

“老掉牙”是病！

如何守护 老年人牙健康



A 掉牙并非“老来病”

“过去以为人老了掉牙是自然现象，直到牙齿松动，吃东西疼，才意识到问题的严重性。”张大爷的情况并非个例。

北京大学口腔医院牙周科主任医师释栋指出，许多老年人认为口腔疾病都是“老来病”，实际上，老掉牙是牙周病所致，牙周病可防可治，但早期症状隐匿，易被忽视。

据介绍，牙龈出血、牙龈退缩等都是牙周病的早期症状。刷牙或咬硬物时出血，虽不痛不痒，却是牙齿发出的求救信号。很多年轻人患上牙周病，到老年才显现严重后果。

“我国老年人定期洗牙比例不足10%，导致一些口腔疾病延误治疗，治疗难度和成本大幅增加。”释栋说。

牙周病的病因是多方面的，其中口腔细菌的作用尤为明显。中国人民解放军总医院第一医学中心口腔科主任李鸿波指出，细菌以牙菌斑形式附着在牙齿表面，引发牙龈炎症。若长期不清理，炎症会向深层蔓延，破坏牙槽骨，导致牙齿失去支撑。

此外，口腔异常症状往往提示系统性疾病。李鸿波强调，频繁牙龈出血经洗牙仍无改善，可能提示心血管疾病、糖尿病或血液系统疾病等；无明显口腔病因的顽固性口臭需警惕胃肠道疾病或呼吸系统疾病，尤其是幽门螺杆菌感染；长期不愈的口腔溃疡伴溃疡面扩大、边缘隆起时需重视；短期内多颗牙齿龋坏或慢性炎症急性发作，可能反映机体免疫力低下。

口腔健康是衡量“银发一族”生活质量的重要指标。按全口28颗牙计算，我国65岁至74岁老年人平均缺失**5.5**颗，全口无牙比例达**4.5%**，牙列完整者不足**20%**。

怎样告别“老掉牙”？专家针对一些认知误区，提出科学管理口腔健康的建议。

B 缺牙不补危害大

老年人牙齿缺失后，常常选择“将就”或“凑合”。李鸿波说，缺牙影响咀嚼、发音、美观，余留的牙齿易发生食物嵌塞、磨损加重、咬合创伤，长期缺牙引发消化负担加重、颞下颌关节疼痛等问题，还可能导致颌骨萎缩、影响面部轮廓。

目前常见的牙齿修复方式包括活动义齿、固定义齿和种植牙。种植牙咀嚼功能接近天然牙，但是治疗周期长，需手术植入。

“骨量不足者需先植骨，就像盖楼前要打地基，这对高龄患者来说挑战较大。”释栋说。

固定义齿俗称“固定桥”，需要通过磨小缺牙两侧的健康牙来搭桥修复。优点是外观自然、无需摘戴，但对余留牙的数量和稳定性要求较高。按专家的比方，“就像用两座桥墩撑起整座桥，磨小的牙齿易龋坏，一旦桥墩垮塌，前功尽弃”。

活动义齿，即传统可摘戴假牙，价格亲民，对余留牙要求低，但舒适度较差，存在异物感强、咀嚼效率低、易脱落等问题。尤其是适应期可能影响发音和进食。若选择活动义齿修复，需定期调整以适应牙槽骨变化。

北京大学第一医院口腔科主任冯驭驰提示，老年人在选择修复方式时，应综合考虑自身情况，并在专业医生的指导下进行决策。比如对于患有严重骨质疏松症、糖尿病等全身性疾病的老年人来说，种植牙可能存在一定的风险；牙槽嵴低平患者可能更适合活动义齿修复。

C 一口好牙度晚年

“‘牙刷+牙线’组合可清除80%的牙菌斑。”北京大学第一医院口腔主治医师王秋月建议，老年人选用软毛牙刷，每日早晚刷牙两次，每次不少于3分钟。同时配合使用牙线或牙缝刷，使用牙线时呈“C”形包绕牙面上下刮擦；选择牙缝刷时需根据牙缝宽度选取合适直径，避免强行插入损伤牙龈。

义齿清洁同样不容忽视。冯驭驰建议，种植牙和固定假牙可通过刷牙、牙线、牙间隙刷等进行清洁；活动义齿需在进食后摘下清洁，睡前也应摘下浸泡在冷水中或用假牙清洁剂浸泡。此外，老年人应每半年至一年进行一次口腔检查和洗牙，以便及时发现并处理口腔问题。

近年来，国家高度重视老年人口腔健康，将健康口腔纳入《“健康中国2030”规划纲要》，开出系列“关爱处方”——

部分地区将洗牙、补牙纳入医保，降低老年人就医负担；一些社区开展老年人口腔健康讲座，普及巴氏刷牙法、牙线使用等知识；多地乡镇卫生院增设口腔科，让农村老年人就近就医……

健康中国，一个都不能少。守护老年人口腔健康，既是医学课题，也是民生工程。在政策、技术与观念的协同推进下，期待更多老年人“一口好牙度晚年”。
(来源：新华社)