

智齿不疼就不需要拔？ 错！不拔可能危害很大



健康大师课

牙齿酸痛是咋回事？长了智齿怎么办？9月20日是第33个“全国爱牙日”。今年的宣传主题是“口腔健康 全身健康”，副主题是“从小养成刷牙习惯，一生乐享健康生活”。在今年的全国爱牙日期间，现代快报健康大师课特别邀请了南京市口腔医院（南京大学医学院附属口腔医院）原副院长、主任医师王文梅教授，为大家做专业的分享和解读。另外，本次课堂得到了南京科协的大力支持，也是南京科协大讲堂的系列讲座。

通讯员 成琳 魏敏 吴梦羽 现代快报+/ZAKER南京记者 任红娟

牙齿酸痛最常见的情况是龋齿

“医生，我牙经常酸痛，吃了冷的就痛，是怎么回事啊？”王文梅教授介绍，在门诊中，她经常会碰到一些患者反映自己牙齿酸痛。其实导致牙齿酸痛的疾病有好几种，最常见的就是龋齿，对于龋齿，我们常常采用充填术进行治疗，即老百姓说的补牙，如果龋齿得不到及时治疗，会进一步发展成牙髓炎、根尖周炎（就是牙齿根尖发炎），均会引起牙齿剧痛。

龋齿进一步发展到牙髓炎，就要采取根管治疗，就是把有炎症的东西拿掉，把医学材料填进去，然后再进一步进行牙齿的修补。王文梅教授强调，做完根管治疗后的牙齿虽然仍然能够行使功能，但是失去牙髓的牙齿比较脆弱，容易折裂，折裂的牙齿还会引起疼痛，甚至无法保留。所以做完根管治疗后，医生会建议做一个冠套，把牙齿保护起来。

除了牙体组织之外，牙周组织也容易发生疾病。王文梅教授介绍，健康的牙龈和牙周组织应该是粉红色的，刷牙是不应该出血的，如果刷牙出血，或者吃苹果时留下一个带血迹的牙印，就说明牙龈发生了疾病。另外，牙龈、牙周出了问题还会出现牙龈红肿、

口臭等症状。“一旦出现这样症状，一定要引起重视，及时到医院治疗，否则到了晚期就会引起牙齿松动和牙龈萎缩，伴发疼痛，甚至要拔牙。”她提醒大家。

智齿要不要拔掉？最好到医院就确定

除了龋齿和牙周病以外，常见的口腔疾病还有智齿。智齿就是我们第三恒磨牙，由于人类进食越来越精细，颌骨越来越小，容纳牙齿的空间不够了，所以智齿经常不能够正常地生长，会斜长在颌骨里，而且智齿萌出困难，极容易导致冠周炎。

在智齿、冠周急性发炎的时候，不主张拔牙，因为很容易引起感染。最好的办法是服用抗生素，同时用一些漱口水漱口，来保持口腔卫生，等炎症消退了，及时到医院就诊，医生会根据智齿萌出的情况决定是保留还是拔除。

“我在门诊经常遇到一些病人，他们觉得智齿不疼了，就不用去管它了。”王文梅教授对现代快报记者说，这其实是一种认识上的误区，因为即使智齿暂时不疼，智齿也是竖起来长的，有的智齿只是萌出一部分，容易造成食物嵌塞，导致牙齿龋坏，因此要拔

掉。这也会影响第二恒磨牙，也要一起拔掉。“在临床上，这两颗牙一起拔掉的情况并不少见，所以有智齿，一定要及时到医院就诊，在专科医生的指导下判断是留还是拔。”

没有保留价值的牙齿一定要拔掉

“残存的烂牙根或烂牙冠，建议最好到医院看医生。”王文梅教授说，有些老年人觉得虽然是烂牙根，但是也不疼，就不想拔，其实这是一种错误的认识，对于要不要拔，专科医生通常更有发言权。对于没有保留价值的牙齿，如果不及时拔掉的话，这些残根和残冠会引起黏膜溃疡，长此以往发展为口腔癌，这样的病人在临床上也有不少，所以大家不能掉以轻心。

那什么时候可以拔牙呢？她说，一定要做好身体和心理的准备，如果有心血管疾病，就一定要控制好再拔，对于糖尿病病人，则要控制好血糖，因为糖尿病人抗感染能力是比较弱的。另外，不要在月经期拔牙，妊娠期拔牙也分情况，原则上最好不要拔牙，但是对于一些特殊情况一定要请专科医生来决定。患有肝肾、甲亢疾病的患者，不是说绝对不能拔，但一定要在专科医生指导下，全身的情况控制好了再考虑拔牙。

专家名片



王文梅

主任医师，教授，南京市口腔医院（南京大学医学院附属口腔医院）原副院长，享受国务院政府特殊津贴待遇，国际牙医师学院院士，农工党南京市委副主委，市人大常委会，先后担任中华口腔医学会中西医结合专委会主委、副主任、口腔遗传病与罕见病专委会常委、全国中西医结合治疗学首席科学传播专家、江苏省医师协会第四届口腔医院分会委员、南京口腔医学会副理事长、南京预防医学会口腔卫生专委会主任委员、南京医学会口腔医学分会主任委员。

业务专长：口腔黏膜病及其疑难疾病诊断和治疗

现代快报和天下美篇报重点打造的“健康大师课”，邀请权威专家，针对你关心的健康话题，精心设计课程内容，传播健康知识，构建健康理念。“健康大师课”的课程内容，涵盖健康领域的各个方面，使用文字、图片、音频、视频等多种形式，通过全媒体多平台推送，满足受众的信息需求。

光刷牙还不够，保护牙齿建议半年洗一次牙

快报讯（通讯员 薛明飞 孙茜 记者 安莹 梅书华）随着生活水平的提高，人们的口腔保健意识也越来越强烈，市面上各类牙膏、牙刷更是层出不穷。今年的9月20日是第33个“全国爱牙日”，江苏省中医院口腔科专家提醒，刷牙固然重要，却不是万能的，定期洗牙是关键。

牙周病危害不小，还会加重全身疾病

“牙龈出血、口腔异味、牙齿色素这些常见的问题，往往和口腔环境关系密切。”江苏省中医院口腔科科主任束为说。他介绍，口腔是人体五大菌库（口腔、肠道、皮肤、鼻腔和阴道）之一，口腔细菌密度高、数量大，种类繁多。人类口腔中大约寄居着700种以上的微生物，绝大多数是人类与微生物长期共存进化过程中形成的微生物群，正常情况下对人体无害，甚至有益，然而当平衡被打破，这些细菌就会变得有害，会造成牙周组织的破坏，导致牙周病的发生。

许多人觉得牙周病只是小问题，其实不

然。束为表示，作为慢性疾病，牙周病一般临床症状并不明显，以至于容易被忽略，但危害不小。“如果不及时治疗，不仅会导致牙齿松动、移位，甚至脱落，研究发现牙周病还会加重一些全身疾病如糖尿病、冠心病、慢性胃炎、新生儿早产、阿尔茨海默病等的产生和发展。”

6个信号，提早辨别牙周病

牙周病的罪魁祸首是什么？束为表示，牙菌斑和牙石是牙周病最主要的局部刺激因素。牙菌斑又称牙菌斑生物膜，是口腔中不能被水冲去或掉的细菌性斑块，粘附于牙面、牙间或修复体表面的软而未矿化的细菌性群体。牙石是沉积在牙面或修复体上，以钙化或正在钙化的菌斑及沉积物，由唾液或龈沟液中的矿物质逐渐沉积而形成。牙石形成后，不能用刷牙方法去除，其表面覆盖大量菌斑。

当口腔出现以下六个“信号”，很可能是牙周病，要及时到医院就诊。一是牙龈红肿发炎、甚至流血；二是牙齿移位、缝隙变大；三是牙龈萎缩，牙齿看起来变长；四是牙菌

斑、牙结石堆积；五是牙龈与牙齿间有剥离的现象；六是咀嚼时牙齿酸痛或无力。

刷牙不是万能的 建议定期洗牙

“刷牙和使用牙线的确可以清洁口腔，但想要去除菌斑和牙石，还是建议定期洗牙。”束为介绍，刷牙只能清除牙齿和舌苔表面的食物残渣菌斑，而牙线只能清除齿缝深处的刷牙无法刷到的菌斑。去除菌斑和牙石是牙周治疗和疗效维护的基本原则，而洁治术是去除菌斑和牙石的最有效方法。消除局部刺激，使牙龈炎症完全消退或明显减轻。即使对于牙周炎，也只有经过洁治术后才能进入下一步的序列治疗。因此，洁治术是否彻底完善，直接影响牙龈炎的治疗效果和下一步的牙周治疗。在牙周病治疗后的维持期中，洁治术也是主要的复治内容。

专家表示，平日的口腔保洁习惯是第一步，早晚刷牙各3分钟，饭后漱口，牙线、冲牙器清洁齿间牙垢。对于顽固的牙菌斑和牙结石，定期洗牙护理很有必要，建议每半年一次定期洗牙，维护牙周健康。

八旬老人不慎摔倒 铁钉插入颅内五厘米

快报讯（通讯员 章琛 记者 安莹）不起眼的铁钉，一不小心可能威胁生命。一个月前，家住南京江宁谷里的游大爷不慎摔倒，一枚铁钉刺穿了他的头颅，命悬一线。经过南京市第一医院神经内科、麻醉科、手术室医护的救治，游大爷转危为安，康复出院。

82岁的游大爷长期独自居住，一个月前的一个下午，他不慎摔倒，一枚铁钉直插入头顶，被村里人送至当地医院。当地医院查头颅CT时，发现铁钉插入较深，颅内部分就已超过5厘米，遂建议其立即转院治疗。

当天下午5点，游大爷被120送至南京市第一医院就诊，神经外科唐勇医师接诊后马上为游大爷做进一步检查。检查结果让所有在场人员大吃一惊，铁钉正好刺穿头部一条重要的大血管——矢状窦，不但随时可能造成颅内大出血，而且这也使手术难度大大增加。

神经外科主任樊友武立刻制定手术方案，住院医师李翔联系麻醉科、手术室，为游大爷开展急诊手术。手术中，专家发现铁钉与颅骨嵌合严密，直接拔钉子的话比较困难，并且铁钉一丝一毫的晃动或者旋转都可能造成极严重的后果。为确保安全，术中专家采用连同周围颅骨一同取下，再行颅骨复位的方法。当铁钉被顺利拔出后，可见被刺破的大血管从破口往外出血，最终经过完善地止血、缝合，历时一个多小时，手术顺利结束。麻醉恢复以后，游大爷当天就恢复正常意识，拔除气管后回到普通病房，且神志清楚。术后复查头颅CT显示，钉子被完整取出，颅内无出血。最终经过十余天的治疗，游大爷伤口愈合良好，无并发症，顺利出院。

专家提醒，意外发生后，应该第一时间拨打报警电话和寻求专业救护。如果遇到锐器经面部插入颅内情况，锐器可能损伤颅内血管致脑出血，或造成颅内感染，严重者有生命危险。最好不要私自盲目处理，固定好后尽快将伤者送往医院进行专业处置，以免引发颅内大出血。非专业人员凭借自身常识救治伤员时要注意，在拖拽病人的过程中可能会造成继发性损伤，因此搬运和转移伤员最好在专业人员到来后，在其指导下有序开展。

被漏尿问题困扰许久，女子难言之隐一朝解决

快报讯（通讯员 刘敏 记者 安莹）近日，50岁的李女士（化姓）遇到了尴尬的事，老是控制不住漏尿，一开始她以为是更年期导致。最终在东南大学附属中大医院检查发现，她的阴道和膀胱有个“漏洞”，导致尿液“布线”错误走错位，尿液从阴道里流出来，经过多学科联合，手术十分成功，李女士也恢复了正常生活。

“以为是更年期到了，所以尿失禁。”李女士一直默默忍着这份难以启齿的痛。可是越来越觉得不对劲，她发现，尿液是从阴道里排出。于是，她慕名找到东南大学附属中大医院副院长、著名妇产科专家沈杨教授，想要查查到底哪里出了问题。

经过问诊得知，李女士这尴尬的问题是

从上次宫颈瘤术后没多久出现的。沈杨分析，李女士的漏尿可能不是简单的压力性尿失禁，经过阴道检查发现阴道残端有一个不到1厘米的瘘口，见有尿液溢出，证实罪魁祸首就是“膀胱阴道瘘”，由此致使阴道和膀胱之间出现了一个洞，导致尿液从阴道漏出。

原因找到了，如何破解呢？妇产科与泌尿外科专家强强联合。主治医师徐敬云、主治医师史悦华为患者进行了经阴道膀胱阴道瘘修补术，封闭瘘口，多层缝合，阴道无液体流出。随之泌尿外科副主任医师吴剑平接力作战，为患者进行了输尿管镜下双侧输尿管支架置换术。

经过近2个小时，手术成功完成。李女士

的难言之隐终于解决了，目前，她已康复出院回家。

膀胱阴道瘘是怎么形成的呢？沈杨介绍，主要是由于难产或产程过长，膀胱和阴道过度受压损伤而导致膀胱阴道瘘；妇科、泌尿或其他盆腔手术损伤；放射性损伤，多见于妇科恶性肿瘤放射治疗后；晚期恶性肿瘤如宫颈癌、阴道癌及膀胱肿瘤等，先天的原因较为少见。主要的临床症状为阴道不自主漏尿，漏尿时间和量因损伤原因、瘘口大小、部位和患者体位而不同，通过阴道检查可以明确诊断。

专家提醒，当女性出现阴道不自主漏尿时，一定要引起重视，及时到医院检查，明确诊断后精准治疗。