

Ý văn xá a nhóc nhóc Bánh tùng khéo nhéo là có ý nói đón sỏi ăn uống không đúng cách sẽ đốt i mót sỏi bít nhau. Chỗng hòn ăn nhieu hòn vôi nhu cùu sỏi bít bít nhau mập phì. Tiêu thải quá nhieu chít béo đốt ng vớt sỏi bít bít nhau tim mít ch. Thức ăn không rõ ràng sôi ch, nút chín nhieu m vi khuẩn, siêu vi gây ra ngứa đốt thíc phèm, uống nhieu rữa u, hút nhieu thuốc lá tăng rõ ràng ung thư miếng. Nhéng đâu có ai nhieu bít nhau hiem nghèo cũng có thể bít nguộin tết răng miếng. Chỗng hòn bít nhau tiếu đốt ng, bít nhau tim mít ch, bít nhau phèi, bít nhau loãng xương, bít nhau thén, bít nhau tháp cùp tình, mít sanh non, con thiếu u ký.

Miếng

Miếng là cùa mít phía trên cùa bít máy tiêu hóa, bít đứt tết cùp môi rõ ràng, lối, lối và hóng.

Miếng có vai trò quan trọng trong sự tiêu hóa thức ăn. Thức ăn đốt rõ ràng nghiến nát, trộn vôi nồng miếng, thành mót khói nhò nhò, mít mít mít đốt đốt a xuông dài. Ăn chậm, nhai kỹ giúp sự tiêu hóa dễ dàng.

Cũng tết miếng, diêu tết amylase bít đứt phân hóa ra đốt rõ ràng các chất tinh bít trong cùm, trong hột đứt. Cho nên nhai cùm lâu ta thấy có vị ngọt ngọt lối.

Mít sanh, xoang miếng vị i các mô mít mít nhò môi, lối i, vòm miếng, hai bên má đứt không có vi khuẩn.

Sinh ra, nít m trong lòng mít, ngít m núm vú bú nhéo giết sỏi đứt tiên là lúc vi khuẩn bít đứt xâm nhéo vào miếng, nít m không lau sỏi ch nhũ hoa. Rồi tết đó, vị i sỏi ăn uống, chung đốt ng, vi sinh vịt trong miếng tăng đứt.

Nhiều người vịn định ninh là miếng mình là nít i vô trùng, sỏi ch sỏi, thóm tho, nhét là sau khi đánh răng, xúc miếng vài lần trong ngày. Nhưng tết ng vịt mà không phèi vịt.

Vì rết nhieu nghiên cứu đã chứng minh rằng trong miệng của ta có cả vài ba trăm loài vi sinh vật thường trúc trú ngụ, vắng lai. Có người ví miệng như một cánh rừng già vào lúc nhúc cả nghìn tảng, nghìn hòn và bút côn trùng nào trong cỏ thưa, so với một diện tích nhỏ bé chỉ chia thành đống cát m Tay trung bình.

Vậy thì làm sao mà chúng lôi xâm nhập xoang miệng bất hợp pháp đặc biệt vây?

Vi khuẩn, virus có khop miệng chung quanh ta: trong không khí, trong nước uống, trong rau thốt trái cây, trên da, trong côn trùng tiêu hóa. Một số gây ra bệnh, một số khác lành tính, hữu ích. Chúng vào miệng khi ta hé môi hít thở, khi ta ăn uống, khi miệng ngậm ngón tay dỗ, hôn người có bệnh.

Thực tâm mà nói, không phải tất cả các vi khuẩn trong miệng đều gây ra bệnh mà chỉ có một số loài. Đó là các vi khuẩn nhuộm màu dương tính (Gram-positive) Lactobacillus, Streptococcus mutans, Streptococcus sanguis, Staphylococci, Actinomyces và nhiều vi khuẩn yếm khí, đặc biệt là loài gram-negative bacteroid và xoan khuẩn spirochet.

Vào tối miệng, chúng chia nhau lên náu khop nhau: khe kẽ răng, nướu, mặt lưỡi, họng. Có loài bám vào răng, có loài bám vào các phần mềm và tủy tảo mao mạch. Chúng sinh sống bền vững nhau chắt chẽ miếng, nhau sít thít cá, nhau mến rau, trái cây nhau là chắt tinh bột và đường, vúng mến lõi răng, lõi lõi. Chỗ nõi giờ sau khi ăn mà nhau vùn thíc phèm này không đặc loài bù thì vi khuẩn sẽ bu vào, nhau nhau. Và gây ra tai họa, bệnh tật.

Vi sinh vật nguy hiểm có thể gây ra bệnh tật猖獗, cho răng miệng hoại tử xa xỉ, tẩy các vùng khác côn trùng, và các nguyên lý khác nhau.

Theo nhiều nghiên cứu, các vi khuẩn này sản xuất ra 3 loại đặc trưng: ngoại đặc mầm chắt hòa tan trong nước có tác dụng nhau một loài enzym; nội đặc mầm, một thứ đường-đa polysaccharides nằm trong màng bùi vi khuẩn; và các phản phèm do vi khuẩn chuyển hóa mà thành, như hít chắt bay hơi sulfur, các chắt acid béo acid propionic, acid butyric, acid lactic

BỆNH ĐỀ MÃNG

Bệnh tủy răng thường là nhung bã răng (plaques), sâu răng (cavities), viêm nướu (gingivitis), viêm nha chu (periodontitis).

a-Bã Răng

Bã là nhung màng sinh học phủ trên răng và gồm có các triều con vi khuỷn, hỗn chốt cao phân tách các nồng miếng, các phim phản ánh vi sinh vật. Núu không đánh lý đi, các mảng này càng ngày càng dày lên và trở thành cao răng (tartar), mảng lấp cùn với khá cùng và là nơi trú ẩn của rất nhiều vi khuẩn Streptococcus sanguis và Streptococcus mutans.

b-Sâu Răng

Trong em vún thường đặc cha mè nhục nhĩ là ăn nhឹu kẹo, nhឹu đường sô bô sâu răng, sún răng.

Nhung thíc ra đường không phải là thíc phim, mà là tác nhân, tòng phim hổ trợ cho nhung thíc phim vi khuỷn. Vi khuỷn tiêu thíc đường (nhĩt là sucrose) và tạo ra acit lactic và nhឹu phim có độ acit khá cao. Các phim phim này ăn mòn men răng. Răng mảng dòn khoáng chốt, trở thành lỏng chõ. Thêm vào đó, cùn với càng dày thì nồng miếng không lỏt đường vào đòn trung hòa chốt chua, bô o vú răng, răng càng hổ hao thêm.

Cũng nên lưu ý là uống nước ngọt sô i bô t (sugared soda pop) lõi càng làm răng mau hổn. Số là trong nồng uông này vú a có nhឹu chốt ngọt lõi có nhឹu acid phosphoric, cho nên chốt chua tai hổi cho răng lõi trong miếng gia tăng.

Vi khuẩn Streptococcus mutans là thíc phim chính cùa sâu răng, rõi đòn Lactobacilli,

Actinomyces và một số vi khuẩn biến hóa chât đứm khác (proteolytic bacteria)

c-Viêm nướu và nha chu

Nướu là lớp mô liên kết đặc và niêm mạc bao quanh chân và cùi răng.

Viêm nướu thường là do các mảng bám ở mặt răng kích thích, làm cho sưng lên, đỏ, chảy máu và đau. Ch้า ngay, bệnh sẽ hắt nhặng nướu lâu, sẽ đứa tứi viêm nha chu với hao xương cùi răng và răng.

Hút thuốc lá, béo phì, tuổi cao, kém vận động, dinh dưỡng不良, khô miệng là những rủi ro làm nướu bị viêm nhiễm hơn.

Nha chu là các mô nâng đỡ, bao vây và nuôi dưỡng răng. Đó là xương răng (cementum), một lớp mô mảng trên mặt chân răng; xương cùi răng (alveolar bone) và xương hàm; màng nha chu (periodontal membrane) và nướu.

Trong bệnh nha chu, các thành phần này đều bị vi khuẩn tấn công, làm hao hao. Bệnh thông thường nhất là viêm nha chu mãn tính ở lớp nguy hiểm trên 35 tuổi. Nướu răng sưng, đỏ, chảy máu, tách xa răng, mất thành hình cùi răng và nướu, mảng có mùi hôi.

Bệnh chung của viêm nha chu gồm có răng rụng, bệnh đứng mồ hôi tim, bệnh tiểu đứng, sinh con thiếu kỵ, tai biến não, bệnh hô hấp.

BỆNH XA MẶT RĂNG

Xoang mảng có liên hệ với toàn bộ cùi răng. Do đó các bệnh cùi răng mảng có thể là biến hiện cùi của các bệnh tổng quát, đồng thời cũng có thể là nguyên nhân gây ra một số bệnh cùi khác.

Người bị viêm gan do virus thay đổi có các mảng trắng nhạt trong miệng. Bệnh nhân liệt kháng HIV/AIDS hay bị nấm candida trong miệng. Bệnh nhân tiêu đờm thay đổi hay bị viêm nướu.

Ngoài ra, vi khuẩn gây bệnh răng miệng có thể lan sang các bộ phận khác qua máu lây lan vi khuẩn trong dòng máu và đặc biệt là chúng.

a-Bệnh Đóng mồ hôi

Ngoài các nguy cơ đã nêu trên, thay đổi cao huyết áp, cao cholesterol, hút thuốc lá, bệnh đóng mồ hôi tim còn do một số nguyên nhân khác gây ra, trong đó có bệnh nha chu.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, người có bệnh nha chu thường có mồ hôi tim mồ hôi nặng hơn bình thường.

Có nhiều lý thuyết để giải thích sự liên hệ này.

Một giải thích cho là vi khuẩn tạo mồ hôi lan vào dòng máu, bám vào các mảng cholesterol béo ở động mạch tim, tạo ra máu tắc nghẽn cản máu nuôi tim và đặc biệt là suy tim.

Giải thích khác nói là nhung tảo phorm cản vi khuẩn nha chu có tác dụng trích xuất lên lớp tế bào lót động mạch, gây ra sự xâm nhập động mạch này.

Một giải thích nữa căn cứ vào việc người bị bệnh mồ hôi trùng miệng thay đổi hay bị rát口腔. Không có răng, họ thường tránh nhung món ăn khó nhai và tiêu thụ món ăn có nhiều năng lượng và chất béo. Mà nhu cầu chất béo là rất lớn đối với bệnh tim.

b-Viêm nhoè m trùng nồi mộc tim

Bệnh xảy ra khi vi khuẩn trong máu bám vào van tim bít bình thường hoặc mô tim đã bị tổn thương. Tuy rất hiếm gặp, nhưng may mắn là bệnh ít khi xảy ra ở người có trái tim lành mạnh.

Nhiễm huyệt thường là do các vi khuẩn mà chủ yếu là virus trong sinh hoạt thường lây, đôi khi cũng do vi khuẩn sau các phu thuỷt mủ, ruột, chủ quan hô hấp, chủ quan bài tiết nước tiểu.

Virus dùng kháng sinh để phòng bệnh trung khi nhổ răng, chủ yếu là răng chậu áp dụng khi bệnh nhân có các rãnh ro và cùu tảo tim, nhưng là có tính sẵn viêm nồi mộc tim, thay van tim nhân tạo, bệnh tim bẩm sinh.

Hội Tim Mạch Hoa Kỳ đã khuyến cáo tránh viêm nhoè mề đay do vi khuẩn tay mủ, cũng như sinh răng mủ và đi khám nha sĩ đều đặn theo định kỳ.

c-Bệnh phổi

Vi khuẩn trong mủ có thể đặc biệt hít vào phổi rồi gây ra các bệnh hô hấp như sưng phổi, đặc biệt là người đang bị viêm nhoè mề đay. Sống phổi là bệnh hiếm gặp, nhưng là nguy hiểm tuýp cao và người mà sống đặc biệt suy yếu. Vi khuẩn thường gắp là Streptococcus pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae và Hemophilus influenzae, đôi khi các vi khuẩn yếu mề đay thuộc nhóm Actinomyces.

Bệnh nhân tiêu đờm, người nghiện rượu thường bị viêm nhoè mề đay với các vi khuẩn này rãnh hít vi khuẩn vào phổi.

Bác sĩ Nha khoa, Hardy Limeback, Đô thị Toronto, nhận thấy rằng người già và người già lão ít đi khám nha sĩ bao vong chờ hơn vì sống phổi.

d-BỆNH TỈU ĐỘNG

Kết quả nhiều nghiên cứu khoa học cho thấy bệnh nhân tiêu động loài 1 thường hay bị viêm nha chu hòn làng i bình thường vì có thể cặn hắc đục bãm trùng. Viêm nha chu cũng là một trong những biến chứng của tiêu động.

Những lối bách nha chu làm tăng độ động huyệt và tăng hòn quanh xung quanh cặn bãnh chuyển hóa này.

e-Sanh non, con thiếu kỵ

Trong thời kỳ mang thai, có nhiều thay đổi hormone ở người mẹ. Các thay đổi này có thể dẫn đến viêm nướu răng mà không cần phải có các mảng bãnh răng.

Theo viện Nha Khoa Hoa Kỳ, phần lớn mang thai mà bị viêm nha chu sẽ sinh con sớm hoặc con thiếu cân bãy lòn nhiều hơn

.Bác sĩ Dasanavake AP, Đội ngũ Nha Alabama cho hay, kém vỡ sinh răng miệng ở phụ nữ mang thai là mệt rã rời đặc biệt đặc điểm sinh non và con thiếu cân, dưới 2500 gr.

Bác sĩ Steven Offenbacher, Trưởng Nha, đội ngũ North Carolina tại Chapel Hill kết luận là 18,2% các trường hợp sinh non, thiếu kỵ có nguyên nhân từ các bệnh răng.

Do đó hòi Nha Chu Hoa Kỳ khuyên phụ nữ đang động có thai nên đi khám răng miệng định kỳ.

g-BỆNH LOĂNG XƯỜNG

Kết quả nghiên cứu công bố trong Journal of Periodontology tháng 6 năm 2007 cho hay, phổi nồng bùi viêm nhiễm nha chu có nhiều khả năng hao hao xương ổ xoang miệng, đe dọa tủy răng, nếu không điều trị. Tác giả nghiên cứu, bác sĩ Renee M. Brennan, Đội ngũ Buffalo, đã nghĩ bộ sung estrogen để giảm rõ ràng.

Trong khi đó thì nghiên cứu do bác sĩ Brian H. Mullally, Đội ngũ Queens, Bộ Công Ái Nhĩ Lan, cho hay nha chu cần đa số phổi nồng đang dùng thuốc viên ngậm thai đẻ không đặc biệt lành mạnh.

Kết luận

Từ năm 1998, Viện Nha Chu Hoa Kỳ đã phát triển một chương trình hướng dẫn cho quan chúng về sự liên hệ giữa nhiễm trùng răng miệng với các bệnh viêm mãn tính như tiểu đường, tim mạch, sỏi phổi. Do đó, điều trị viêm nhiễm không những giúp quyết các bệnh tủy mà còn giúp điều trị các bệnh liên hệ khác.

Đồng thời, giữ gìn vệ sinh răng miệng cũng rất quan trọng.

Hội Nha Chu Hoa Kỳ khuyến nghị biện pháp giữ nón sau:

-Đánh răng ít nhất hai lần mỗi ngày với kem có chứa fluoride

-Thay bàn chải mỗi 3-4 tháng hoặc khi thấy đầu bàn chải tòe ra.

-Dùng sợi chải lau súc miệng răng đánh loài bùi mảng bám vi khuẩn dính ở đây, mà bàn chải không thể điều đó. Nhiều người chải cối việc dùng chải răng quan trọng hơn là đánh răng với bàn chải.

Bệnh Do Răng Miệng Mà Ra

Tác Giả;: Bác sĩ Nguyứn Ý-Đức
Thứ Sáu, 13 Tháng 3 Năm 2009 05:03

-Dinh dóng cón bóng, đóy đó. Giứi hón vióc ăn vót.

-Thăm nha sĩ theo đón kó đó khám róa răng.

Ngoài ra đó tránh vi sinh vót xâm nhóp xoang miệng, nên róa tay sau khi đó vi sinh, tróc khi ăn uóng, không nên đóa tay dó vô miệng

Nhóng lói khuyên xem ra cũng dó làm và cũng không tón kém gì cho lóm. Thóc hión đóc, không nhóng tránh đóc bón tót mà còn có hàm răng tróng đóp, giúp cho nó cói tói tón, góng mót bót hom hem, dóng nói ít phì phò.

Đúng nhó các có ta vón nói: Cái răng cái tóc là góc con ngói vóy.