

口臭别怪胃 元凶八成就藏在你嘴里

你有没有过这种经历？开会时，你凑近同事说话，对方下意识往后一仰。更扎心的是：你明明每天早晚刷牙、饭后漱口，为什么嘴里还是有股挥之不去的“下水道味”？别急着怀疑肠胃不好，也别疯狂嚼口香糖了。一篇发表在《口腔疾病》期刊上的系统综述，总结了近 1500 篇研究后，给出了一个让人意外的答案——80%到90%的口臭根本不是胃的问题，而是你的嘴巴自己“发酵”了……



口臭和胃没啥关系

很多人一口臭，就觉得自己消化不好、胃火旺盛甚至有胃病。于是跑到医院去查幽门螺杆菌、反流性食管炎。虽说胃里的幽门螺杆菌感染，确实可能与口臭有关，但这只是极少数情况。大约只有 10%~20%的口臭跟全身性疾病有关，比如肝病、肾病、糖尿病等。

而大多数人，口臭的根源在嘴巴，不在胃。所以，你天天嚼口香糖、喝养胃茶、吃益生菌，都不如认认真真刷一次舌头。

口臭的“凶手”就藏在嘴里

研究发现，80%~90%的口臭源头，就在口腔内部！

舌苔——那个你从来不清洁的地方 你每天认真刷牙，却从没碰过舌头？那样的话口腔清洁功效会大打折扣！据多项研究指出：舌苔增厚，是口臭的第一大元凶。

舌头的后部表面粗糙、凹凸不平，简直是细菌的“豪宅”。它们在这里安家、繁殖、吃饭、代谢——它们的代谢产物，就是挥发性硫化物(VSCs)，味道像臭鸡蛋、像下水道、像腐烂的卷心菜。

你刷牙时不刷舌头，就等于天天给细菌开自助餐厅。

牙周病——沉默的口腔“化粪池” 如果你的牙龈经常出血、红肿、刷牙时疼，那你要小心了。

牙周病患者的口臭风险之所以会显著增高，罪魁祸首是几种“坏细菌”：牙龈卟啉单胞菌、福赛斯坦纳菌、齿垢密螺旋体。它们躲在牙龈和牙齿之间的缝隙里，像地下工厂一样源源不断地生产臭味。

而且更可怕的是——你自己闻不到！因为你的嗅觉已经对这股味道“免疫”了，但周围的人，一秒破防。

唾液太少——口干堪比口臭的“加速器” 你有没有发现，早上起床时口臭最严重？这是因为你睡觉时，唾液分泌减少了。

唾液是口腔的“天然清洁剂”，它能冲刷细菌、稀释臭味。一旦唾液少了，细菌就开始狂欢，大批量生产臭味。这也是高黏稠度的唾液（就是那种拉丝的、黏糊糊的口水），比稀薄的口水更容易导致口臭的原因。

口臭背后的“隐形元凶”

固定矫治器（牙套） 戴牙套的人要格外注意，清洁不到位，臭味加倍！固定矫治器会增加牙菌斑沉积、加深牙周袋，导致舌苔增厚和牙周问题，进而引发口臭。

过敏性鼻炎 鼻子不通气，改成用嘴呼吸，会导致口腔干燥、黏膜脱水，细菌乘虚而入。所以，那些常年鼻塞、张口呼吸的人，口臭风险更高。

帕金森病 有研究发现，帕金森病患者的口臭发生率更

高，可能与口腔运动减少、唾液分泌下降有关。虽说这是极端案例，但也提示着我们：口腔用得越少，越容易臭。

口臭也可能是健康预警

口臭有时不只是卫生问题，也可能是潜在全身性疾病的信号。如果你口腔卫生做得很好、舌苔也刷了、牙周也健康，但口臭依然顽固存在，那就该去医院查一查了。

肝病 可能产生特殊的“肝臭味”。肝病患者因肝功能严重受损，代谢产物（如二甲基硫化物、甲基硫醇等）在体内蓄积，通过呼吸或体表散发出类似腐坏、混杂着霉味或特殊刺鼻的气味。

若口腔卫生良好但口臭持续，且伴随乏力、食欲减退、皮肤发黄等症状，需警惕肝病可能，建议及时就医检查肝功能。

肾病 可能伴有类似氨水、化肥或尿液的刺鼻气味，因肾脏功能受损导致尿素等代谢废物无法正常排出，在体内蓄积后通过呼吸或唾液散发。

若口臭伴随这些表现，需高度警惕肾病：尿液减少或泡沫增多；面部或下肢水肿；疲劳、恶心、皮肤瘙痒等。

糖尿病酮症酸中毒 可能出现类似腐烂的苹果或水果发酵的甜腻气味，因体内脂肪分解产生大量酮体（如丙酮、乙酰乙酸）通过呼吸排出所致。若口气出现烂苹果味，并伴随以下表现，需立即就医：多饮、多尿、体重骤降；恶心、呕吐、腹痛；呼吸急促、意识模糊甚至昏迷。

口臭的“自救指南”

别怕，绝大多数口臭是可以解决的。研究也给出了明确的思路。

今晚就做 刷舌头 这不是开玩笑。买一把舌苔刷，或者用牙刷背面的刮舌板，从舌根向舌尖轻轻刮，直到舌苔变薄、变粉。

你会发现那股“陈年臭味”，可能就是被刮下来的那层白东西。

多喝水 别等渴了再喝。保持口腔湿润，让唾液正常流动，是对抗口臭最简单有效的方法。

这周就做 去洗一次牙 如果你半年以上没洗牙，牙龈还经常出血，大概率有牙周问题。洗牙不是美白，是清除牙结石和菌斑，从源头上灭掉“产臭工厂”。

检查你的鼻腔 如果你常年鼻塞、张口呼吸、早上起来嗓子干疼，去耳鼻喉科看看。鼻子通气了，嘴巴就不用加班了。

长期坚持 定期口腔检查 牙周病、舌苔增厚、口干，都是可以通过专业干预改善的。别等到别人开始躲着你的时候才后悔。

警惕全身性疾病 如果所有口腔问题都处理了，口臭还是不走，查一查肝、肾、血糖。有时候，嘴巴是最诚实的身体“报警器”。

据北京青年报

别让“小药瓶”抢了孩子餐盘的主角

门诊上家长常问：“孩子比同学矮，要补钙吗？”“DHA补脑，能开点吗？”有些医生习惯性开出钙、DHA……仿佛“小药瓶”吃下去，孩子的营养问题就解决了。

膳食补充剂在某些情况下是必需的，比如缺铁性贫血或长期日照不足时需补充维生素D。但如果只是挑食偏食、饮食搭配不合理，却指望瓶瓶罐罐来兜底，这是本末倒置。

盲目补充有风险。维生素A、维生素D过量会蓄积中毒；钙过量增加肾脏负担。食物营养素浓度不高，且有膳食纤维、植酸等成分限制吸收速度，常规摄入很难达到中毒剂量，但需警惕长期高热量摄入会带来超重或肥胖。

餐桌应优先于药瓶。食物营养素是“组团作战”：橙子除补充维生素C外，还补充膳食纤维和钾；牛奶提供蛋白质的同时还补钙。而瓶瓶罐罐的营养素往往是孤立的，过量可能相互拮抗——补钙太多会影响铁的吸收。

餐桌培养的是一辈子的饮食习惯。从小靠“吃药”解决营养问题，孩子永远学不会通过食物满足身体需要。相反，一个看着家人吃杂粮、蔬果、鱼虾、豆腐长大的孩子，自然知道什么是平衡膳食。

家长请记住：回归餐桌，少走捷径。

孩子身高长得慢？看看每天喝奶够不够300克。瘦肉每周吃几次？每天晒太阳时长足够合成维生素D吗？

孩子容易感冒？检查餐盘里深色蔬果够吗？它们能提供维生素和植物化学物等抗氧化物，而不是急着买增强免疫力的补充剂。

孩子注意力不集中？试试把白米换成杂粮，补充维生素B；每周吃两次深海鱼，获取天然DHA（二十二碳六烯酸），而非盯着DHA软糖。

担心孩子缺乏某种营养素，先到正规医院做营养评估；优先通过食物调整。当明确缺乏且食物调整难以短期纠正时，才在营养医生指导下使用治疗剂量的补充剂。待指标正常后，逐步减量，同时强化食物补充，过渡到以餐桌营养为主。

全民营养周强调“营养餐桌，家庭健康”。餐桌上的杂粮、蔬果、鱼虾奶豆才是孩子的“营养补充剂”，那些五颜六色的瓶瓶罐罐，永远不会散发米饭的香气，也不会带来家人围坐吃饭的温暖。回归食物本位，合理搭配、均衡营养，才是对孩子长远负责。

据大河健康报