

俗话说,“牙疼不是病,疼起来真要命”。9月20日是全国爱牙日,长沙市口腔医院儿童口腔科余雅鸽医生提醒:刷牙不是“挤上牙膏来回蹭”就完事,牙膏用量、漱口方式、刷牙顺序……每一个细节都藏着学问。

潇湘晨报·晨视频记者梅玫 通讯员周美璐

指导单位:长沙市口腔医院友谊路院
指导专家:牙周黏膜科主任医师罗小良

别让“认真刷牙”变成“认真伤牙”

案例1

牙膏挤得越多,刷得越干净?

4岁的晨晨最近特别抗拒刷牙,一看见牙刷就哭。妈妈李女士很苦恼:“我每天都给他认真刷,牙膏挤得足足的,刷得满嘴泡泡才算干净,怎么牙齿上还是出了黑洞?”

医生听完她的描述,先问了一个问题:“您一次给孩子挤多少牙膏?”

李女士比画了一下:“跟大人一样啊,长长一条,刷干净了才放心。”

医生摇头:“3—6岁的孩子,牙膏只需要‘豌豆大小’。挤太多牙膏,孩子刷牙时容易吞咽。调查显示,约60%的孩子刷牙牙膏用量都超过推荐的0.25克最大剂量。长期过量摄入氟会降低牙齿钙化酶活性,导致牙齿无

法正常钙化,反而不利于牙齿发育,严重时还会引发氟斑牙;而且低龄儿童吞咽反射发育不完善,过多泡沫容易刺激孩子产生恶心想吐,进而对刷牙产生抵触情绪,越刷越抗拒。”

医生进一步检查后发现,晨晨不仅牙膏用量超标,刷牙时间也常常不足一分钟,牙齿内侧和咬合面的窝沟已经蛀了好几颗。

“原来不是孩子不配合,是我从一开始就刷错了。”李女士恍然大悟。

医生点评:

牙膏用量是家长最容易忽视的细节。3岁以下用“米粒大小”,3—6岁用“豌豆大小”,6岁以上可以逐渐增加至“黄豆大小”。

案例2

刷完牙要彻底漱口?

7岁的果果是个“爱干净”的孩子,每天刷完牙,她都要接满一杯水,“咕咚咕咚”漱口,反复三四次,直到嘴里“一点牙膏味都没有”,才放心睡觉。妈妈周女士一直很欣慰:“我家孩子讲究卫生,刷牙漱口一样不落。”

可上学期,果果总喊牙疼,吃饭也慢吞吞的。周女士带她到长沙市口腔医院一检查,竟然有4颗蛀牙。有学者研究发现,像果果这样刷牙后立刻冲洗牙齿的儿童,3年龋齿增加率更高,不当的刷牙习惯正是不少儿童蛀牙高发的诱因之一。

“她天天刷牙漱口,比大人还认真,怎么会蛀成这样?”周女士不敢相信。

医生问了细节后找到了答案:“孩子是不是每次刷完牙都漱口漱得特别干净?”

“对啊!

不干净多难受啊。”

“问题就出在这里。”医生解释,“含氟牙膏里的氟需要在牙齿表面停留,才能帮助牙齿再矿化、抵抗酸蚀。刷完牙把泡沫吐掉就行,最多含一小口水轻漱。漱得越‘干净’,氟流失得越多,等于牙膏白刷了。”周女士愣住了:“我活了三十多年,第一次听说刷牙后不能好好漱口。”

医生点评:

刷完牙,吐掉泡沫即可,不必用力漱口。让氟在牙面上“多待一会儿”,才是含氟牙膏的正确打开方式。记住一句话:牙膏是用来“留下”的,不是用来“冲走”的。如果家长或孩子实在受不了嘴里有泡沫的黏腻感,可以用极少量的水(约5—10毫升,沾湿口腔即可),在嘴里与剩余的牙膏泡沫混合后一口吐掉。绝不能用满满一杯水反复“咕咚咕咚”地冲洗。

很多家长不敢不漱口,是担心孩子吞下残留的牙膏会引发“氟中毒”。实际上,只要严格控制含氟牙膏的单次用量,即使口腔内残余的微量牙膏被咽下,也完全在人体安全的代谢范围内,不会引起氟牙症或慢性氟中毒。

案例3

乳牙坏了没关系,反正会换?

5岁的乐乐门牙上有一个小黑点,爸爸看了说:“乳牙而已,反正要换,不用管。”这一拖就是整整一年。直到某天,乐乐半边脸肿得高高的,连着发起高烧,疼得直哭,家人才慌慌张张把他送到长沙市口腔医院。

检查结果让一家人都傻了眼:那个小黑点早已发展成深龋,细菌感染牙髓,引发了根尖周炎。

“我们就想着乳牙会换,能省一笔是一笔,没想到害了孩子。”乐乐爸爸懊悔不已。

医生介绍,临床上像乐乐这样的孩子非常多。乳牙龋坏绝不是“小事”:疼痛会影响孩子进食和睡眠;单侧咀嚼可能造成面部发育不对称;乳牙过早缺失,邻牙会倾斜移位,导致恒牙萌出空间不足、牙齿排列不齐;更严重的情况下,感染还可能波及恒牙胚。

医生点评:

乳牙的健康直接决定恒牙的未来。发现黑点、黑洞,越早处理越简单、省钱。等到肿了、疼了,孩子受罪,治疗也复杂得多。



关于牙齿,这些误区要搞清楚

误区一:小苏打刷牙可以美白牙齿

答:绝对不推荐,短期看似变白,长期严重伤牙毁牙。

很多网红美白教程推荐小苏打刷牙,认为纯天然、无添加、美白效果好。从原理上来说,小苏打是碳酸氢钠,颗粒硬度较高,具有一定物理摩擦作用,可以磨除牙齿表面附着的茶渍、烟渍、软垢等外源性色素,因此刚刷完会有短暂的提亮变白效果。

但大众不知道的是,牙釉质是人体最坚硬却不可再生的组织,厚度仅有2—3毫米,一旦磨

损永远无法自我修复。小苏打颗粒粗糙、研磨力强,长期每天使用,会持续刮擦、磨损牙釉质,造成牙釉质微缺损、表面粗糙。牙釉质变薄后,内部偏黄的牙本质会彻底暴露,牙齿会越刷越黄、越刷越敏感,出现冷热酸痛、牙齿发软等症状。

同时,小苏打属于强碱性物质,长期频繁接触牙龈,会刺激牙龈黏膜,造成牙龈干燥、红肿、脆弱易出血,长期可诱发牙龈萎缩、牙根暴露。

误区二:漱口水可以代替刷牙

每天用漱口水漱口,清洁口腔、杀菌除臭,可以不用刷牙?

答:漱口水只能辅助抑菌,完全无法替代物理刷牙。

刷牙的核心价值是物理机械清洁,通过牙刷摩擦去除牙齿表面、牙龈沟、牙缝内顽固附着的牙菌斑、生物膜和食物残渣。牙菌斑附着力强,黏附在牙齿表面,水流、漱口水的冲刷力根本无法将其清除。

漱口水的作用仅为表层清洁、短暂抑菌、清新口气,只能冲掉口腔内松散的食物碎屑,无法去除致病核心的牙菌斑。长期只用漱口水不刷牙,牙菌斑持续堆积钙化形成牙结石、蛀牙、牙周炎、口臭依然会反复发作。

正确的口腔护理逻辑是刷牙为主,漱口水为辅,认真刷牙后搭配漱口水抑菌护龈,切勿本末倒置。

误区三:牙齿越洁白越健康

答:天然微黄色牙齿,才是最健康、最坚固的状态。

牙齿结构分为外层透明牙釉质、内层淡黄色牙本质。健康、钙化良好、发育完善的牙釉质透明度高,会自然透出内层牙本质的淡黄色,因此正常人健康牙齿本就是微微泛黄的乳白色。

釉质发育钙化不足、牙釉质薄、透明度低,或是频繁漂白、打磨、磨损后的结果,这类牙齿反而硬度低、抗蛀能力差、更加敏感脆弱。

判断牙齿健康的标准,从来不是白度,而是无蛀牙、无缺损、牙龈不红肿出血、无牙周炎症、咬合正常、无口臭。无需盲目追求网红大白牙,自然本色就是最佳健康状态。

误区四:牙膏必须沾水刷才能干净

答:专业牙医推荐微湿牙刷干刷,清洁护牙效果更好。

日常很多人习惯牙刷、牙膏沾水再刷牙,其实是错误习惯。牙膏内部本身配比了充足的发泡剂、保湿剂、清洁成分,口腔唾液完全可以支撑起泡沫清洁,无需额外沾水。

牙膏沾水后,会快速稀释牙

膏中的氟化物、抑菌成分、护龈有效成分,大幅降低防蛀、脱敏、消炎护牙的效果,相当于降低了牙膏的核心作用。

正确刷牙方式:牙刷轻轻沾一点点水或直接干刷,挤入牙膏后直接轻柔清洁,依靠唾液自然起泡,最大程度保留牙膏有效成分,清洁、防蛀、护龈效果最优。

误区五:用电动牙刷刷牙一定更干净

答:清洁效率更高但不绝对,适合自己、刷得规范才是最好的。

电动牙刷依靠高频振动、声波摆动,清洁力度均匀、稳定,能够有效清理手动刷牙容易遗漏的牙缝、窝沟、牙龈沟死角,对于刷牙手法不标准、敷衍刷牙的人群,清洁效果确实优于普通牙刷,能显著降低蛀牙和牙周炎概率。

但这并不代表电动牙刷绝

对更好。如果熟练掌握巴氏刷牙法,手法标准、刷牙时间充足、清洁细致,普通手动牙刷完全可以达到同等甚至更精细的清洁效果。

同时,电动牙刷并非人人适用:牙龈极度萎缩、牙齿极度敏感、口腔术后恢复期、牙周急性炎症期人群,高频振动会刺激创面、加重不适,优先推荐柔软手动牙刷。工具只是辅助,规范清洁习惯才是护牙核心。

误区六:孩子自己会刷牙了,家长就解放了?

答:6岁以下的孩子,手腕灵活度和刷牙技巧都达不到要求,建议采取由家长主导刷牙,或孩子先刷、家长再“补刷”一遍的刷牙模

案例4

刷牙越用力,刷得越干净?

6岁的轩轩是个让妈妈省心的孩子,每天早晚都能自己拿着牙刷“呼哧呼哧”刷得十分起劲。可是最近妈妈发现,轩轩好几颗牙齿靠近牙龈的边缘处,出现了一圈不透明的“白斑”,有的地方甚至已经悄悄变成了褐色的浅坑。

在长沙市口腔医院,医生检查后指出,这些“白斑”是牙颈部软垢长期堆积导致的牙釉质脱矿,也就是早期龋齿的信号,而“罪魁祸首”正是轩轩那看似卖力的“拉锯式”刷牙法。

“他每天刷牙可使劲了,怎么还会积攒软垢?”妈妈很是不解。医生让轩轩当场演示了一遍。只见孩子拿着牙刷,在牙齿表面大幅度地横向来回“拉锯”,速度飞快。

“问题就在这里。”医生解释,“长期的横向拉锯不仅容易刷伤娇嫩的牙龈,更关键的是,这种刷牙法根本无法触及牙齿靠近牙龈的区域(牙颈部)以及牙缝。表面看着刷亮了,但边缘的‘卫生死角’里却全是致龋细菌。”

医生点评:

刷牙不是搞卫生,不需要“大力出奇迹”。让学龄前儿童强行学习巴氏刷牙法,往往最后都会演变成有害无益的“横向拉锯”。学会“孩子画大圈,家长巴氏法补刷”的黄金组合,比单纯追求刷牙时长重要一百倍。

小贴士

孩子自己刷,学“圆弧刷牙法”

6岁左右的孩子手部精细运动还没有完全发育成熟,无法掌握复杂的刷牙角度。最适合他们的是“圆弧刷牙法”。

操作要点:让孩子轻轻咬合,将刷毛放置在牙齿表面,画着大圈画圈。上牙刷到下牙,下牙刷到上牙,保证牙齿的各个面都被软毛轻轻“画圈”扫过。这种方法简单易学,能有效清除大部分牙面软垢。

家长来补刷,用“巴氏刷牙法”

虽然孩子自己画圈刷了,但

AI制图。