

如何让一口好牙陪您到老?

口腔健康是全身健康的重要组成部分,二者相互影响,不可分割。研究表明,牙周病与心血管疾病、糖尿病等都存在密切的联系。健康的牙周环境能显著降低全身疾病发生发展的风险;反之,严重的牙周病会加剧全身疾病的严重程度,增加发生并发症的风险。老年人大多存在基础性疾病,保持良好的口腔健康状态,对于维持全身健康意义重大。

维护一口好牙不仅是保障身体健康的需要,也是维持心理健康的需要。拥有一口好牙,保持面容美观,会让老年人更加自信,随时随地绽放灿烂的笑容,“人老心不老,时刻年轻态”。反之,如果牙齿缺失、面容塌陷,难免会让老年人产生负面情绪,只能“笑而不敢露齿”,从而影响生活质量。

三大原因致牙齿缺失

现实生活中,造成牙齿缺失最常见的原因主要包括以下三个方面。

第一,重度牙周病导致牙齿松动、脱落。牙周病是引起成年人牙齿缺失的首要原因。早期的牙周病通常会出现刷牙出血、牙龈肿胀等症状。如果不及时治疗,发展到晚期会导致牙齿极度松动甚至脱落。虽然大家对口腔问题的重视程度逐步上升,但仍有很多人没有充分意识到牙周病的危害,对牙周病早期症状不重视,等到晚期出现症状才到医院就诊。

第二,严重龋病导致牙齿结构破坏被拔除。龋病是引起牙齿缺损的最常见原因。龋病会导致牙齿脱矿、形成龋洞,病变进一步发展则会出现牙髓炎、根尖周炎等。龋病严重者,会造成牙齿结构部分甚至全部破坏,形成残冠或残根,最终导致牙齿无法保留。

第三,牙外伤导致牙齿折断、无法保留。牙齿受到意外撞击或咬硬物会引起牙齿折断,尤其是前牙外伤很常见。牙外伤轻者表现为牙尖局部小范围的折裂,严重者则会出现整个牙冠的折断或是牙根折断,造成牙齿无法保留,只能拔除。

牙齿缺失有四大危害

在生活中,很多老年朋友常常有这样的想法:缺了几颗牙,我还有其他的牙可以用,对生活没有什么影响,可以不治疗。事实上,牙齿缺失的危害并不像人们想象的那么简单。

“食物嚼不烂” 牙齿缺失降低了口腔系统切割和研磨食物的功能,导致咀嚼效率显著下降,进而造成消化不良,产生一系列影响。

“说话总漏风” 牙齿缺失,尤其是前牙缺失,会导致

发音功能障碍,说话含糊不清,特别是齿音和唇齿音。

“看着挺显老” 前牙缺失会直接影响患者美观,当缺牙数目较多时,会出现软组织塌陷、口角下垂等面容苍老的变化。

“连累其他牙” 牙齿缺失会导致邻近和对面的牙齿失去支撑,时间长了这些牙齿就会变得倾斜或伸长,不仅会出现牙间隙,而且也容易造成邻近牙齿的龋病或牙周病。缺牙数目较多时,其他牙齿需要承受的咬合负担会随之变大,最终使健康的牙齿受损;如果一侧的牙齿缺失比较多,患者常常会用另一侧的牙齿咀嚼食物,久而久之,双侧咀嚼肌的对称性就会被破坏,可能引起一系列的健康问题,未来治疗的难度也会显著增加。

总之,牙齿缺失的危害多多,而且随着缺牙时间延长,缺牙数目增多,其危害性也逐渐增大。因此,我们一定要做到积极预防,避免牙齿缺失。

如何避免牙齿缺失

纠正“老掉牙”的错误观念 老年人要提高口腔保健意识,具备了保健意识才会关注口腔健康。“人老就应该掉牙”的错误观念必须纠正,通过合理的口腔健康护理和及时有效的口腔诊治,可以做到“一口好牙陪伴到老”。

口腔清洁不能偷懒 保持牙齿清洁是日常口腔保健的基础,需要老年朋友们持之以恒地坚持下去。主要包括:坚持每日用含氟牙膏早晚刷牙两次;用餐后尽量做到用清水漱口,用牙线清理牙齿间嵌塞的食物残渣;已经在使用义齿的老年朋友,餐后一定要冲洗义齿,晚上睡觉前要取下义齿。

定期看牙,早发现早治疗 老年人应该定期进行口腔检查和维护,建议每6个月一次,至少每年一次接受口腔专业人员的检查和帮助。做定期检查,一方面能接受口腔健康教育,强化口腔保健意识;另一方面也有利于及时发现小问题,早治疗早获益,避免牙齿缺失。

缺牙后要及及时镶牙 只要有牙齿缺失,一定要尽早镶牙,及时止损。如果缺牙时间较长,不但让健康的牙齿受到影响,还会给以后的镶牙带来困难;而且,缺牙处的牙龈和骨骼也会随时间延长逐渐萎缩,不管之后医生用什么方法来治疗,都会使之变得更加复杂,所花费的时间、精力和费用都会更多。所以,缺牙后及时镶牙,这才是更健康、更省时、更省钱的正确做法。

来源:《健康报》 文:北京大学口腔医院修复科 张晓

“小中风”的风险并不小

所谓“小中风”,就是短暂性脑缺血发作是指由局部脑或视网膜缺血引起的短暂性神经功能受损,由于其症状与卒中类似,常被称为“小中风”或“小卒中”。短暂性脑缺血发作通常只持续几分钟,大多数患者的症状和体征会在1小时内消失,最长不超过24小时,因此很多人认为此病不会对身体造成永久性伤害。

但研究显示,有过短暂性脑缺血发作或轻微卒中的患者,5年内发生心脑血管事件的风险会增加,甚至导致严重残疾。如果“小中风”叠加高血压、糖尿病和冠心病等危险因素,患者出现残疾和死亡等不良结局的风险更高。

短暂性脑缺血发作的疾病基础是血管微栓塞、血流动力学改变,需要进行个体化诊疗。例如,有的患者血液中存在一些微小血栓,堵塞局部脑血管,导致部分脑组织缺血,就会出现偏瘫、失语、感觉障碍等一系列典型急性卒中症状,当微血栓崩解后,症状就会缓解。

正因为短暂性脑缺血发作的症状会自行缓解,通常不遗留神经功能受损症状,所以疾病初期往往不被患者及家属重视。这在一定程度上影响了患者的早期治疗,贻误了最佳治疗时机。一项全国性调查结果显示,我国短暂性脑缺血发作的年龄标准化患病率为2.27%,但在9万多名受访者中,仅有3.08%听说过这一疾病,并对其症状及危害了解一二;约有5.02%的患者接受了治疗,规范治疗率仅为4.07%。

短暂性脑缺血发作既是卒中的危险因素,也是卒中的一个演变过程。临床上,常将短暂性脑缺血发作、轻型缺血性卒中合称为“非致残性缺血性脑血管事件”,二者都是缺血性脑血管病的常见类型,约占总数的50%~60%。这类患者发生心脑血管事件的风险更高,包括反复短暂性脑缺血发作、卒中及死亡。

研究显示,轻型缺血性卒中和短暂性脑缺血发作患者在短期内卒中复发的风险较高,7%的患者会在

7天内复发,4%~6%的患者可在3个月内复发或进展为致残性卒中,超过6%的患者会在1年内复发。

因此,当患者出现了一侧肢体麻木及运动障碍、言语不清、口角歪斜、偏盲等,甚至突然不认人等典型急性卒中症状时,要及时就医、查找病因、针对性预防,才能减少并发症的发生。

“小中风”若是叠加高龄、高血压、糖尿病等因素,会加剧发病和致残致死的风险。因此,大家要尽可能避免相关的风险因素,大约80%的卒中可以通过控制血压、血糖、定期体育锻炼、不吸烟和保持健康体重来预防。

1. 勤锻炼。体力活动可以降低卒中和死亡风险。与不进行体育锻炼的人相比,中等强度的锻炼能够降低20%的卒中风险。建议每周进行4次10分钟以上的中等强度有氧运动,或每周2次20分钟以上的高强度有氧运动。

2. 控制好“三高”。高血压、高血糖、高血脂会加速全身血管的老化,是卒中的主要危险因素。将血压、血脂、血糖指标保持在理想水平,能有效降低发生心脑血管事件的风险。

3. 管好心脏病。冠心病、心房颤动、心脏瓣膜病都会增加血栓风险,进而导致脑栓塞。因此,这类患者一定要积极治疗。

4. 避免久坐。“小中风”患者应改掉久坐、久躺的习惯。

5. 定期体检。如果体检发现有动脉硬化斑块、房颤等问题,应遵医嘱积极治疗。

最后,如果发现有人出现意识障碍、偏瘫、失语、肢体麻木、头晕等症状,不管其是否为短暂性脑缺血发作,都应当作卒中看待,以免错过4.5小时溶栓的黄金时间窗。如患者被确诊为短暂性脑缺血发作,除积极治疗外,也要依据自身存在的危险因素,有针对性地预防。

来源:《健康报》 文:河南中医药大学第一附属医院脑病科 关运祥

