

“牙不好”偷走你的社交

牙齿不齐,总是下意识地捂嘴笑;长期受口臭困扰,便习惯性与人保持距离;缺牙后,当众咀嚼食物老觉得难为情……口腔问题带来的不只是身体上的不适感,更会悄悄影响日常社交。研究显示,口腔状况好的老年人,社会参与度更高,发生抑郁的风险相对低。



心理冲击 存在明显梯度

北京老年医院口腔科副主任医师石宁表示,普通牙痛、浅层龋齿基本不会影响社交,而口臭、门牙缺失、重度牙颌畸形、多牙松动等严重口腔问题,会对社交造成极大负面影响。

牙病对患者社交心理的影响呈明显梯度:浅龋、轻度牙敏感患者仅5%会产生短暂社交顾虑;中度牙周炎、轻微口臭、牙齿不齐人群中,25%会因自卑刻意回避近距离交流;多牙松动、门牙缺失、重度口臭及严重牙畸形患者,超70%会出现长期社交退缩。

口腔问题对社交的干扰,从感官、功能逐层蔓延至心理层面。感官上,牙齿发黄、歪斜、缺牙等外观问题,以及口臭带来的嗅觉不适,会让患者不敢大笑、回避面对面沟通,近距离社交时极易陷入尴尬,其中年轻人群因社交需求强烈,对此更为敏感。功能上,前牙缺失会导致说话漏风,反复口腔溃疡、牙龈肿痛、牙齿松动会在说话、咀嚼时产生痛感,让人下意识减少开口。

长期口腔问题还会造成心理短板,即便后续通过治疗修复牙齿,童年、青少年时期形成的自卑、内敛性格也难以彻底改变,很多人成年后仍存在不自信的问题。青少年长期社交焦虑易形成回避型人格,老年人回避社交则会加重孤独感。

牙齿问题引发的饮食受限易导致营养不良,焦虑会加重糖尿病、心脑血管疾病,牙周致病菌进入血液,会提升呼吸道感染风险。

牙病催生“牙耻感”

52岁的王桂芬受重度牙周炎困扰十余年,存在上下牙松动移位、牙缝变大、牙龈肿痛、口臭明显等症状。

这让她变得极其敏感,只要旁人轻微皱眉、侧身,王桂芬都会不自觉地将责任推向自己的一口坏牙。

为避免尴尬,她主动远离需要社交的场合,无论邻里聊天还是同学聚餐,她都是能推则推、能躲则躲。即便不得不置身人群,她也尽量与人保持一米以上的距离,吃东西时习惯低头小口进食。

因牙齿问题而习惯独处的,不止王桂芬一人。60岁的张强意外摔跤导致左上侧切牙摔断,后来发展为重度的牙列拥挤、门牙外凸。合影时他总是紧闭双唇、把头埋得很低。别人的调侃和嘲笑也让他长期被紧张、自卑裹挟,性格愈发内向。

在人多的场合,他只希望自己是一个不被注意的“隐形人”。

上述《牙科杂志》的研究,基于“韩国老龄化纵向研究”中5027名老年参与者的数据,量化了口腔健康与社会生活之间的关联:老年人群的通用口腔健康评估指数得分每提高一个标准差,与亲密友人、邻里或亲属会面的可能性平均提高约2%,年度社交天数增加约3天。

而在口腔健康状况不佳的老年人样本中,9%的人因咀嚼困难等问题而进食速度变慢,在他人面前用餐时感到不适;13%的人因牙齿或假牙的外观与功能问题,在社交场合感到尴尬,进行交谈、唱歌等活动时会变得难以开口。

这些数据与北京协和医院口腔科副主任医师董海涛的临

床观察相吻合。他表示,龋齿、牙周炎、牙齿不齐、牙齿缺失、口腔异味等问题会对社交造成严重干扰,且这一影响几乎波及所有年龄层,只是不同群体各有侧重:中青年大多更关注外貌、口腔异味等问题,而儿童和老年人更多表现为情绪问题。

董海涛举例说,在替牙期,有些原本开朗阳光的孩子突然不愿上学,细细追问往往会发现,起因不过是同学对前牙缺失的一句疑问,激发了孩子对自身的关注与不安。而老年人出现咀嚼不畅、口臭等问题时,也会刻意减少外出聚餐和近距离社交,一方面,自己在家做的饭菜更为软烂,适配自身衰退的咀嚼功能;另一方面也存在心理层面的社交顾虑,害怕牙齿残缺、口气问题影响自身形象。

及时治 早预防

近年来,随着公众对自身健康关注度的持续提升,主动前往口腔科就诊的人越来越多。但在“一老一小”这两个重点群体的口腔健康问题上,人们的关注重心仍停留在疼痛、咀嚼功能等生理层面,外观缺陷引发的社交障碍常被忽视。而在口腔科门诊中,解决疼痛、恢复咀嚼功能是核心,医生很少会干预患者的社交状态或心理问题。

专家强调,社交障碍往往意味着口腔问题已经发展到较为严重的阶段。与其等问题暴露后才匆忙就医,不如将口腔状况

纳入常态化健康管理,保持每年1~2次的检查频率,把“及时治、早预防”贯彻始终。同时,应构建起家庭、医疗、社会协同联动的干预体系,以更有效地规避牙病及其影响。

家庭早察觉 当出现持续的牙龈出血、牙龈肿痛甚至继发性口腔异味时,就应及时前往口腔科就诊;门牙缺失、牙齿拥挤等明显影响外观的情况,也不应拖延诊治。对于口臭、牙齿不齐等问题,外人往往不便直言,家人应及时提醒。要重视“一老一小”的情绪及行为变化。当孩子

突然出现厌学情绪或社交回避时,家长不妨主动与其聊聊,判断是否因为牙齿不美观而缺乏自信;当老人不愿出门时,也需留意其是否存在缺牙、咀嚼困难或口臭等问题,并视情况及时安排缺乏修复、洗牙等相应治疗。

医疗多联动 目前口腔分科日趋细化,牙体、牙周、正畸、修复等均为独立诊疗单元,可通过增加多学科联合评估,兼顾美观与心理需求。建议综合医院心理科与口腔科建立双向转诊机制,让有社交焦虑的患者意识到问题的根源或许在于口腔,从而

获得更精准的干预。

社会强支撑 社区养老服务可增设免费口腔筛查项目,为独居、失能老人提供上门口腔清洁和义齿检修咨询;中小学可开设口腔健康课堂,引导学生学会识别口腔问题,杜绝容貌欺凌;医保部门则应建立分层保障机制,基础功能性口腔修复通过普惠医保报销,探索将正畸、美学修复等项目纳入补充保险或商业健康险,同时依托长期护理险在养老机构设立常态化口腔护理点位,从源头减少口腔问题引发的社交隔离。

徐诗瑜