

# 缺牙一整年，1000多顿饭吃不好！ 吃好团圆饭，缺牙修复有讲究

“牙齿缺的太多，冬笋咬不动，牛羊肉嚼不烂，只能常年吃流食，才60岁，体质越来越差，孙子都抱不动！”

又是新的一年，市民想拥有一口好牙的愿望愈加强烈，有“牙根”的长寿牙成为了缺牙老人的热门话题。吃好团圆饭的梦想能实现吗？



## 长寿好牙配长寿人生 口腔大咖魏兵助您实现大口咀嚼梦！

“齿”旧迎新之际，新民健康联合知名留美/留日口腔学者、疑难种植专家、电视节目人气牙医，为市民“迎新年送口福”，评估口腔、牙周，定制专业的个性化修复建议指导。

同时针对缺牙修复的不同种类进行详细解读，让市民可以全方位了解缺牙修复的“真面目”，获取口腔健康保健知识，助力新年好牙！

**讲座时间：1月16日周六上午10:30**

### 爱牙福利

- 1、全方位探查口内环境，提供权威方案评估
- 2、开通大咖绿色通道，特邀知名口腔专家面对面云宣教答疑，免费制定口腔保健方案
- 3、免费申领爱牙礼包1份(牙刷、漱口口水)
- 4、牙齿缺失多、半口或全口缺牙者，享受专项福利。

报名咨询热线 021-52921992

或编辑短信“爱牙+姓名+联系方式”发送至：13331917156

>> 特邀专家



### 魏兵

口腔健康管理专家  
知名口腔疑难种植总监  
美国罗马琳达大学种植临床硕士  
ICOI 国际种植专科医师协会会员  
中华口腔医学会会员  
多档电视节目特邀嘉宾  
毕业于中国医科大学

### 缺一颗牙事小？ 影响全身“伤不起”！

牙齿缺失危害很大，缺牙一年，相当于1000多顿饭吃不好，常年吃稀的、软糯的，牙颌和面部肌肉得不到锻炼，更显老，而且没有咀嚼，唾液分泌不足，反而加重肠胃负担，造成其功能衰退。

国外曾有口腔专家对全球1万名中老年人进行跟踪研究，结果令人触目惊心，缺牙者得肠胃病的几率比普通人高出50%；患老年痴呆的几率比普通人高出1.9倍；平均寿命也比不缺牙者要缩短10-20年。

### 缺牙修复没选对 小心“到头来依然咬不动”！

但很多人在面对市面上的修复方式时，由于口腔医学知识的不足，在选择时常会陷入误区，以为越便宜的越好，在哪修复都一样，这也就导致为什么修复完，有的人什么都能咬，有的人没用多久就松动、不适，依然吃不好饭。

“现在很多人本着节俭的态度，冲着超低价选择修复方式，但不关注技术，不知道某些低价修复的临床反应，容易碰上修复后松动、仍然咬不动的状况。”知名口腔专家魏兵表示，有些没选对修复方式的老人，还会出现牙龈发黑、牙根被腐蚀、说话打漂的症状。

### 缺了补，补了缺 缺牙修复到底怎么选？

缺牙修复到底怎么选？魏兵指出，面对各种修复方式，市民首先应该考虑的是最后的效果和咀嚼功能。目前业内普遍认可的有牙根的“长寿牙”，就是因为其结构类似天然牙，模拟了牙根与牙骨的结合使新牙牢固、耐嚼，更有助于缺牙老人恢复正常的咬合功能。

秋冬正是滋补养身的季节，一口好牙对保证食物营养吸收有关键作用，而有“牙根”的长寿牙让老人实现大口咀嚼梦。食物吃的多样，营养才能全面，为今后的身体健康打好基础。

数据来源：[https://www.sohu.com/a/296176509\\_135619](https://www.sohu.com/a/296176509_135619)

# 深耕房颤诊治 23 载，铸就治愈信心 ——上海市胸科医院房颤中心剪影

心房颤动简称房颤，是临床常见心律失常之一。过去20多年，导管消融治疗房颤从无到有，成为治疗房颤的重要手段之一。作为上海市医学领军人才、上海市优秀学科带头人，上海市胸科医院房颤中心刘旭教授个人完成的射频消融病例数量和质量，无论国内外都名列前茅，他还勇于向常规房颤诊疗路径发起挑战，提出并实施一系列独具特色、颇具成效的诊疗途径。

“我们探讨脑中风尤其是脑梗死的防治，必定会谈房颤的防治，由房颤引起的脑梗死致残率高、复发率高、死亡率高，这是板上钉钉的事实，必须唤起大众的重视。”让我们一起聆听上海交通大学附属胸科医院心房颤动诊治中心主任刘旭教授谈房颤的防与治。

### 什么是房颤？

刘旭教授：可能很多人对“房颤”感到有点陌生，现在房颤在老年人中的发病率越来越高，随着年龄增长，75岁以上人群可达10%。想要了解房颤，我们先了解血液循环的过程。泵血的过程中，全身的血

回到心房，心房把血挤到心室，然后心室迅速地把血泵到全身。在这个循环过程当中：如果心室出现停顿，血液就无法流遍全身，人可能就没命了；如果心房出现问题，虽然不会立刻致命，但心脏这个“泵”也坏了一半了。另一方面，房颤发病时心房率能到惊人的350-600次/分(正常情况下为60-100次/分)，就像是一台过快运转的机器，其使用寿命要远低于以正常速度运转的机器。

### 房颤有哪些具体危害？

刘旭教授：房颤的危害不仅仅局限于心脏，其并发症更加凶险难防。房颤会引起脑梗死及其它脏器血栓，可使总死亡率和心血管死亡率增加2倍，而且由房颤引起的脑梗死致残率高、复发率高、死亡率高！我这边把具体危害分点和大家介绍，望引起重视。

#### ※1. 降低生活及工作质量

一般房颤患者会有心悸、头晕、气短等症状，心功能比较差的尤其明显，基本的日常生活都不能维持。

#### ※2. 引起脑梗死及其他血栓

房颤患者的中风发生率比正常人要高出十几倍，因为房颤时心房收缩能力大大降低，血液流动速度减慢，左心房内就容易形成血栓，血栓脱落可以随血流到达任何部位，从而造成偏瘫甚至死亡。

#### ※3. 引起心衰等其他心功能疾病

房颤时间长了会致心律失常性心肌病，致心功能不全；另一方面房颤发病时心房心室之间收缩的不协调，可致心脏的射血能力降低30%。

#### ※4. 引起痴呆等脑部疾病

房颤和痴呆也有一定的联系。房颤引起的痴呆包括阿尔茨海默病、老年性痴呆和血管性痴呆。

#### ※5. 直接增加死亡率

在没有合并其他心血管疾病，房颤可使死亡率增加1倍。合并心衰时，房颤患者比正常人死亡率男性增加2.2倍，女性增加1.8倍。房颤所致的脑梗死第一年死亡率高达50%；严重致残率高达73%；累计复发率6.9%。

### 如何预防或治疗房颤？

刘旭教授：房颤固然可怕，但通过生活和医学的合理干预，可以达到一定的预防效果。我们总结了如下5点供大家参考。

- 1、定期查心电图
- 2、控制“三高”与原发病等高危因素
- 3、良好的生活方式，少食用刺激性食物
- 4、合理锻炼身体
- 5、保持愉悦的心情

说到房颤的治疗，目前房颤的治疗主要包括2个方面：药物治疗与非药物治疗。由于房颤的发病机制较为复杂且患者各自的身体状况存在差异，目前市面上供选择的药

物却并不多，所以使得药物治疗这种方法针对性相对较差而且效果不佳，并且无法根治。近年来导管消融治疗的方法发展迅速，目前已经作为治疗房颤的首选方案。导管消融治疗不仅仅可以根治房颤，更重要的是可以降低房颤患者卒中发生率和高达正常人2倍的死亡率。

### 目前比较有效的房颤治疗方式是什么？

刘旭教授：目前比较推荐的是导管消融术，这是一个微创手术，采用局部麻醉的方式，通过静脉穿刺的方法，进入心脏房颤的病灶部位，消融房颤病灶。体外看不到任何疤痕，整个手术时间约一个半小时，患者的痛苦相对较轻。

### 最后您有没有寄语送给广大读者？

刘旭教授：首先，能通过了解房颤和预防房颤，从而远离房颤是最好的结果。但是一旦发现自己有类似房颤的症状，千万不能掉以轻心，应及时前往正规的医疗机构进行诊治。房颤虽然不像某些心脏疾病会让人晕厥或猝死，但一旦触发这颗“地雷”，后果也是不堪设想。

有些患者不听从医生的专业建议，选择等待疾病自愈，一旦从阵发性房颤转为持续性房颤，就容易



### 刘旭

上海市胸科医院心内科主任医师、教授、博士生导师；上海市优秀学科带头人；上海交大领军人才，现任上海交通大学心房颤动诊治中心主任

伴有肺动脉高压，错失手术治疗的最佳机会。最佳的手术治疗时期是在阵发性房颤往持续性房颤发展的时期。还有些患者会有一个误区，认为房颤发作几次之后，症状减轻了，就是好转了。其实房颤是进展性的，它只会越来越重，不可能自愈。

最后，希望大家通过此次阅读能够了解房颤，预防房颤和合理治疗房颤，让我们一同携手出击，战胜房颤，守护健康！

本版活动为公益活动，不参加者推荐医疗服务或其他商品，相关信息仅供参考。