

牙齿美白 怎样安全有效

“每天一杯咖啡续命,牙齿却悄悄染上茶渍”“涂上最火的口红色号,却因牙黄不敢大笑”……这些困扰每天都在真实上演。作为口腔医生,我发现80%的美白咨询都存在认知偏差。本文将带您拨开迷雾,找到安全有效的美白方式。

牙齿变黄的“真凶档案”

牙齿染色的原因有哪些呢?首先,外源性染色很常见。日常饮食的咖啡、红酒、咖喱、巧克力、可乐、茶水等中的色素分子(如单宁酸、姜黄素)会渗透牙釉质微孔,导致着色。烟草中焦油在牙面形成顽固薄膜,每吸一支烟相当于给牙齿“敷面膜”。还有,长期刷牙不到位形成的菌斑矿化,在牙颈部形成硬质“黄铠甲”——牙石。其次,内源性变色也是一大因素。儿童期四环素类药物沉积形成的带状黄褐色斑块。30岁后牙本质自然增厚,牙釉质逐渐变薄透出淡黄色。受过撞击的牙齿可能启动“自我保护”,形成棕红色内层等。

美白方法红黑榜

市面上的牙齿美白方法众多,究竟哪样安全又有效呢?

黑榜:1.柠檬加小苏打:酸性物质持续腐蚀釉质,一周实验显示显微硬度下降30%。2.醋漱口:pH值2.4的液体让牙齿进入“脱矿模式”。3.美白笔乱用:网购产品过氧化氢浓度超标,引发牙髓炎案例频发。

红榜:1.诊室美白(冷光/激光)。原理是用35%过氧化氢凝胶+特定波长激活,60分钟提升5~8个色阶,此法适用于急需快速改善的婚礼/面试等特殊场合,但术后48小时需遵守“白色饮食”(牛奶、米饭、鱼肉)。2.家用美白套装。找专业牙医定制10%过氧化脲托盘,每晚佩戴1小时,2周见效。3.超市开架售卖6%以下浓度牙贴,适合轻度染色维护,但不规范使用可能导致牙龈“漂白”(暂时性白斑)。4.物理抛光牙面。包括喷砂洁牙及纳米贴面,需专业牙医操作。5.日常维护。使用美白牙膏,牙

膏含硅石/焦磷酸盐,可去除表面着色(但无法改变基色)。喝深色饮料时使用吸管,以减少前牙接触。多吃苹果、芹菜等纤维食物,天然清洁牙面。

你必须知道的3个真相

真相1:“一劳永逸”是伪命题。美白效果保持1至3年,就像皮肤需要防晒,牙齿也要定期维护。真相2:美白治疗的敏感是可控的。专业操作下,72%的人仅有轻微酸胀感,术前可用脱敏牙膏预处理。真相3:不是越白越好看。自然白的A1色号比惨白的0M3更显健康,参照眼白颜色最协调

不能美白的情况

1.牙釉质发育不全的患者,因表面有缺损的牙齿易被漂白剂渗透损伤。2.未治疗的龋,美白剂可能刺激暴露的牙髓。3.重度四环素牙,需要结合贴面或全冠修复。4.处于妊娠哺乳期,为安全起见建议暂缓。

美白后黄金48小时

1.饮食禁忌:远离“染色三

剑客”酱油、红酒、咖喱,忌过冷过热。2.特别护理:使用含钾盐的抗敏感牙膏,避免用力刷牙(建议使用超软毛牙刷)。3.应急处理:若轻微酸胀,含冰水20秒/次,每日不超过5次。若持续疼痛,应立即停用并联系牙医。

不同人群的适配方案

咖啡族建议冷光美白加上每月1次维护牙贴;烟民建议先喷砂洁牙再配合家用凝胶;正畸者建议拆除托槽后2周开始美白;青少年建议18岁前仅限物理抛光。

牙齿如同天然钻石,需要专业切割才能绽放光彩。真正的美白不是追求反光板式的假白,而是找回牙齿本真的透亮。记住:所有忽略健康的美容都是冒险,科学美白才能让笑容经得起岁月考验。下次露出八颗牙齿微笑时,愿那抹洁白是你自信的最佳注解。

(作者:谢惠兰 福州大学附属省立医院 口腔科 副主任医师)

居家盆底康复 我来教你

您听说过盆底康复吗,来看看是不是适合你:

盆底康复的适用人群

1.女性群体:产后女性(顺产/剖宫产均需关注);更年期及老年女性(雌激素下降导致盆底肌萎缩);长期便秘、慢性咳嗽或肥胖者(腹压增加加速盆底损伤)。2.男性群体:前列腺术后尿失禁患者;久坐、长期便秘的男性(盆底肌劳损风险高)。3.其他人群:盆腔手术(如子宫切除)后患者;长期从事重体力劳动或高强度运动者。

盆底肌康复居家练习的意义

1.改善尿失禁:增强盆底肌力量,缓解压力性尿失禁(如咳嗽、打喷嚏漏尿)和急迫性尿失禁。2.预防盆腔器官脱垂:强化盆底肌群对子宫、膀胱、直肠的支撑作用,降低脱垂风险。3.促进产后恢复:缓解分娩导致的盆底肌松弛,加速伤口愈合,预防产后尿失禁。4.提升性功能:增强盆底肌收缩力,改善性敏感度和控制能力。5.改善慢性盆腔疼痛:缓解因盆底肌过度紧张或痉挛引起的慢性疼痛。

居家盆底肌康复训练方法

1.凯格尔运动(Kegel Exercise)

—步骤:

①找到盆底肌:尝试排尿时突然中断尿流(仅用于定位,不可频繁练习),此时收缩的肌肉即盆底肌。

②收缩训练:平躺或坐姿,收缩盆底肌(想象“提肛”动作),保持3~5秒后放松,重复10~15次为一组,每天3~4组。

③快速收缩:快速收缩盆底肌1秒后立即放松,重复20~30次,增强肌肉反应速度。

进阶训练:

增加收缩时间至10秒,逐渐延长至20秒。

配合呼吸:收缩时吸气,放松时呼气。

2.桥式运动(臀桥)

步骤:

①平躺屈膝,双脚分开与肩同宽,双臂放于身体两侧。

②收紧盆底肌和臀部,将骨盆抬高离地面至肩、髋、膝呈直线,保持5秒后缓慢放下。

③重复10~15次,每天2~3组。

3.腹式呼吸配合盆底肌训练

步骤:

①仰卧,双手放于腹部,吸气时腹部鼓起,盆底肌放松;

②呼气时腹部收紧,同时收缩盆底肌(想象“吸起阴道或肛门”)。

③每次5~10分钟,每天2次。

4.瑜伽球辅助训练

—方法:

①坐于瑜伽球上,双脚踏地,身体轻微上下弹动,感受盆底肌的收缩与放松。

②每次5~10分钟,注意保持平衡,避免摔倒。

注意事项

1.禁忌人群

急性盆腔炎症、严重器官脱垂、产后伤口未愈合者需先咨询医生。

2.避免错误动作

不要憋气:收缩盆底肌时保持自然呼吸,避免屏气导致腹压升高。

避免代偿:仅收缩盆底肌,臀部、大腿、腹部肌肉应放松。

不过度用力:循序渐进,避免肌肉疲劳或拉伤。

3.日常习惯调整

—避免长期便秘、慢性咳嗽、久站久坐等增加腹压的行为。

—减少提重物(尤其是产后女性)。

4.监测与调整

若练习后出现疼痛、漏尿加重或下坠感,立即停止并就医。建议每周记录训练效果(如尿失禁次数减少、肌肉耐力提升)。

5.长期坚持

盆底肌康复需持续3~6个月,短期效果不明显时勿轻易放弃。

常见误区

1.“只有产后女性需要练盆底肌”

男性(尤其前列腺术后患者)、老年女性、久坐人群均需关注盆底肌健康。

2.“练习次数越多越好”

过度训练可能导致肌肉疲劳,每天总量控制在150~200次收缩为宜。

3.“仅靠凯格尔运动就能完全康复”

严重盆底功能障碍需结合电刺激、生物反馈等医疗手段。

何时需就医

✓ 居家训练3个月无效

✓ 出现无法控制的漏尿、盆腔器官脱出感

✓ 持续性盆腔疼痛或性交痛

盆底康复不仅是修复身体功能的手段,更是对生活质量的主动管理。通过科学训练,能有效预防和治疗盆底功能障碍,帮助患者重获身心健康。建议在医生或专业康复师指导下制定个性化方案。

(作者:谢丹丹 厦门市第五医院 康复科 主管护师)