健康知多少

洗牙出血、牙缝变大、牙齿松动？

那是你的口腔在“求救”



定期龈上洁治俗称洗牙，是目前维护口腔健康最基础、最科学的预防性手段，不仅能有效清除日常刷牙无法去除的牙结石和牙菌斑，预防牙龈炎、牙周炎等口腔问题，还是修复缺损牙体、正畸治疗乃至口内手术前不可缺少的准备工作。

然而，不少人对洗牙的误解根深蒂固。在牙科诊室里，这样的疑虑、抱怨几乎天天上演：“洗牙时，牙龈出了好多血，肯定是洗坏了”“洗完牙，牙缝变大了，牙齿还松了，感觉比以前更难看，以后还是不洗了”……

殊不知——

误区一：洗牙出血？罪魁祸首是长期堆积的牙结石

第一次洗牙的人，十有八九会被“血色口水”吓到，认为是医生把牙齿洗坏了，或者是把牙龈戳破了。事实上，出血的罪魁祸首，是牙齿上长期积累的牙结石。

健康状态下，牙龈颜色呈粉红色，边缘菲薄，呈领圈状紧密贴合在牙齿颈部，质地坚韧，弹性良好。正常刷牙或医生探诊检查时，健康的牙龈是不会轻易出血的，即使在洗牙时，也几乎不出血。

但如果日常刷牙草草了事，或者长期不洗牙，细菌就会在牙齿与牙龈的交界处“安营扎寨”，形成牙菌斑。菌斑中的细菌不断矿化，日积月累便形成了坚硬、粗糙的牙结石。

牙结石本身坚硬粗糙，表面附着大量细菌及其代谢毒素，日复一日地刺激牙龈，会让牙龈长期处于充血、水肿、发炎的状态。而洗牙相当于给牙齿“搓澡”，医生会用超声波震碎并冲走牙结石和菌斑，过程中难免会触碰到那些早已红肿发炎的牙龈，出血自然在所难免。

不过，这种出血大多是暂时性的，洗牙结束后很快就会止住。所以，如果在洗牙时出血，不必惊慌。

需要强调的是，洗牙后，随着局部炎症的消退，牙龈的血管脆性会逐渐降低，再次洗牙时出血量往往会明显减少。因此，定期洗牙不仅不会越洗越出血，反而是帮助牙龈恢复健康的良方。

误区二：牙缝变大？不是洗出来的而是原本就存在

很多人在洗完牙后照镜子，会惊讶地发现牙缝变大了。这时可千万别急着找医生“算账”！

相邻的两颗牙齿之间，靠近牙根的方向存在一个天然的楔状间隙。正常情况下，这里被健康的牙龈乳头充满，然而，长期没有好好清洁或洗牙，牙结石就会悄悄在牙缝里“堆积如山”，把原本该由牙龈占据的空间填得满满当当，让人误以为没有牙缝。洗牙后，这些“伪装成牙肉”的牙结石被彻底清除，真实的牙缝就随之显露出来。这也是洗完牙后，很多人感觉牙缝变大的原因。

若牙结石长期刺激牙龈，会引发慢性炎症，炎症逐渐向牙根方向蔓延，侵蚀牙龈下方的牙槽骨。牙槽骨一旦吸收，牙龈便随之向下退缩，牙根部分暴露，牙缝自然就变大了。这个过程往往悄无声息，等到觉察时，牙槽骨的缺失往往已比较严重，已经退缩的牙龈也无法再长回原来的位置。因此，定期洗牙、趁早清除牙结石，才能遏制牙缝继续扩大的趋势。如果因为害怕牙缝变大而拒绝洗牙，牙周炎症得不到控制，最终导致牙齿松动脱落才得不偿失。



误区三：牙齿松动？其实牙齿早就已经“生病了”

还有些人在洗牙后，感觉牙齿有点松动，甚至后悔洗牙。这也是牙科医生最常听到的抱怨之一。

然而，真相往往令人意外：牙齿松动并非因洗牙所致，而是牙齿早就已经“生病了”，只是之前被牙结石巧妙地“掩盖”住了而已。

我们可以把牙齿与牙槽骨的关系，想象成大树与土壤的关系。健康的牙根周围，围绕着致密坚硬的牙槽骨，就如同大树深深扎根在肥沃的土壤之中，稳如泰山；而牙结石等刺激物导致牙槽骨不断吸收，就如同树根周围的土壤越来越少，支撑力日益减弱，大树自然摇摇欲坠。长期不洗牙的人，口腔里已经松动的牙齿往往被周围堆积的牙结石像“夹板”一样固定住，看似稳固，实则只是暂时的假象。洗牙清除了这副“夹板”，原本松动的牙齿失去了依托，松动的真相才得以显露出来。如果为了维持牙齿不松动的假象而拒绝洗牙，那么，牙周炎症就会持续进展，牙结石继续侵蚀牙槽骨，牙齿松动只会愈发严重，甚至最终脱落。

因此，一旦发现洗牙后牙齿出现松动，正确的做法是及时告知医生，由医生进行专业评估，判断是否需要进一步的牙周治疗。千万不要因为害怕面对现实而讳疾忌医，贻误最佳治疗时机。

误区四：牙本质敏感？通常会在1—2周内自行缓解

洗完牙来个冰激凌庆祝一下，结果牙齿一阵酸痛，连热水都不敢喝……不少人因此抱怨：“洗牙后牙齿反而变敏感了，这不是没事找事吗？”事实上，这只是牙齿的暂时性不适应，并非永久性损伤。

洗牙后，部分牙位由于长期牙结石刺激导致牙龈退缩，牙颈部的牙本质暴露出来。牙本质内布满了细小的牙本质小管，冷热酸甜等刺激可以通过这些小管迅速传导至牙髓神经，引发短暂的发酸、刺痛感，医学上称之为牙本质敏感。

打个比方：牙结石和牙菌斑，就像长期包裹在手上的厚手套，把外界的冷热刺激都挡在外面。洗牙相当于把这个厚手套彻底清除，牙齿就像刚摘掉手套的手，突然暴露在寒风中，难免敏感。这种敏感通常会在1—2周内自行缓解，无需过度担忧。

在敏感期间，可以适当注意以下几点：

1. 暂时避免过冷、过热、过酸的食物和饮料，减少对牙齿的刺激；

2. 可选用含硝酸钾或氟化亚锡成分的抗敏感牙膏，有助于封闭牙本质小管，缓解敏感症状；

3. 若敏感症状持续超过两周或明显加重，建议及时就医，排除其他口腔问题。

据《光明日报》

□延伸阅读

洗完牙，后续维护别松懈

洗牙只是口腔健康的起点而非终点，洗完牙后，如何维护好这份清洁成果至关重要。以下3点建议，可助你让洗牙的效果最大化：

1. **坚持正确刷牙，用好牙线。**洗牙后更要坚持每天早晚使用巴氏刷牙法认真刷牙，每次不少于3分钟，确保清洁到牙齿的各个面。刷牙后要使用牙线清洁牙缝，这是牙刷无法到达的区域，是菌斑最容易“潜伏”的死角。

2. **定期复查，建立洁牙周期。**对于牙周健康状况良好的普通人群，建议每6至12个月洗牙一次；若已患有牙周炎，则应遵从医嘱，按时复诊。将定期洁牙纳入日常健康管理计划，才是对牙齿最好的投资。

3. **饮食调整，减少着色风险。**洗牙后的1至2周内，牙面相对粗糙，色素更容易附着。建议减少浓茶、咖啡、红酒、有色饮料及重口味食物的摄入，以延长洁牙后牙齿洁白的效果，同时减少新菌斑和色素沉着的形成速度。

孩子视力不好先别急着配眼镜

暑假期间，不少家长忙着带孩子查视力，一看到视力未达1.0便非常焦虑。实际上，学龄前儿童的视力解读，完全不同于成人。以下五个认知误区，家长可得注意：

误区一：视力没到1.0就是近视

学龄前儿童视力低于1.0，绝大多数是正常的生理现象，而非近视。儿童的视力是逐步发育成熟的。根据国家卫健委发布的《0～6岁儿童眼保健核心知识》，3～5岁儿童视力正常值下限为0.5，6岁及以上为0.7。一般要到7～9岁，视力才能达到1.0及以上。所以，一个3岁的孩子裸眼视力0.5完全正常——视力“低”不等于眼睛“坏”，它可能只是视觉系统正在成长的信号。

误区二：视力好（比如1.0）就是眼睛好、可以放心

这背后有个关键概念——远视储备。其实，孩子出生时都是“远视眼”，生理性远视度数（约200～300度）就像一笔“视力存款”，用来抵御未来近视的发生。随着眼球发育，这笔“存款”逐渐消耗，到8～12岁才逐步发展为正视。如果幼儿园阶段远视储备就过早耗尽，达到正视甚至近视状态，意味着未来发展为高度近视的风险大大增加。所以，视力1.0对学龄前儿童未必是好消息，它提示我们更需关注远视储备是否与年龄匹配。

误区三：仅凭电脑验光结果，就推断“远视储备不足”

不做散瞳的电脑验光结果，基本不具备诊断价值。医学上，评估远视储备的唯一金标准是睫状肌麻痹验光（散瞳验光），只有在调节完全放松后测出的度数才是真实储备值。请记住：电脑验光单在眼科医生眼中只是一个粗糙的“筛查参考”，必须结合散瞳、眼轴长度、角膜曲率等综合判断。切莫拿着一张非散瞳单子“对号入座”，自己吓自己。

误区四：视力差就是屈光不正，忽视了弱视的可能

儿童视力不好的原因很多，绝不能简单等同近视，最需要警惕的是弱视。关键在于，近视可通过配戴眼镜矫正到正常，而弱视即使戴上合适的眼镜，视力依然不达标。弱视治疗的黄金期在3～6岁，错过敏感期，治疗难度将大幅增加。因此，当体检报告提示“视力低常”时，务必到专业眼科通过散瞳验光等手段鉴别是单纯屈光不正还是弱视，切莫因大意耽误最佳治疗时机。

误区五：盲目相信商业“视力训练”或偏方，忽视专业诊断

不是要否定所有视功能训练的医学价值——在临床上，调节功能训练、集合功能训练、弱视感知觉训练等均有循证医学证据。但关键在于：训练前必须先到专业眼科明确诊断——孩子是否存在视功能异常？是哪类问题？训练目标是什么？必须在医生制定个体化方案后，在医疗机构或遵医嘱进行。切不可将“训练”与“治疗”画等号，更不该跳过诊断，直接将孩子送入商业机构盲目训练。



总而言之，发现视力报告异常，或想了解远视储备，正确做法是带孩子到正规医院眼科建立眼健康档案，进行散瞳验光、眼轴测量等全面检查。根据医生建议，采取增加日间户外活动、必要时配镜或规范视功能训练等科学干预。

据光明网

吃与健康



立秋是二十四节气中的第十三个节气，宣告秋季正式启幕。但立秋不等于立刻降温，民间常说的“秋老虎”绝非虚言。此时盛夏余热尚未消退，白天依旧闷热，只是早晚慢慢透出一丝清凉。暑气未散、燥气初生，饮食调理讲究顺势而为，做好科学进补，安稳度过夏秋交替期。

立秋饮食应以清淡为主，优先选择应季的食材，多吃蔬菜、水果和富含蛋白质的食物，用清淡的方式烹饪，保证膳食营养均衡，少吃油腻、辛辣食物，减轻肠胃负担。

夏秋之交 这样吃真的对身体更好！

立秋饮食要点

1. **滋阴润燥，多食白色润肺食材。**立秋后空气日渐干燥，很多人容易出现口干舌燥、咽喉干痛、皮肤发干、干咳无痰等秋燥症状，饮食的首要任务就是生津滋润。

中医讲究白色入肺，可以常吃银耳、百合、雪梨、莲藕、荸荠、山药、莲子、白萝卜、枇杷、杏仁；搭配蜂蜜、芝麻、牛奶等柔润食物，日常可炖煮冰糖雪梨、银耳百合羹、莲藕汤等润肺。

2. **清补健脾，温和调理肠胃。**“贴秋膘”是流传已久的民俗，但如今大家日常营养充足，加上“秋老虎”持续肆虐，脾胃功能偏弱，盲目暴饮暴食、大量吃肉很容易加重身体负担。

秋季进补优选清补，优质蛋白更为合适，如鸭肉、淡水鱼、瘦猪肉、鸡胸肉、鸡蛋、豆腐，烹饪优先蒸、煮、炖，远离油炸、烧烤。脾胃虚弱、体重偏高人群更要管住嘴。日常可选用健脾杂粮，如山药、莲子、小米、薏米、芡实、南瓜、白扁豆、红枣，晨起熬山药莲子粥、南瓜小米粥，慢慢修复夏天受损的消化功能。

此外，多吃南瓜、胡萝卜、菠菜等黄绿色蔬菜，补足维生素；可用红薯、山药、芋头替代一部分精米白面，增加膳食纤维；绿豆、赤小豆等杂粮，帮助清除夏日积攒的湿气。

3. **少辛增酸，收敛肺气。**中医养生提倡秋冬养阴。秋季五行属金，对应肺部，肺气宜收不宜散。

少辛：减少葱、姜、蒜、辣椒、韭菜等辛辣食物摄入。辛辣食物容易耗散津液，加重秋燥，引发上火。

增酸：适量食用酸味食物，如葡萄、山楂、石榴、柚子、乌梅、猕猴桃、苹果、柠檬等，都是不错的选择，帮助收敛肺气、生津止渴。

4. **少食生冷，护住脾阳。**立秋后人体阳气内敛，脾胃抵抗力下降，寒凉食物易刺激肠胃，诱发腹胀腹泻，冷饮、冰水、冰镇瓜果尽量少吃。



立秋饮食误区

误区一：“贴秋膘”就可以大吃肉类。不少人认为立秋要多吃肉类进补。现代人饮食充足，盲目高脂进补极易消化不良，高血压、高血脂、肥胖人群风险更高。应该以优质蛋白为主，烹饪时保持清淡。

误区二：立秋立刻温补大补。刚入秋不宜急着吃人参、鹿茸、羊肉等温补食材。初秋燥气渐生，强行温补容易滋生内火，出现咽喉肿痛、燥热失眠。养生重点是养阴润燥，而非大力温补。

误区三：“咬秋”就可以随意吃西瓜。民间“咬秋吃瓜”只是传统习俗，不可过量食用西瓜。西瓜性寒，立秋后脾胃功能偏弱，多食易损伤脾阳，脾胃虚寒人群尽量少吃，浅尝一两片即可。

立秋处在夏秋交界，一边有“秋老虎”的暑热，一边悄悄迎来秋燥。饮食不急于进补，应以清补为主；日常多润肺生津、养护脾胃，少吃辛辣生冷食物，适当增添酸味食物；顺应时节调整饮食，平稳过渡，舒心迎秋天。

据新华网

苦瓜能吃 苦黄瓜为何不能吃？



很多人夏天吃黄瓜，偶尔咬到一口苦的，第一反应是“苦瓜能清热，黄瓜苦了是不是也能降火”——这是个危险的误会。黄瓜发苦，不仅不能“降火”，反而可能伤身，它的苦味是一种植物毒素的信号。

黄瓜的苦从何而来

黄瓜的苦味来源于一类叫葫芦素的化合物。这是黄瓜等葫芦科植物（包括丝瓜、西葫芦、南瓜、甜瓜等）为抵御病虫害而天然产生的防御物质。

经过长期人工选育，我们日常吃到的正常黄瓜果实中的葫芦素含量极低，尝不出明显苦味。但在特殊情况下，黄瓜果实内的葫芦素含量会大幅升高。常见诱因包括：植株遭遇低温、高温、干旱等不良环境条件，施肥不当如氮肥过多、磷钾肥不足，以及瓜藤受伤或在生长过程中与野生苦味植株杂交串粉。

尤其需要注意的是，黄瓜瓜柄端，就是靠近蒂部的那一头是葫芦素含量最高的部位，苦味也最集中。

为何苦瓜没有毒

苦瓜的苦味是无毒的。苦瓜虽然同属葫芦科，但它的苦味主要来自苦瓜苷，与葫芦素不同，正常食用不用担心。

如何判断瓜类的苦味有毒呢？最简单的判断方法：本来不该苦的瓜，尝到苦味就果断扔掉。黄瓜、丝瓜、甜瓜、南瓜等原本不苦的瓜类，一旦明显发苦，就说明葫芦素含量已高，不应食用。

咬上一口会中毒吗

无意间咬到了一口苦黄瓜，到底会不会中毒？关键在于“量”与“人”。正常黄瓜不含苦味，尝到明显苦味说明葫芦素含量已超标。少量微苦（尤其靠近瓜蒂部分）且没有明显不适感时，肝脏通常能代谢掉微量的葫芦素，无需过度恐慌。但整根黄瓜都发苦，或者苦味非常明显、持续不散，说明毒素含量已经较高，继续食用存在中毒风险。

需要提醒的是，葫芦素化学性质稳定，耐高温，日常炒、煮、蒸等烹饪方法都无法将其破坏，水洗、浸泡也无效。儿童、老年人、孕妇以及消化系统疾病患者对葫芦素更为敏感，需要格外谨慎。

一旦误食怎么办

苦黄瓜中的葫芦素会刺激胃肠道黏膜，中毒症状通常出现在进食后数分钟到几小时内。轻者表现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻；严重者可因剧烈呕吐和腹泻导致脱水、电解质紊乱，甚至肝肾功能损伤。

一旦吃到发苦的黄瓜，应立即吐掉并漱口，整根黄瓜及其接触过的菜肴都应丢弃。若已出现中毒症状，应尽快就医，由医生进行对症处理——目前尚无特效解毒药，主要依靠催吐、补液等支持治疗。

据北青网

吴忠日报社出版 邮发代号：73—10 邮政编码：751100 广告许可证：宁工商广字6403024000011号 年价：468元 出版日期：每周一、二、三、四、五 发行单位：中国邮政集团有限公司吴忠分公司 印刷单位：宁夏银报智能印刷科技有限公司 地址：银川市金凤工业集中区宝湖中路450号 社址：吴忠博物馆综合楼