

年轻患者重度牙周炎检出明显上升

据文汇报 近日,北京大学数学科学学院助理教授、研究员韦东奕开通个人社交账号,并发布了一段仅4秒的自我介绍视频。视频中清晰可见韦东奕部分牙齿脱落,这难免令许多网民担忧他的身体健康,也将牙周健康问题推向公众视野。

韦东奕的牙究竟怎么了?从公开资料看,韦东奕出生于1991年,今年不过34岁。那么,为何年纪轻轻的他,却有着看似80多岁老人的牙齿?记者日前采访上海市口腔医院牙周科二科主任谢玉峰获悉,“罪魁祸首”或与牙周炎相关。

据介绍,牙周炎是导致成年人牙齿缺失的首要原因。这是一种由牙菌斑生物膜引起的慢性炎症性疾病,早期表现为牙龈红肿出血,若未及时干预,炎症会逐渐向深层牙周组织蔓延,破坏牙龈、牙槽骨和牙周膜,最终导致牙齿松动甚至脱落。

谢玉峰说,从韦东奕发布的视频来看,其存在牙齿排列不齐、部分牙位缺失和牙齿移位现象,结合牙周组织状态,符合牙周炎Ⅳ期(重度)的典型临床表现。

“牙周炎并非只累及中老年人。近年来,18到34岁年轻患者重度牙周炎检出率明显上升。”谢玉峰提醒,许多年轻患者因“无疼痛感”而延误就医,直至出现牙齿松动才被发现,但此时牙槽骨已经吸收,难以再生逆转。

牙周炎病因复杂,是局部刺激与全身因素共同作用的结果。局部因素即牙菌斑和牙结石,这是牙周炎的主要诱因。而全身因素则包括营养状况(如维生素C缺乏)、精神压力及系统性疾病(如糖尿病、心血管疾病)等。

“长期高压状态会导致免疫失衡,促使炎症因子释放,加重牙周组织破坏。韦东奕作为数学领域的研究者,高强度脑力劳动和持续精神压力可能成为其牙周炎的助推因素。”谢玉峰说。

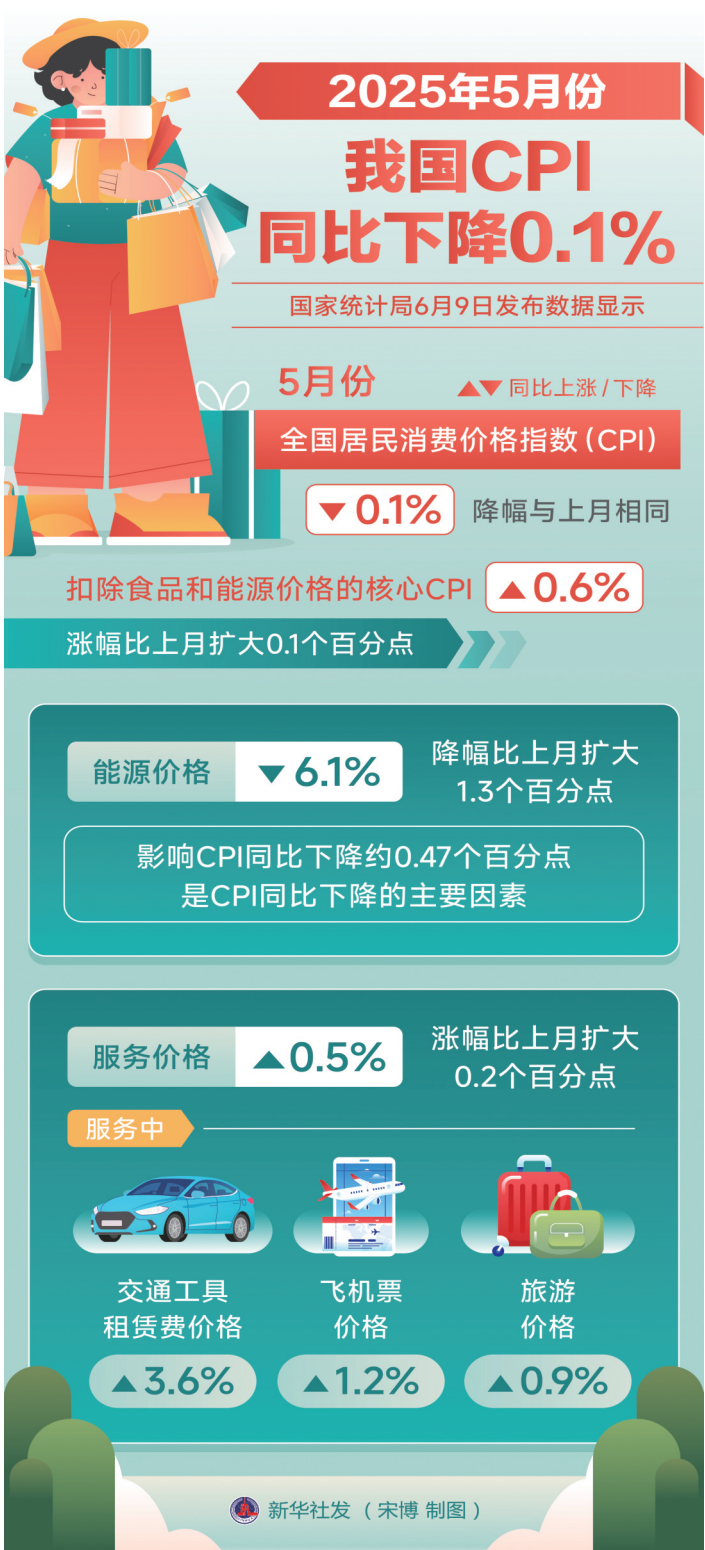
记者同时注意到,从早年对韦东奕父亲的采访视频来看,他同样也有明显缺牙的情况。谢玉峰表示,牙周炎确实呈家族聚集性,尤其是有重度牙周炎家族史、易感基因携带者,其后代患牙周炎的风险可能会增加。因此,这部分患者更要

引起足够重视,早期预防远比后期治疗更重要。

眼下,随着健康知识的普及,大众对于口腔健康的关注越来越多。但医生特别强调的是,口腔健康与全身健康息息相关。研究表明,牙周致病菌可通过血液循环扩散至全身,诱发或加重多种疾病。比如,牙周炎患者发生动脉粥样硬化的风险更高,炎症因子可能促进血栓形成;重度牙周炎会干扰血糖控制,而高血糖环境又为牙周致病菌提供了滋生温床;吸入含致病菌的牙周分泌物可能增加肺炎风险。另外,孕妇若患有中重度牙周炎,早产和低体重儿发生率显著升高。

“对于像韦东奕这样的高知群体,长期伏案工作、作息不规律、忽略口腔保健,更需警惕牙周炎对全身健康的潜在威胁。”谢玉峰说,牙周炎被称为“沉默的疾病”,早期症状易被忽视,但造成的健康损害却是不可逆的。为此,建议公众每年至少接受一次牙周检查,高危人群需缩短复查周期,同时改善生活方式、均衡饮食、缓解压力等,筑牢口腔健康的防线。

■李晨琰



机器人手术显著降低直肠癌复发率 中山医院发表最新成果

据文汇报 机器人手术对比腹腔镜手术显著减少中低位直肠癌术后局部复发。复旦大学附属中山医院结直肠外科许剑民教授团队首次证实了这一点。相关成果日前发表在国际顶级医学期刊《JAMA》(美国医学会杂志)上。这是记者近日获悉的消息。这一成果也为相关患者选择手术方案时提供了新的参考。

结直肠癌是全球常见恶性肿瘤之一。我国是结直肠癌高发国家,每年新发病例超过20万例,其发病率在我国恶性肿瘤中居第2位,死亡率居第4位,且近年来发病率与死亡率均呈持续上升趋势。

目前,外科手术是直肠癌治疗的核心手段,腹腔镜微创手术是现代外科的主流。然而,对中低位直肠癌,腹腔镜手术面临一系列技术挑战——因盆腔空间狭小导致手术视野不佳、操作难度大,容易引起周围器

官损伤、潜在肿瘤残留等。这些都成为直肠癌外科治疗领域亟待突破的关键临床问题。

该研究聚焦机器人辅助手术这一创新技术,主刀医生通过操控多个机械臂,经腹部操作孔在腹腔内实施手术。

“机械臂搭载高清三维成像系统以及可以520度自由旋转的手术器械,其灵活度超越人类双手;同时,机器人系统能有效过滤术者手部不自主颤动,实现更精准稳定的操作。”许剑民分析,尽管机器人手术在操作精度和灵活性上展现出优势,但与传统腹腔镜手术的疗效差异仍需更充分的临床证据支撑。

2010年起,许剑民团队在国内率先开展机器人直肠癌根治术,累计开展超6000例,数量居全球第一。该团队还创新机器人经自然腔道取标本手术(NOTES)等多种保肛

技术,提出适合我国患者临床特点的中低位直肠癌保肛新方法,牵头制定了首部《机器人结直肠癌手术中国专家共识》,并发布中英文版。在此基础上,2016年起,许剑民团队牵头开展了机器人对比腹腔镜治疗中低位直肠癌的多中心随机对照临床研究,简称REAL研究。研究纳入全国8个省11家知名三甲医院共1240例中低位直肠癌患者。截至2023年12月底,全部患者完成预定随访计划。

结果显示,对比腹腔镜手术,机器人手术治疗中低位直肠癌能显著降低术后3年局部复发率,并能显著提升保肛率,降低术后并发症发生率,改善排尿功能、控便功能,全方位提高患者生活质量。相关成果在国际主流会议大会发言,获国内外同行关注,并已作为重要临床证据被美国结直肠癌诊疗指南收录。

■唐闻佳

什么运动是减脂性价比之王? 每周150分钟中等强度运动

据解放日报 “上班族”久坐不动,如何选择适合的运动方式?专家在近日的“上海健康播报”中表示,运动虽然不一定能让人变瘦,但做到吃动平衡,可以使身体处于最健康的平衡状态。想要运动减肥的话,每周150分钟的中等强度运动,堪称减肥性价比之王。

上海市运动促进健康专家委员会副主任兼职场分会主任、爱活力创始人朱娴说,运动消耗的热量可能被其他行为抵消。例如,运动后食欲增加或心理补偿认为“运动后可以多吃”,导致摄入热量超标。跑步半小时仅消耗约300千卡,但一份火锅即可摄入超1000千卡。此外,单一的低强度运动(如散步)消耗有限,而突然的高强度运动可能扰乱代谢节律,反而减少总热量支出。如果运动类型过于单一,比如仅做瑜伽,缺乏有氧训练,往往

体脂率会很高。正因此,减脂方式需结合有氧运动、柔韧训练、力量训练。

为何提倡每周150分钟的中等强度运动?她解释,一是确保燃脂高效,中等强度运动可平衡脂肪消耗与身体负荷,避免肌肉过度分解或食欲激增;二是健康收益持续,强度适中、易坚持,场地限制少,可避免高强度运动引发的关节损伤或心血管负担。建议将150分钟运动分在每周5到6天,每天30分钟,更易坚持。

许多人小看了“躺瘦”的作用,上海市医学会科普专科分会青年委员会副主任委员、上海市精神卫生中心主任医师乔颖说,睡不好,瘦不了。

睡眠不足会使“饥饿素”分泌增加,抑制“饱腹激素”(“瘦素”)生成,导致每日多摄入约385千卡热

量,相当于多吃一碗米饭。睡不好,代谢“引擎”降速。深度睡眠阶段是生长激素分泌高峰,可促进脂肪分解。长期睡眠不足者,内脏脂肪的堆积速度比正常睡眠者快30%。此外,睡不好也会导致决策系统紊乱,使人更倾向于选择高糖高脂食物。

睡眠不仅是恢复精力的过程,也是代谢调节、科学减重的重要环节。想要“躺瘦”,首先应保障睡眠时长,18—65岁成年人,建议每天睡7—9小时;65岁以上人群,建议每天睡7—8小时。其次,打造优质睡眠至关重要。建立规律作息,每天尽量在同一时间睡觉和起床;避免长时间午睡,控制在20—30分钟;睡前1小时避免使用手机、电脑等电子设备,减少蓝光对褪黑素分泌的抑制;睡前避免剧烈运动、阅读、冥想、泡脚等放松活动更有利于睡眠。■顾泳

为脓毒血症诊疗提供新视角 上海科学家揭示细胞“应急工作站”这样调节炎症

据文汇报 人体内细胞如同是一座精密运转的工厂,细胞核则是“中央控制室”,其中存在多个无膜分隔的工作站各司其职。中国科学院分子细胞科学卓越创新中心陈玲玲研究团队一项最新研究成果揭示了灵长类特有的一种无膜“应急工作站”——核应激小体的运作奥秘,为理解生命如何应对外界刺激、调节过度炎症反应打开新思路。相关成果日前在线发表于国际顶尖学术期刊《细胞》。

当细胞遭遇高热等“生存危机”,细胞核内会迅速组建应急工作站:转录因子HSF1蛋白质快速定位到特定的DNA压缩区——异染色质,指挥生产出高度重复的SatIII RNA作为“脚手架”,为众多蛋白质“工程师”搭好平台,最终建成有序结构的核应激小体。

这个应急工作站建立后,使得关键基因如NFIL3在空间上向其靠近,HSF1和BRD4两位蛋白质“工程师”协同工作,增强NFIL3等基因的转录,从而产生更多NFIL3蛋白质——

它们相当于炎症反应的“刹车片”,能有效抑制炎症因子的过度产生。

研究团队在对人体免疫细胞中的巨噬细胞进行体外实验时发现,当遭遇高热与细菌感染刺激时,成功组建核应激小体的巨噬细胞能显著提升炎症反应“刹车片”的产量,使炎症因子可控表达;而人为破坏这个应急工作站,则会导致炎症因子表达失控,产生过度保护性反应。

脓毒血症是一种因感染引发的全身性炎症反应,病死率高。研究团队在临床样本中发现,脓毒血症患者体内有核应激小体产生,并且NFIL3基因和SatIII表达量与核应激小体活跃度呈正相关。值得关注的是,SatIII表达高的患者生存率也更高,提示SatIII RNA可以作为脓毒血症精准治疗分型标志物,也为此类炎症疾病治疗带来潜在靶点。

这项突破阐明了生命体利用“核应激小体”应对危机的精妙策略,也为脓毒血症诊疗提供了全新视角。■刘琦