

牙疼才去看医生？当心延误治疗丢了牙齿

□ 董潇潇

谣言粉碎机

牙齿虽小，却和我们的生活息息相关。每失去一颗牙齿，都意味着身体的一部分一去不复返，而且可能还会影响生活质量。目前，牙周炎已经取代龋齿，成为35岁以上成年人牙齿缺失的最主要原因。对于65岁以上的老年人，牙周炎和重度牙周炎引起牙齿脱落的几率甚至更高。然而，很多人对于有效预防和控制牙周炎，尽量保留天然牙齿，并且使这些天然牙齿保持健康并达到长期的稳定状态存在认识误区。

传言：好好刷牙就能避免牙周炎？

真相：只靠每日刷牙，可能并不足以杜绝牙周炎。牙周炎是由细菌引起的感染性疾病，但是每个人患牙周炎的机会却不是“均等”的。

有的患者，每天都认真刷牙，牙齿像珍珠一样闪闪发光，十分整洁，但是却年纪轻轻就患上了严重的牙周炎，满口牙齿松动。与之相反，有的人刷牙十分马虎，满口结石和细菌斑，但是却只有表浅的牙龈炎症，支持牙齿的牙槽骨丝毫未受影响，牙齿十分坚固。为何出现这样“不公平”的现象呢？这是因为每个人是否容易患牙周炎在很大程度上受到个体基因的影响，还受到吸烟、血糖、口腔卫生习惯等因素的调节。

如果一个人的基因对牙周病菌高度敏感，牙齿清洁稍有不慎，少少的菌斑堆积，就会出现牙周炎破坏，而且可能发展迅猛。基因看不见，摸不着，即使作为口腔医生，也并不知道自己到底属于高风险组还是低风险组。所以，最为有效的办法是定期拜访牙医，进行牙齿、牙周的检查，风险的评估。

牙医会根据牙周健康状况、口腔卫生情况、年龄等因素进行综合分析，对风险水平进行推测。对高风险的人群进行更严格的菌斑控制措施，一旦发现牙周炎症，也能尽早治疗，及时截断疾病的发展。

传言：牙“不疼”，即使有牙周炎也不用就医？

真相：牙周炎和龋齿不同，在疾病的早期和中期并没有明显的症状，不像龋齿会引起牙疼，所以容易被忽视。但是“不疼”并不意味着“没有伤害”。

牙周炎造成支撑牙齿的牙槽骨不断破坏变少，而且这种破坏是不可逆的。越早发现牙周炎进行治疗，就能保留越多的牙槽骨，越可能保留坚固的牙齿。

2005年，我国的牙周病调查显示，76.49%的患者就诊是因为牙疼所迫。而一旦出现牙疼，往往说明牙周炎已经发展到了比较严重的程度，甚至到了病程的晚期。

而两年以上未去医院做过口腔筛检的比例高达56.45%。这使得很多患者延误了最佳的治疗时机，小问题拖延成了大问题，治疗会变得更为复杂，效果可能也会受到影响。

因此，每年1—2次拜访牙医进行牙齿和牙周检查是及早发现问题、早期干预的关键所在。

传言：牙周炎是不可治愈的？

真相：一些患者听说牙周炎是“不可治愈的”，所以对治疗丧失信心。其实这种认识是错误的。

目前的医疗技术，虽然不能重建已经丧失的牙周组织，特别是支持牙齿的骨组织，但是完全可以控制炎症，使受损的牙周组织恢复到健康状态，从而停止牙槽骨的损坏，保留牙槽骨。

我们的牙齿支持骨组织是有“储备量”的，即使损失几个毫米的支持骨，只要骨的损失量在“储备量”范围内，并不会影响牙

齿的坚固程度。

在临床，我们经常看到一些牙齿只剩余了三分之二或者一半的支持骨，但只要控制了牙周炎症，停止炎症对骨的损坏，牙齿依然可以长期保持坚固，行使良好的功能。所以即使没做到防患于未然，也要做到“亡羊补牢”，未为晚也。

著名学术期刊《牙周病学杂志》曾经报道过一位对牙周疾病高度易感患者，在生命的前三十余年失去了一半的牙齿，而她及时就診接受治疗，并且定期复诊，听从医生指导，牙周疾病完全被控制了。从治疗完成的1970年到2007年的37年间，该患者未再发生牙周炎对牙槽骨的破坏，每个牙齿的支撑骨都被很好地保留了下来。这37年，患者没有再失去任何一个牙齿。2007年牙槽骨的高度与1970年相比，没有变化，甚至连龋齿也未发生。

（作者系北京和睦家医院口腔牙周专家）

荔枝好吃，过量食用恐伤身

□ 云无心



视觉中国供图

又到荔枝上市的季节，“荔枝病”又如约而至出来刷存在感。“空腹吃荔枝10颗，孩子死亡”的旧闻会被翻出来，再演化成各种“健康科普”在朋友圈里刷屏。“荔枝病”到底是怎么回事？荔枝还能吃吗？

荔枝是造成低血糖的“罪魁祸首”

荔枝病引发关注，起源于印度穆扎法尔布尔地区。那是印度的一个荔枝产区，每年荔枝成熟的6月前后，就会有许多人出现急性神经系统疾病。比如2013年和2014年，总共超过了500例病人，其中大多数是儿童。这些病人死亡率很高，在2013年高达44%。这些病人往往同时出现低血糖。2014年，医院对这样的病人针对低血糖进行处理，死亡率就明显下降，2014年的死亡率为31%。

除了印度，后来越南北部也出现这种疾病的报道。科学界进行了许多研究，排除了多种可能性之后，锁定了荔枝为“罪魁祸首”。

荔枝为什么会致“荔枝病”

起初，人们认为这是荔枝中的果糖惹的祸。荔枝中含有大量的糖，除了超过80%的水，大约有15%是糖。在这些糖中，有很大一部分是果糖。果糖比蔗糖和葡萄糖都要甜，这也是荔枝很甜的原因。果糖和葡萄糖的化学结构很相似，但它们在人体内的代谢途径完全不同。有很小比例的人体内缺乏一些酶，使得果糖的代谢

出现异常，并且干扰葡萄糖和胰岛素的代谢，最后导致低血糖。

不过这种说法比较勉强。因为荔枝中的果糖虽然不少，但食物中也不乏果糖含量不比它少的食物。比如，大枣、葡萄以及葡萄干、无花果、梨、樱桃等等，也都含有大量果糖，而现代食品中广泛应用的果葡糖浆，也有一半左右是果糖。如果真的是荔枝中的果糖导致了“荔枝病”，那么这些水果也会导致类似的问题。

后来的研究发现，荔枝中存在着两种

毒素：次甘氨酸A和α-亚甲环丙基甘氨酸。2017年《柳叶刀》上发表的一篇论文指出，印度穆扎法尔布尔地区的这些荔枝病跟这两种毒素密切相关。致病的场景通常是：孩子们在果园里玩耍，捡了大量荔枝来吃，晚上回家后不吃晚饭，睡到深夜体内血糖不足；正常情况下，身体通过“糖异生”作用产生糖来弥补，而荔枝中的这两种毒素抑制了“糖异生”的进行，从而使得孩子们出现低血糖。

这是科学界对于“荔枝病”研究的最

新进展。虽然不能说这是“盖棺定论”，至少对于荔枝与“荔枝病”之间的关系，做出了较为合理的解释。

还能给孩子吃荔枝吗？

基于目前的科学信息，荔枝中的果糖和毒素可能都与荔枝病有关。从病例记录来看，儿童是最容易“中招”的人群；从发病过程和致病机理来看，“空腹”与“大量吃”是两个核心的因素。“空腹”是因为体内糖原储存不足，需要通过“糖异生”作用产生糖。如果不是空腹，体内有足够的糖元，也就不需要启动糖异生过程。这些毒素是否抑制糖异生作用，也无关紧要。“大量吃”导致毒素摄入量比较大。需要注意的是，没有完全成熟的荔枝中毒素含量会更高，就更需要小心。

除了荔枝，红毛丹和桂圆也含有这两种毒素和大量果糖。在吃它们的时候，也需要同样小心。

另外需要指出的是：荔枝是一种“好吃”的水果，但它不见得是一种“好”的水果。除了维生素含量值得称道之外，其他的营养成分乏善可陈，而维生素C很容易从其他的蔬菜水果中获取。它的含糖量甚至超过了各种甜饮料，糖的各种危害它都无法摆脱。

所以，对于荔枝，可以吃，但不要多吃。对于儿童尤其要注意：不要在饿的时候拿它当饭吃。

（作者系食品工程博士、食品行业资深研发人员）

百家公民心肺复苏培训中国行活动启动

在中国共产党成立百年之际，遵循“人民至上·生命至上”的宗旨，践行不忘初心，全心全意为人民生命健康服务，百家公民心肺复苏培训中国行活动于日前启动。

目前，我国公民心肺复苏普及率低于1%，且心肺复苏持证者多是美国心脏病学学会（AHA）颁发，而具有中国标准的心肺复苏培训缺失，严重影响我国公民心肺复苏现场救护成功率。如何针对我国80%的心脏骤停发生于院外这一问题，建设合规的公民心肺复苏救护制度，培育合格的公民心肺复苏救护队伍，创制合法的公民心肺复苏救护证书，已然是中国公民心肺复苏教育培训的重要一环。

该活动以中国心肺复苏培训系列专家共识与指南为纲，完成“中国心肺复苏培训”1+X+Y+Z理论教学、案例教学、实践教学国家继续教育项目教程；熟悉心搏骤停前期预防、预识、预警的“三预”方针，熟练心搏骤停中期标准化、多元化、个体化的“三化”方法，熟知心搏骤停后期超生、复生、延生的“三生”方略；完成“中国心肺复苏培训教程”公民心肺复苏基本理论与技能，成绩合格者可获证书。

据悉，此次活动由中国研究型医院学会主导，中国研究型医院学会心肺复苏专业委员会等组成的中国心肺复苏培训专家指导委会联合百家中国心肺复苏培训中心（基地）开展。百家心肺复苏培训中心（基地）需于6月30日前完成申报工作。（王立祥）

中国学生营养与健康促进会肥胖防控分会成立

近日，“中国学生营养与健康促进会肥胖防控分会成立大会暨2021中国儿童肥胖防控学术研讨会”召开。本次会议旨在促进我国各方面人员对肥胖及慢性病防控技术的交流，研制有针对性的预防与控制措施，促进学生健康，增强我国人口素质。

儿童青少年的健康成长是每个家庭最关心的事。我国有近20%的儿童青少年超重或肥胖。儿童肥胖可以增加许多慢性病的发病风险，包括高血压、2型糖尿病、高脂血症、脂肪肝、骨关节炎、恶性肿瘤等慢性病的发病风险。

中国学生营养与健康促进会肥胖防控分会成立，将为推动我国儿童肥胖防控提供学术交流平台，并结合各自职责从全生命周期不同角度提供肥胖防控措施。学会通过集合临床、公卫、疾控、营养、肠道菌群等方面的基础研究，融合互联网智慧健康管理、大数据、人工智能、云计算、区块链在营养健康中的深度应用，开展严谨的大人群队列干预效果评价，共同促进学生肥胖防控的标准体系的建设与相关技术产品开发。（易可）

首届全国健康照护行业职业技能竞赛将举行

为促进我国高素质健康照护职业人才队伍建设，更好地满足健康中国建设特别是实施积极应对人口老龄化战略需求，经人力资源和社会保障部批准，首届全国健康照护行业职业技能竞赛将于9月11—13日在京举行。

据悉，竞赛由中国研究型医院学会、中国就业培训技术指导中心共同主办。届时，经过各省、自治区、直辖市选拔的优秀健康照护人才，将首次登上我国健康照护专业擂台，展示健康照护职业技能，角逐健康照护行业桂冠。对竞赛胜出、名列前茅者，经人力资源和社会保障部核准，将授予“全国技术能手”称号，并按相关规定晋升技术等级。

据竞赛组委会主任、中国研究型医院学会会长何振喜介绍，我国2.64亿老龄人口、4000多万失能半失能老人、8000多万残疾人、每年1000多万新生儿，以及大量慢病和术后康复患者，迫切需要大量高素质健康照护职业人才。为此，我国近年来出台多项政策措施，包括批准设立拥有生活照料和医学护理复合技能的健康照护师新职业。举办健康照护行业职业技能竞赛，是国家人力资源和社会保障部推进职业人才建设总体部署的重要项目，有利于推动健康照护师新职业发展，有利于健康照护行业提质扩容，疏解高素质健康照护人才匮乏难题，满足人民群众高品质健康生活需求。（孙潇）

女性切除子宫后会变成男性吗

□ 谭先杰

经常有患者忧心忡忡地问，如果自己的子宫被切除后，会变得声音低沉、长出胡须和喉结，甚至变成男性吗？回答是否定的。

男女之间的主要区别就是生殖器官结构的不同，这是第一性征。除了生殖器官不同之外，男女还具有各自特征，也就是男女身体外形的区别。如男子身材高大，肌肉发达，汗毛密生，长胡须，喉结突出等等。而女性则表现为乳房隆起，骨盆宽大，皮肤细腻，皮下脂肪丰富和嗓音尖细等，这些是第二性征。男女这些差别主要是性腺，也就是女性卵巢与男性睾丸的不同作用，与子宫并没有直接的关系。

对于还有月经，但因子宫肌瘤需要切除子宫的妇女，在切除子宫时通常会保留一侧或双侧卵巢。只要卵巢保留下来，就仍然会分泌雌激素、孕激素和雄激素。以

前认为子宫切除术对卵巢功能完全没有影响，现在这种观点有些改变，认为子宫切除时，由于切断了卵巢两套供血系统的一条途径，卵巢的功能会暂时或永久地受到一定影响，但程度有限。手术后除了不再来月经之外，体内的内分泌活动仍然继续，因此，不会出现乳房萎缩、阴道干涩及潮热、出汗、烦躁等症状，也不会出现“男性变”。有的妇女子宫切除后会稍微发胖，可能与术后静养太过，吃得多而又动得少有关。

如果由于病情需要，在子宫切除的同时切除了双侧卵巢，女性也不会变成男性。有一个容易将人们引入歧途的误区，古代太医在幼年被切除睾丸后会逐渐变成娘娘腔，于是人们想当然地认为，如果女性切除卵巢后，也会变成男的。但实际上，女性即使因为某种原因在年龄很小时

就被切除了卵巢，除非是长期注射雄激素，身体也不会出现男性化体征。因为从发育学上来说，“人之初，性本女”。

人的性别取决于性细胞中的Y染色体。含有Y染色体的胚胎在大约7周时就分化出睾丸。这一步极其关键。因为睾丸一出现，就能分泌雄激素；雄激素既决定了内外生殖都向男性分化，而不能发育成女性内外生殖器，又诱导了下丘脑向男性分化，持续地分泌激素，而不是周期性地分泌以造成女性有盈亏的波动周期。在这一点上，雌激素就稍微逊色了。因为女性内外生殖器的发育，不需要雌激素的作用，只要没有雄激素，不论有没有卵巢和雌激素，它们都自动向女性分化。也就是所谓：“人之初，性本女”。完全依赖睾丸产生的雄激素才有了男孩。到了青春期，又在雄激素刺激下，使第二性征发育成熟，男孩

长成了堂堂男子汉。女孩则在卵巢雌激素刺激下，发育成曲线优美的女郎。

尽管如此，如果切除子宫的同时切除了双侧卵巢，由于雌激素的缺乏，的确会出现如潮热、出汗、烦躁、心悸等症状，进而出现乳房萎缩及阴道干涩等更年期症状。这种情况可在妇科内分泌医生的指导下适当给予激素补充治疗，即通过补充最低有效剂量的外源性雌激素来有效改善症状，并预防将来骨质疏松症等疾病的发

生。（作者系中国医学科学院北京协和医院妇产科主任医师，教授、博士研究生导师，第三届“国之名医”）

谭谈生命之房

预防前列腺炎，从改变不良习惯开始

□ 宋刚

临床上已经使用了很多年，但其不足之处也逐渐显现。为此，1995年，美国国立卫生研究院在以往分类的基础上提出新的分类方法。

I型：相当于急性细菌性前列腺炎。是前列腺炎的急性感染，致病菌主要为大肠埃希菌，主要表现为发热和尿频、尿急、尿痛等症状。

II型：相当于慢性细菌性前列腺炎。以反复发作泌尿系统感染为特征的慢性前列腺炎感染。目前许多慢性前列腺炎患者的前列腺液培养中出现革兰阴性细菌，其中以葡萄球菌居多。

III型：即慢性前列腺炎、慢性骨盆疼痛综合征。**III型**前列腺炎是临床最为常见的类型，约占慢性前列腺炎的90%以上。患者以盆腔疼痛如小腹、会阴、睾丸等处不适或疼痛为主症，可伴排尿异常和性功能下降症状。原因非常复杂，可能有致病病原体，也可能与精神心理因素、神经内分泌因素、免疫反应等有关，至今尚无定论。

IV型：无症状性前列腺炎。没有任何症状，只是在前列腺液、精液、前列腺组

织活检及前列腺切除标本的病理检查等时发现炎症证据。

诊断前列腺炎需要做哪些检查？

前列腺液分析。医生通过按摩前列腺收集前列腺液做常规分析，主要包括pH值、卵磷脂小体（越少越不好）、白细胞（越多越不好），并做真菌、滴虫检查。

经直肠前列腺指诊。主要了解前列腺的大小、质地，是否有结节，中央沟是否变浅或消失，是否有波动感等。前列腺有炎症时，有时腺体会有轻度压痛。

超声检查。主要是检查前列腺大小、前列腺包膜是否光滑，回声是否均匀。

前列腺炎与不良生活习惯有关

前列腺炎的成因非常复杂，有些有明确的致病微生物，有些找不到微生物的任何蛛丝马迹，还可能涉及复杂的病理生理改变。无论如何，前列腺炎与人体体质下降和不良生活习惯均有关，例如吸烟、饮酒、受凉、疲劳、喜欢吃辛辣食品、久坐等引起前列腺长时间充血。前列腺炎严



（图片由作者提供）

重时还会合并慢性盆腔疼痛、早泄，严重影响男性生活质量。预防前列腺炎，应该从改变不良生活习惯开始，少饮酒，少吃辛辣食品，少久坐，多运动。

（作者系北京大学第一医院泌尿外科副教授、副主任医师）



男性都有前列腺，而前列腺最喜欢发炎。统计表明，50%的男性一生中可能会受到前列腺炎的困扰。慢性前列腺炎患者除了慢性盆腔疼痛，往往还伴有乏力、精神不振等症状。青年男性本应是精力充沛、精神勃发的，但前列腺炎患者往往显得无精打采，严重时还伴焦虑症状。

前列腺炎新的分类方法

前列腺炎是指前列腺受到致病微生物感染或某些非感染因素刺激而出现的睾丸或者盆腔如小腹、会阴部等处疼痛或不适，排尿异常如尿频、尿急、排尿困难等临床表现。多见于成年男性，临床上一般可分为急性前列腺炎和慢性前列腺炎两类，又可根据不同的病原微生物感染分为细菌性、非细菌性等。这种分类方法虽然