

享健康

天天刷牙，为何还有蛀牙？

赵帅杰

“天天刷牙，为什么蛀牙还是找上门？是刷牙的“姿势”不对，还是防蛀的“打开方式”有待提高？在牙齿清洁与防蛀之间，藏着哪些被忽略的细节？

日前，记者采访了兰州大学口腔医院牙体牙髓科主任医师赵媛教授团队，从蛀牙成因、刷牙方式到科学防护，为您解析护牙防蛀的窍门。

认识蛀牙 细菌产酸是“元凶”

“妈妈，牙疼！”前不久，5岁的萌萌捂着腮帮哭闹不止，家长吴女士既心疼又困惑：“孩子每天都刷牙，怎么还会长蛀牙？”

其实，许多成年人也有同样的烦恼——明明坚持刷牙，却还是逃不过蛀牙的侵扰。

赵媛介绍，人们常说的“蛀牙”，在牙科专业领域称为“龋齿”，它并非牙齿“被虫子啃了”，而是一个由细菌主导的化学腐蚀过程。

“龋齿的出现，离不开细菌‘作祟’。”赵媛介绍，牙菌斑是由细菌、食物残渣和唾液构成的生物膜，里面的细菌会利用食物残渣发酵产生酸性物质，逐渐腐蚀牙齿外层的牙釉质等硬组织。时间一久，就会导致牙齿脱矿、硬组织结构崩塌，形成肉眼可见的龋洞。

蛀牙的发病率较高，是口腔常见疾病之一，其诱因多样，包括口腔卫生不良、饮食习惯不佳等。此外，牙齿的先天结构和唾液质量也会影响患蛀牙的概率，如牙齿窝沟较深，容易藏匿细菌；牙釉质矿化程度不足，更易被酸腐蚀；唾液分泌过少或成分异常，会削弱口腔自洁能力，提高蛀牙发生风险。

“值得注意的是，很多人以为只有吃糖才会造成蛀牙，其实不少‘隐形推手’也该警惕。”赵媛特别提醒，饼干、面包等精制碳水化合物在口腔中易被细菌分解产酸。此外，酸性饮料不仅本身会腐蚀牙釉质，还会为细菌创造酸性环境——这些食物带来的蛀牙风险，不亚于甜食。

刷牙非万能 方法用对才有效

既然细菌和食物残渣相互作用产酸是主因，那为啥天天刷牙还防不住？对此，赵媛团队成员、兰州大学口腔医院牙体牙髓科主治医师苟雅萍给出答案：“牙齿并非平面，若刷牙不彻底，食物残渣仍会顽固地残留于牙缝、窝沟等不易清洁的角落，持续为细菌‘供能’。”

此外，有些人天生唾液分泌少、流速慢，口腔自洁能力弱，即使牙刷刷得再频繁，细菌也容易滋生；还有人饮食习惯特殊，经常吃甜食、喝碳酸饮料，相当于不断给



新华社发 陈其保 摄

细菌“投喂”产酸原料。这些问题，不是单靠刷牙就能完全解决的。

更关键的是，刷牙方式直接关系清洁效果。“错误的刷牙方式，如长期横向‘拉锯式’刷牙，不仅清洁效率低，还可能磨伤牙釉质，伤害牙龈，甚至在牙颈部刷出‘楔形缺损’，反而为细菌侵蚀创造新的突破口。”苟雅萍说。

那么，正确的刷牙方式是什么？她推荐巴氏刷牙法。“手持牙刷，倾斜45度靠在牙齿和牙龈交界处，让刷毛一部分进入龈沟，一部分贴在牙龈边缘，轻轻颤动。刷前牙内侧时，可将牙刷竖起来，用刷头前部清洁，确保每个牙面都照顾到。”苟雅萍还建议，每次刷牙时间不少于3分钟，同时用温水漱口，减少对牙齿和牙龈的刺激。

关于刷牙频率，“早晚各一次是基础，晚上睡前刷牙尤为必要，能清除积存一天的牙菌斑。”苟雅萍强调，饭后不建议立即刷牙，此时口腔pH值偏酸，牙釉质相对脆弱，最好等30分钟至1个小时，待pH值恢复正常后再刷。“若不方便刷牙，可用清水或漱口水洗口，或用牙线、冲牙器清洁牙缝，也能降低蛀牙风险”。

对于电动牙刷与手动牙刷的选择，苟雅萍认为，“正确使用前提下，电动牙刷清除牙菌斑效率更高，但核心在于刷牙方法而非工具，手动牙刷用对了，同样能实现良好清洁”。牙膏的选择也影响防蛀效果，她说，“选择含氟牙膏，更能增强牙釉质的抗酸能力。”

预防蛀牙 专业手段少不了

赵媛团队成员、兰州大学口腔医院牙体牙髓科住院医师金薇说，刷牙只能清洁

牙齿表面约65%的区域，要想全面防蛀，还需搭配专业防护手段。

窝沟封闭是“第一道防线”。“窝沟是牙齿咀嚼面凹凸不平的小沟，其形态窄且深，牙刷刷毛难以深入。”金薇介绍，使用窝沟封闭剂把这些窝沟填平，食物残渣和细菌就藏不住了。这种方法，能有效预防窝沟龋，尤其适合儿童新萌出的恒牙。

氟化物防龋适用范围更广。“氟化物能增强牙齿的抗酸能力，常见方式有使用含氟牙膏、专业涂氟治疗等。”金薇说，涂氟可以在牙齿表面形成一层保护膜，抑制细菌产酸，增强牙齿抗龋能力，一般每3至6个月进行一次。配合含氟牙膏使用，防蛀效果更好。

定期口腔检查则是重要的“防火墙”。“随着现代医学的发展，医疗机构通常能够及时发现牙齿早期的龋坏迹象，就算没有明显症状也能诊断出来，并采取补牙等治疗措施，防止龋病进一步恶化。”金薇表示，建议每半年到一年检查一次，不仅看牙齿，还要评估口腔菌群、唾液分泌等整体环境，从源头降低蛀牙风险。

牙齿不疼就是没蛀牙，这是一个常见误区。“蛀牙的发展是循序渐进的，早期只破坏牙釉质层，牙齿神经尚未受到刺激，一般不会产生疼痛的感觉。”金薇说，“但随着龋坏进一步发展，到达牙本质层，甚至牙髓腔时，就会出现疼痛症状。因此，不能以疼不疼来判断有没有蛀牙，需要通过口腔检查确认。”

人群有差异 护牙需“量身定制”

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

年龄因素在蛀牙成因上扮演着特殊角色，不同人群的防护重点也需“量身定制”。

呼吸道合胞病毒进入流行期？

秋冬这样守护儿童呼吸道健康

新华社记者 刘 桢 顾天成 袁 全

地就出现了儿童RSV感染流行态势。

“这并不是病毒本身变得更强，而是多重现实因素叠加的结果。”复旦大学附属华山医院感染科副主任王新宇说，现在两三岁的孩子，很多在婴儿期几乎没接触过RSV，使得病毒更容易在人群中传播；加上开学季到来，孩子集中在密闭空间活动、空调环境通风不足，都为病毒传播创造了条件。

准确辨别是科学应对关键

“儿童免疫系统处在生长发育阶段，免疫功能相对较弱。如果没有良好的卫生习惯，容易通过吃手、揉眼睛等动作，将病原体带到体内，从而引发各种感染。”北京儿童医院呼吸中心主任医师秦强说。

秋冬季节是呼吸道传染病高发期，除RSV外，流感病毒、肺炎支原体、腺病毒等都很常见。如何有效辨别、科学应对？

李伺曾介绍，RSV感染的患儿一般会因呼吸费力而出现“三凹征”，即肋骨间隙、锁骨上窝、胸骨上窝的凹陷。

专家表示，虽然RSV感染和流感均具有咳嗽、流涕等症状，但流感起病急，常伴高热和肌肉酸痛，年龄小的孩子可能精神萎靡，小婴儿可能出现吃奶差、少

动等症状。

肺炎支原体感染多见于学龄期儿童，最典型的症状是发热、咳嗽，咳嗽初期是阵发性、刺激性干咳，随着病情进展会出现咳嗽。腺病毒大多数病例临床症状较轻，表现为发热、咽痛、咳嗽等。

“鼻病毒、人偏肺病毒、副流感病毒等也是引起上呼吸道感染的常见病原体。一般来说就像普通感冒一样，只要及时就诊、正规护理、对症用药，适当多喝水多休息就能安然康复。”秦强说。

专家指出，判断出哪种病原体是导致儿童当次生病的主要原因，需要有专业素养和经验的医生根据查体、病情、病原学检测结果、所在地区病原体流行情况等做出综合分析，家长应当遵医嘱合理用药。

筑牢免疫屏障，做好日常防护

如何有效预防儿童呼吸道感染？不少专家表示，疫苗接种是最经济、最有效的措施之一，同时要做好日常防护。

“接种疫苗虽不能完全避免感染，但可显著降低重症、住院和死亡风险，尤其对老年人和儿童等重点人群保护效果显著。”中国疾控中心研究员韩俊说。

在上海市儿童医院，记者见到了市民夏女士带着一个半月大的宝宝到医院主

动接种呼吸道感染相关疫苗。“从今年9月开始，流感病毒、呼吸道合胞病毒预防单抗注射液等接种需求明显上升。”该院感控办主任高洁说。

据悉，上海去年对RSV单抗接种进行了试点，今年进一步扩大了注射服务覆盖范围，方便有需要的家长就近自愿接种。

为更好守护秋冬儿童呼吸道健康，各地多措并举：北京提供儿科夜间诊疗服务的医疗机构增至88家，其中大部分可24小时接诊；广东多家医院倡导以家庭为单位接种疫苗，构建“家庭免疫保护圈”；陕西鼓励各级各类医疗机构儿科开设夜间门诊、周末门诊等，解决学生上课和就医时间冲突问题……

除了疫苗接种，日常防护也不能忽视。秦强表示，室内要定期通风，尤其是冬季寒冷的北方；所有家庭成员都要做好防护，尽量减少去人员密集、通风差的地方；要引导儿童勤洗手、多饮水；均衡饮食，科学运动，保持充足睡眠和心情愉悦，提高免疫力。

专家提示，只要做好日常防护，就能有效降低感染风险。家长应科学理性认知病毒特性，避免不必要的恐慌，如家中儿童出现症状加重等情况，要及时就医。

（新华社北京10月15日电）

据中疾控微信公众号消息，国庆和中秋长假结束，2025年10月需关注基孔肯雅热、登革热、急性呼吸道传染病、手足口病、诺如病毒肠炎、猴痘等传染病。

基孔肯雅热、登革热等蚊媒传染病

基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起、经伊蚊叮咬传播的急性传染病。临床表现主要为发热、皮疹、关节疼痛。

登革热是由登革病毒引起的、主要经伊蚊叮咬传播的急性传染病，临床表现主要为发热、疲乏、厌食、恶心、“三痛”（剧烈头痛、后眼窝痛、肌肉和关节痛）和“三红”（面部、颈部、胸部潮红）。

主要防护措施包括：

一是避免蚊子叮咬。居住或前往有伊蚊的地区，在居室内和办公场所，使用蚊香或电蚊香液并使用纱门纱窗和蚊帐进行防蚊。前往公园、绿化带等地，应穿长袖衣服及长裤，并于外露的皮肤及衣服上涂上蚊虫驱避药物。避免在蚊虫出没频繁时段（上午7点至9点，下午5点至7点）在草丛、树荫下等户外阴暗潮湿处长时间逗留。

二是灭蚊，清理蚊虫孳生地。室内可使用杀虫气雾剂、电蚊拍、灭蚊灯等开展灭蚊。定期清除家庭、单位内的各种积水，翻盆倒罐，及时清理阳台、天台、房前屋后的各种闲置容器、露台、坑洼、树洞、竹筒等易积水的地方需要定期疏通以及平洼填坑，并疏通沟渠，清理岸边淤泥和杂草，清除小容器垃圾等，水养植物勤换洗，每周至少换水1次，刷洗容器内壁，清除虫卵，防止蚊虫滋生。

三是提高自我就诊意识。居住或前往有伊蚊的地区时，需密切关注自身健康状况，如出现发热、皮疹、关节和肌肉痛等症状，及时就医，并告知医生近期本人的旅行史和蚊虫叮咬史。

急性呼吸道感染

引起急性呼吸道感染的病原有肺炎支原体、鼻病毒、普通冠状病毒、腺病毒、副流感病毒、流感病毒、新冠病毒、呼吸道合胞病毒、人偏肺病毒等。近期我国的呼吸道多病原监测显示，鼻病毒和呼吸道合胞病毒检测阳性率较高。寒露过后，天气逐渐变冷，病毒在外界存活时间延长，呼吸道感染传播风险增加。

主要防护措施包括：

一是保持良好的卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻；勤洗手，尽量避免用手触摸眼、鼻或口；均衡饮食，适量运动，充足休息等。

二是如有发热和呼吸道症状时，及时就医；前往环境密闭、人员密集场所、乘坐公共交通工具或去医院就诊时，应主动佩戴口罩。

三是孕妇、低年龄儿童、老年人、慢性基础性疾病患者等人群，根据疫苗接种的适用条件，积极接种相关疫苗，如流感疫苗、肺炎链球菌疫苗等。

手足口病

手足口病是由多种肠道病毒感染引起的儿童常见传染病，存在春夏季和秋季两个流行高峰；发病以5岁及以下儿童为主，托幼机构、学校等重点场所是聚集性疫情高发场所。主要通过消化道、呼吸道（飞沫、咳嗽、打喷嚏等）传播，亦可因接触患者口鼻分泌物、皮肤或黏膜疱疹液及被污染的手及物品等造成传播。临床以发热和手、口腔、足部等部位的皮疹或疱疹为主要特征，可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。

主要防护措施包括：

一是保持良好的卫生习惯，居室经常通风，勤洗手。

二是儿童玩具和常接触到的物品应定期进行清洁消毒，婴幼儿使用的奶瓶、奶嘴、餐具使用前应充分清洗消毒，婴幼儿的尿布要及时清洗、暴晒或消毒。

三是尽量避免接触患病儿童，避免与患病儿童共用餐具、毛巾或其他个人物品，防止交叉感染。

四是接种EV-A71疫苗可有效预防EV-A71感染引起的手足口病，也会显著减少手足口病重症，建议满6月龄儿童在12月龄前完成全程接种。

诺如病毒肠炎

诺如病毒肠炎全年均可发生，每年10月至次年3月是诺如病毒感染高发期，学校、旅行团中常有聚集性疫情发生。主要通过食用污染的食物、饮用污染的水，或接触患者粪便或呕吐物或其污染的物品、环境等方式传播。常见症状主要有恶心、呕吐、腹痛和腹泻。成人通常以腹泻为主，儿童则较多表现为呕吐。

主要防护措施包括：

一是注意勤洗手，尤其是饭前便后、加工食物前。

二是注意饮食、饮水卫生，尽量吃熟食，不吃生的或未煮熟的肉类、海鲜，吃水果要清洗干净，饮用开水或未开封的包装饮用水。

三是被患者呕吐物或粪便污染的表面，应及时用含氯消毒剂或其他有效消毒剂清洗消毒，并立即换掉和清洗被污染的衣物或床单等；清洗时应戴上一次性手套，并在清洗后认真洗手。

猴痘

猴痘是由猴痘病毒引起的急性传染病，临床表现主要有发热、皮疹、淋巴结肿大等症状。猴痘传播途径以直接接触患者的病变部位分泌物、渗出物为主，常见的接触方式包括性行为、家庭内密切接触、医疗护理接触等。

主要防护措施包括：

一是了解猴痘防控知识，增强自我防护意识，保持良好的卫生习惯。

二是避免与猴痘患者或有可疑症状者密切接触，出现疑似症状应及时前往医疗机构就诊，并告知医生可疑接触史。

三是前往猴痘流行地区，应提前了解目的地猴痘疫情情况，做好个人防护。

四是遵守国家出入境管理相关规定，配合做好出入境检疫。

中疾控发布10月健康防护提示

乔业琼

疾控部门监测数据

显示，呼吸道合胞病毒感染近来进入流行期。这是一种什么病？它和流感、肺炎支原体感染有什么区别？秋冬季节怎样更好守护儿童呼吸道健康，实现多病同防？记者进行相关采访。

呼吸道合胞病毒阳性率上升

中国疾控中心最新哨点医院门急诊流感样病例监测数据显示，呼吸道合胞病毒当前位列检测阳性率前三位，近期在南方省份阳性率有所抬升。

什么是呼吸道合胞病毒？北京佑安医院感染综合科主任医师李伺曾介绍，呼吸道合胞病毒简称RSV，是一种常见的呼吸道病毒，主要通过飞沫和密切接触传播。

专家指出，RSV感染初期症状与普通感冒相似，表现为流涕、鼻塞、咳嗽、发热，但感染严重者可出现呼吸急促、精神萎靡、拒绝进食等症状。如果引起毛细支气管炎、肺炎、哮喘等，可能需住院治疗。

有网友分享，自己孩子因RSV感染短暂住进了儿科重症监护室，目前已经好转。“该病原体是引起5岁以下儿童急性下呼吸道感染最常见的原因之一，通常1岁以内的患儿更易发生重症。”李伺曾说。

与既往流行季节一般从10月中旬开始不同，今年7月至8月起，我国南方多

生活观察

知道