

新民健康



更多资讯请加入“新民健康”微信公众号
https://wap.xinmin.cn/health/index.htm

本报新民健康工作室主编 | 总第 293 期 | 2021 年 11 月 30 日 星期二 本版策划: 孙 黎 视觉设计: 薛冬银 编辑邮箱: xmj@xmwb.com.cn

新时代新方案! 假牙也能绽放“真牙”光彩!

半口或全口无牙 现在的假牙也能助您收获口福

中老年口腔状况复杂多变, 高龄、缺牙多、牙槽骨极度缺失、严重牙周炎症, 75% 以上还患有不同程度的慢性疾病。

老人想要吃好吃好往往面临很多困难: 活动假牙佩戴不适怎么办? 种植牙对牙槽骨要求高吗? 半口或全口无牙如何经济实惠的修复? 想获得舒适耐用的好牙可以实现吗?

不能种牙, 假牙打飘, 半口牙掉光如何吃好饭?

77 岁的周老先生半口牙缺失已有十来年, 一直佩戴的是活动假牙, 假牙换了五六副, 但每副佩戴得都有压痛感, 而且假牙戴到嘴里就打飘, 说话总往外跑, 不得不捂着嘴和别人交流, 吃饭更痛苦, 舌头一动假牙就跑出来。

周老先生跑了不少口腔诊所, 医生告诉他, 下牙床萎缩得太厉害, 只有正常人的三分之一, 牙槽骨又窄又平, 还伴有骨质疏松症, 已经无法实施种植牙。但继续佩戴假牙又让周老先生非常痛苦: “不能种牙, 假牙又戴不住, 我该怎么办?”

>> 特邀嘉宾



魏 兵

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



鲜运科

口腔健康管理专家
知名齿科综合齿科医师
主治医师
擅长: 老年患者的固
定桥, 活动义齿的修复, 前
牙的微笑美学设计, 嵌体,
贴面微创修复等。

假牙并不过时, 半口 / 全口没牙也有救!

知名口腔专家魏兵表示, 以往的活动假牙因制作简单、价格低廉曾在传统牙科中占很大比例, 但因本身结构、传统材料限制, 长期使用易掉、不能咬硬物, 很多人就觉得活动假牙被淘汰了。

“其实活动假牙同样可以帮助患

者恢复咀嚼, 达到满意的缺牙修复效果。”魏兵指出, 目前的活动假牙在材料上和工艺制作上都得到了飞跃, 缺牙患者不仅有更多的选择, 使用上也有了更好的感受, “轻薄、舒适耐嚼”的假牙并不是没有, 条件符合甚至当天就能戴新牙。

您适合哪种修复? 医生方案很关键!

魏兵强调, 缺牙修复的方案设计是非常重要的, 需要专业的医生根据不同患者的口腔剩余软硬组织特点, 以及患者主观诉求、经济等各方面综合因素考虑, 通过详细检查制定更合

适的修复方案。
“种植牙虽好, 但也不是适合所有缺牙情况, 活动假牙也并没过时, 通过现在先进的数字化技术以及医生的精密设计, 同样可以很好用。”

您还在饱受缺牙痛苦吗?

本周, 大咖为您科普更适合方案

本周新民健康携手沪上口碑名医, 科普“不手术、无风险”的修复理念, 为缺牙市民科普更适合的修复方式! 了解全生命周期口腔健康管理指导, 帮助中老年朋友事半功倍享口福!

■ 报名对象

- 1、缺牙时间长, 牙床严重萎缩, 无法传统种植者
- 2、活动假牙多次调试失败, 想改善咀嚼者
- 4、镶牙修复体过期、牙龈发黑脓肿、牙齿龋坏者
- 5、高龄、严重牙周疾病, 有慢性身体疾病者

■ 电话报名享以下福利

- ① 免费参加口腔保健指导在线课堂
- ② 开通大咖绿色通道, 在线免费制定口腔保健方案
- ③ 特邀明星口腔专家面对面云宣教答疑
- ④ 为牙齿缺失多、半口或全口缺牙者, 提供进一步健康指导方案
- ⑤ 有机会申领爱牙礼包 1 份(牙线、牙刷、漱口水)

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

健康小百科

肿瘤复发, 为何看 5 年生存率?

你听说过肿瘤治疗中的 5 年生存率吗? 不少患者以为是得了肿瘤后只能存活 5 年, 其实不然。那什么是 5 年生存率?

简而言之, 它是指某种肿瘤经过各种综合治疗后, 生存 5 年以上的比例。医学上为了统计肿瘤患者的存活率, 比较各种治疗方法之优劣, 以大部分患者预后比较明确的情况作为统计指标。5 年对肿瘤患者来说的确是个考验, 但如果患者能跨过 5 年就可被称为“临床治愈”了。

为何临床上会选择 5 年, 而不是其他年限呢?

临床上通常用“5 年生存率”来评估肿瘤

治疗的长期疗效有其一定的科学性, 主要是由于大多数肿瘤经过综合治疗后, 部分患者会出现复发转移、耐药, 甚至死亡。对于可通过根治性手术切除的肿瘤, 约 80% 的复发或转移事件发生在根治性手术后 3 年内, 另有约 10% 左右发生在根治术后 5 年内, 所以, 如 5 年内不复发, 复发率会大幅下降至一个安全水平(但不代表完全没有复发风险)。因此, 常用 5 年生存率来评估肿瘤治疗的疗效, 也便于不同国家和地区之间比较治疗效果的差异。

越早发现的肿瘤, 根治性手术切除后 5 年生存率越高。例如甲状腺乳头状癌, 属于生长缓慢的“懒癌”, 早期发现治疗后, 5 年生

率接近 99%, 10 年生存率高达 94%; 又如结直肠癌, I 期结直肠癌的 5 年生存率是 90% 左右, II 期结直肠癌的 5 年生存率约 70%, III 期结直肠癌的 5 年生存率约 50%。而对于晚期肿瘤, 部分恶性程度高、治疗效果差的肿瘤, 可能 5 年生存率为 0, 对于这部分患者的疗效评估, 经常采用的指标是中位生存期。例如晚期肺癌在单纯化疗年代的中位生存期仅 1 年左右, 意思是只有 50% 的患者能活过 1 年时间, 5 年生存率也不到 5%。但随着免疫治疗时代的到来, 晚期肺癌的 5 年生存率也提高了 3-4 倍, 达到 20% 左右。5 年生存率越高, 意味着治疗水平越高, 治疗效果越好。

确诊后的 5 年内, 疾病是如何发展的?

确诊肿瘤后, 不同的分期, 治疗手段和后续疾病的发展不同。对于最早期(I 期)的肿

瘤, 例如肺癌或肠癌, 大多是无明显症状, 而且往往是体检发现的, 这种情况下手术是首选治疗手段, I 期的肺癌和胃肠道肿瘤, 均不需要后续化疗, 术后定期复查。对于 II-III 期的肿瘤, 在确诊后, 有些可以直接手术, 术后行药物辅助治疗, 有些需要先进行手术前的药物治疗或者放疗, 待肿瘤缩小后再行手术, 术后再进行巩固治疗。

不论是哪种情况, 同样需要在 5 年之内, 定期复查, 防止复发, 即使出现复发转移也能早发现早治疗。而对于初诊即为晚期不可手术的肿瘤, 有部分患者是可以通过药物转化治疗, 达到可手术的标准, 同样有机会达到根治, 例如肠癌肝转移, 目前 5 年生存率达到 30%-40%。另有一些患者则进入到药物长期的维持控制中, 在兼顾患者生活质量的同时, 控制肿瘤的发展, 延长生存时间。(孙黎)

酒精也能治疗房颤?

——持续性房颤消融“醉”美在迷宫

心房颤动(房颤)是临床上很常见的一种心律失常。对于其患者来讲最直观的感受就是“心太乱”, 通过心电图检查就可以诊断。研究显示, 房颤的发生与年龄有着密切的关系, 年纪越大, 房颤发生频率越高。

对于间歇性和持续性(慢性)的房颤治疗手段, 多数持续性房颤最为棘手。由于其病史长、病灶多的特点, 单纯“画圈”或冷冻消融往往疗效不佳。持续性房颤已经成为房颤消融领域的一大“瓶颈”, 时刻折磨着广大病患。

而今天上海交通大学医学院附属仁济医院心内科主任医师王新华要为大家科普“酒精消

融法”。通常临床医生都会提醒患者, 戒烟戒酒, “酒精”如何能够用于心脏治疗? 这里说的可不是一般的酒精, 而是纯度极高的无水酒精, 比消毒用的 75% 酒精浓度还高, 基本达到 99% 以上。

目前, 射频消融术是治疗房颤的有效方式, 其原理是通过射频能量清除引起房颤的病灶, 但如果病灶清除未彻底或者死灰复燃, 复发就可能发生。此外, 房颤疾病的进展中也会产生新病灶, 或者上次手术中未暴露的病灶再次暴露, 这些因素也都会导致房颤复发。这时候, 无水酒精就闪亮登场了, 通过微创的小静脉注入, 就可以使砰砰乱跳的心脏逐步回到

正轨。在临床实践中, 已经常规采用这种方法。国内外大量临床证据已经表明, 应用无水酒精注射可以有效提高持续性房颤消融的成功率。

当然, 酒精消融起到的作用也是辅助性、有限度的。相信随着科技进步, 在不远的将来, 可能最快在 5 年内, 更加高效安全的新消融工具必将获得成功应用, 真真切切造福广大房颤病患。

王新华教授强调, 手术后虽然有再发生房颤的可能性, 但也有 80% 的患者没有出现复发, 还获得了良好的生活质量。所以, 手术还是越早做越好。



王新华
教授

上海仁济医院主任医师, 上海生物医学工程学会心律分会常委, 中国生物医学工程学会心律分会青年委员会副主任委员。累计完成房颤消融术 7000 余例, 年完成消融例数、成功率、安全性居国内前列。

