暴自弃，好好配合医生治疗，相互信任才会有好的结果。”冯娜说。

肿瘤有高分化、低分化和中分化之分，通俗理解即最好的、不好的和处于两者之间的情况。王建六介绍，肿瘤患者是否具备保留生育功能的子宫内膜，需要经过医院严格的指标检查。总体而言，早期低危、尚处于子宫内膜的高分化肿瘤，一般可以保留子宫的生育功能。近些年，王建六团队正展开相应的研究，让这一评判更加科学和精准。

他表示，在治疗过程中，医院始终与患者及家属保持密切沟通，“我们希望患者和家属能够信任和配合我们，共同战胜疾病，创造生命的奇迹”。

把肿瘤当作慢性病来治疗

王建六表示，在严密监测下，患者的肿瘤不进展、没有影响生命，医生就想办法治疗它，把它当成一个慢病进行治疗。

在临床上，根据诊疗指南、专家共识或教科书，为患者提供的是共性诊疗原则，一定程度上缺乏个体化。王建六指出，每天面对不同的患者，即使使他们患相同的疾病，针对来自不同家庭环境、不同卫生和经济等状况的个体，治疗方案也都

舍弃“全都要” 锻炼你的选择力

挥应具有的那种选择、控制与协调的能动性，接受信息在这个时代太容易成为一件“被动”的事情，无论是大数据投喂到嘴边的推荐，还是各种“吸睛”题目的刺激，日渐磨平的都是我们有意地地去选择、组织自身认知与经验的能力。手机为何“放不下”？也许就像在中文的语境中，“放不下”与“拿得起”相对，共同标志了有所判断，敢于抉择的心态。放不下的背后，往往是选择能力的缺失。

“小孩子才做选择，我全都要！”现在想来，面对海量信息时，这种贪多求全的心态总是隐隐浮现，也许真正的稀缺资源并非信息本身，而是我们的“选择力”。

读过书后，我学着有意识地调控自己与信息的关系。

比如，我会为自己筛选信息源，减少

不一样。

13年前，24岁的庄羽新婚不到一个月，发现乳房长了一个小疙瘩，随即确诊乳腺癌。2012年做完保乳手术后的5年内，她经历了化疗、放疗、靶向治疗。2016年，她怀孕后，却遭遇胚胎停育。那个失去的小生命，让她在病房哭了整整一夜。

2017年，庄羽病情变化，她到北京大学人民医院乳腺外科就诊。主治医生王思源在手术前得知庄羽还想当妈妈，于是详细告知了化疗对卵巢的伤害，为庄羽制定了“暖巢保护”方案——通过药物抑制卵巢功能，就像给卵巢撑起一把“保护伞”。

2018年，验孕纸的两道杠让庄羽和丈夫看到了新的希望。2019年3月，庄羽的女儿出生，这也是北大人民医院乳腺外科推行“暖巢保护”以来出生的第一个宝宝。今年9月，这个在医护人员的专业支持和母亲的坚持下出生的孩子，就要背着书包上小学了。“像我这样的年轻患者，既能打败癌症，也能拥抱做母亲的权利。生命或许会给我们考验，但永远会为坚持希望的人留一扇窗。”庄羽感慨。

实施肿瘤治疗与生育力保护贯通融合，对医院实力和科室的相互协调都提出要求。近日，北京大学人民医院举办了以“百子同庆·新生绽放”为主题的公益活动，将共同推动困境患者援助、偏远地区医疗帮扶等人文关怀项目，以及医学科普、医疗技术推广、国际学术会议的联合开展等公共倡导项目。

随着国际交流的加深，北京大学人民医院在子宫内膜癌保留生育功能治疗方面的经验也传到了美国、英国、俄罗斯、韩国等国际同行的认可。

识别信号,保护子宫内腺

王建六提醒，月经紊乱是子宫内腺出现问题的另一重要警示信号。月经有固定周期性，比如间隔28-30天来一次月经，且每次月经5天左右就干净。如果出现周期紊乱，比如这个月间隔30天，下个月的周期拖到40天，来一次月经10多天还没干净，就属于月经异常，要警惕子宫内腺有异常增生或者发生病变的问题，应及时就医。“早期的治疗效果非常好，有治愈的可能。”王建六说。

子宫内腺息肉也是女性的常见疾病。王建六介绍，子宫内腺息肉的发病原因还不是很清楚，如果息肉长得多、长得大，可能会引起月经量增多，引起月经紊乱，造成缺血性贫血，影响女性健康。同时，息肉作为宫腔里的异物，会刺激子宫的蠕动，影响受孕卵的着床，严重时会导致不孕不育。

但他同时表示，子宫内腺息肉是子宫内腺的良性疾病，经过积极的治疗可以痊愈。从当前了解的情况看，子宫内腺息肉与子宫内腺癌并没有直接的关联。

子宫内腺异位症是另一个与子宫内腺相关的妇科疾病，其最常见的症状是痛经，不同程度影响女性的生活质量。子宫内腺异位症是原本应该长在子宫内层的组织长到了子宫以外的位置，容易导致卵巢形成粘连，影响卵巢排卵和受精卵着床，因此也会影响生育。

女性的雌激素有两大主要来源，一个是卵巢产生的雌激素，另一个是卵巢以外的脂肪。为预防子宫内腺疾病，王建六建议女性注意生活规律，科学饮食，保持好体型，避免高血压、糖尿病等慢性疾病。

此外他提醒，无论药物流产或人工流产，都将对子宫内腺造成损伤。修复子宫内腺、重塑它的功能，在医学上有很大的难度，因流产导致宫腔粘连、内腺损伤，造成不孕不育的情况仍非常棘手。

（为保护患者隐私，庄羽为化名）

别”，失去了持守自身的屏障。

我们愿意为自己的心灵花园栽培新的花朵，却怎能放任风儿随便吹来哪颗种子都在此生根，让其杂草丛生呢？书中介绍额叶在儿童青春早期阶段发展出的新功能时，巧妙地使用了“修剪”一词，意为额叶会主动去除神经元之间那些冗余、低效的连接，以巩固和优化正在形成的更高级认知功能，如决策、计划、专注等。如花园中工作的园丁，其园丁剪就判断之“判”的立刀旁一般，是我们维护和发展自我经验所需要的“有意识的锐利”。

没有“放不下的手机”，只有对“自己正在做什么”无所觉知、无法判断的人。我相信，本书作者写作的目的并非规劝人们抛弃时代带来的新物——事实上，如果从“指挥家”这一书中得以将更多的音符与音色整合进我们的乐曲之中，又或者让我们的旋律能被更多人听到，“外来声音”固然是分散我们注意力的挑战，但又何尝不是锤炼我们精神内核稳定性与专注力的“磨刀石”呢？

中国青年报

CHINA YOUTH DAILY

这样吃

有助于心理健康

对于普通人来说，心情不好，可能会导致暴饮暴食或茶饭不思，而对于精神疾病（如抑郁症、双相情感障碍、精神分裂症等）患者来说，饮食和代谢却是深刻影响健康的“大问题”，关乎生命质量和长度。

吃不好，人更“丧”？

研究发现，很多精神疾病患者同时具有饮食不良问题

1. 偏爱“垃圾食品”

- 高油、高糖的深加工食品（饮）摄入量过多，如炸薯条、蛋糕、含糖饮料……
- 蔬菜、水果、全谷物等有营养的食物吃得太少
- 把甜食当作“安慰剂”

2. 很多患者的身体可能缺乏“关键营养”

可能影响精神状态的“关键营养”

Omega-3脂肪酸，也叫“好脂肪”，补充Omega-3脂肪酸有助于改善抑郁情绪

8族维生素（特别是叶酸B9、维生素B12），缺乏B族维生素可能增加抑郁风险，同时影响抗抑郁药物的效果

维生素D，也叫“阳光维生素”，缺乏维生素D可能导致认知功能下降和抑郁

微量元素（锌、镁、硒），它们是“矿物质小帮手”，在神经信号传递和抗炎过程中扮演关键角色。缺乏微量元素会让患者的精神症状更重

为什么精神疾病与不健康饮食息息相关？

- 疾病本身影响：情绪低落、兴趣减退、思维变慢等精神症状可能让人没精力做饭，或者食欲发生改变（吃不下或吃太多）
- 药物副作用：许多治疗精神疾病的药物（尤其是某些抗精神病药）可能会增强饥饿感；干扰身体感知“吃饱了”的信号，让人总想吃；导致体重增加，形成恶性循环
- 生活困境：精神疾病患者因疾病影响，可能伴有低收入、社交孤立、难以获得健康食材等现实问题，导致选择健康饮食变得困难

积极干预，守护全身心健康

1. 调整饮食，吃出健康

- 拥抱地中海式饮食：多吃蔬果、全谷物、豆类、坚果、鱼，用橄榄油，少吃红肉
- 在医生或营养师指导下针对性补充营养
- 抑郁症/双相情感障碍患者：适当补充Omega-3（尤其EPA含量高的鱼油）、维生素D
- 精神分裂症患者：补充叶酸和维生素B12可能有助于改善症状
- 了解自己缺啥：可以通过膳食问卷或24小时饮食回顾，初步筛查是否存在营养缺口

2. 运动是良药

- 每周坚持150分钟中等强度运动（如快走、游泳、骑车），或者75分钟高强度运动（如跑步）
- 加入力量训练（如举哑铃、俯卧撑）
- 通过运动可以显著改善胰岛素敏感性，帮助缩小腰围，缓解药物带来的体重问题

3. 采用认知行为疗法（CBT）

- 专业的心理治疗师可以帮助患者学习管理食欲、克服情绪性进食的技巧

受访医生：首都医科大学附属北京安定医院副主任医师及脑文豪：医师
制图：马至远
编辑：姜蕾 齐征
*部分图片来自网络生成