

人老一张嘴,能吃就是福!

11月15日口腔疑难专家团云开讲:把缺的牙“找”回来!

“年纪一大,各种蛀牙、牙周炎问题就出来了,缺牙一掉掉半口,牙龈又萎缩。本来肠胃就不好,牙不好更是嚼不动,也不敢吃,怕增加肠胃负担。”

今年70岁的李阿姨10年前镶的牙,不仅容易塞牙,连芹菜都嚼不烂,更不敢奢望吃硬的、黏的食物。

“怀念年轻时候,硬的螃蟹脚、带骨头的鸡块,都能轻松咬下去,黏糯的汤圆和年糕也不在话下,现在都十几年没有体会到了。如果现在给我一口好牙,我一定会好好珍惜。”

肠胃不行,更需要有口好牙

知名口腔大咖魏兵表示,牙齿缺失后很多老人反映自己得了肠胃炎,不能吃黏的,也不能吃硬的,以为是上了年纪,其实很大程度上是因为缺牙。一旦缺牙,咀嚼功能就会降低,未经充分研磨、捣碎的食物将直接进入胃肠道,这会大大增加消化系统的负担,还会影响到营养成分的吸收。长期如此,就可能引发消化系统疾病。

“中老年朋友如果想让肠胃功能得到改善,其实应该先去好好弄一下牙齿,食物咀嚼到位了,营养吸收的更充分,也能缓解肠胃不适”。魏兵医生解释道。

强化骨结合 长寿好牙满足缺牙所需

“可是缺牙多、牙骨薄、牙龈萎缩,还能怎么好好修复呢?”李阿姨很担心修复完,受了苦却依旧嚼不动。

其实,中老年朋友可以根据自己的需求来选择缺牙的修复方式,特别是一些患者的骨质有些疏松,加上缺牙久了,牙骨有些吸收,传统的修复方式很可能解决不了吃饭问题。这时候就可

以考虑有“牙根”的修复方式,更注重骨结合,这对后期的咀嚼度、咬合功能的恢复更关键。

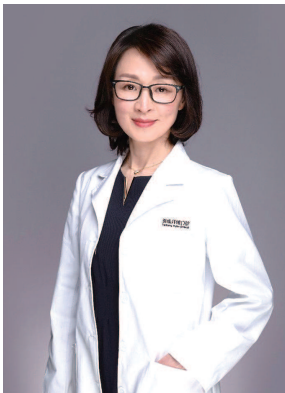
选错方式不仅不好用 还会造成不可逆损害

专家魏兵表示,是否有独立的“牙根”成为评判修复方式是否有效的标准之一,因为没有独立“牙根”,修复时势必需要借助钩或环对邻牙借力,时间一长,牙龈会红肿、发黑,有压痛感,甚至好牙也会被牵连。

患者的牙骨情况、医生的经验和水平,都会影响修复的效率,而这些方面跟修复方式息息相关。选择科学合理的修复方式,可以减少一些不必要的步骤,年纪大的人也不必因为疼痛、时间长一拖再拖,现在的科技在进步,想轻松拥有好牙并不是难事!

最后,普通市民选择修复方式,需要重点关注这几方面:首先是否能保证修复后能想吃就吃,咀嚼功能媲美真牙;其次是修复时间要尽量短,创伤小;最后是能否陪伴使用终身。只要符合条件,这些要求现在医学是完全可以实现的,大家选择靠谱的医生和机构就可以。

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国际种植专科医师协会会员
中华口腔医学协会会员
多档电视节目特邀口腔专家
毕业于中国医科大学



谢家敏

博士、主任医师、研究生导师、副教授
知名口腔疑难种植总监
上海口腔质控专家
Nobel青年讲师、Straumann特邀讲师
Nobel首批全数字化种植认证医师

本月15日口腔大咖魏兵云讲堂 教您怎么样挑选“耐嚼”好牙

活动时间:11月15日(周二)13:30

■报名对象

1. 缺牙时间长、缺牙数量多、牙床严重萎缩者;
2. 长期活动假牙配戴不适,想改善咀嚼者;
3. 牙周脓肿、牙齿松动有残根残冠者;
4. 高龄、严重牙周疾病,有慢性身体疾病者;
5. 其他口腔疑难杂症。

■活动亮点

- ① 免费参加口腔保健指导在线咨询
- ② 疑难种植总监团队面对面云宣教答疑
- ③ 开通大咖绿色通道,免费制定口腔保健方案
- ④ 为牙齿缺失多、半口或全口缺牙者,提供进一步健康指导

新民健康报名咨询热线 021-

52921992

或编辑短信

“爱牙+姓名+联系方式”

发送至:

13331917156

警惕! 心脏在“求救”,你发现了吗?

正常来说,人的心脏日复一日地保持有规律的跳动,从而维持着全身的血液循环。当心脏有问题时,身体会出现一系列的报警症状,了解这些信号,可以及早进行预防与治疗。那么,提示心脏有问题的重要警示信号都有哪些呢?

1. 胸痛。即胸口处出现明显的疼痛感。不同的患者由于身体素质以及病变的严重程度不同可有不同的表现,有些甚至仅仅只表现为上腹痛或者肩痛等,应当引起注意。

2. 心悸。心动过速、心动过慢或者心脏处感到有异常的不舒服的感觉都可以说是心悸。而心悸也是心脏病变重要的一个提示信号。许多心脏病变都可以表现为心悸的情况,应当引起重视。

3. 不能平卧。这是心脏病发展到中晚期的时候一种比较典型的表现,有些患者需要把枕头垫高才能睡觉,严重给的患者甚至必须要坐起来才能呼吸,即端坐呼吸,是比较严重的心力衰竭的表现,应当引起重视,及时进行治疗处理。

最近房颤有了年轻化发展的趋势,其实这和现在年轻人的很多生活习惯有关,“抽烟、酗酒、喝咖啡、洋快餐横行,熬夜、加班、赶工作等不良因素都加重了年轻人心脏的负担,导致产生各类心脏不适的症状需要就

诊。目前最常见的心律失常就是大家常说的心房颤动,也叫做房颤。”什么是房颤呢?房颤全称心房颤动,简而言之就是心房的搏动特别快且没有规律,从而诱发整个心脏节律失控。但是由于房颤是个“慢”病,很多病人反映房颤不危害生命,发作时“熬一熬”就过去。但实际上正是由于大家放松警惕,导致“定时炸弹”常伴左右。数据显示,房颤患者的心房率能达到惊人的350-600次/分(正常情况下为60-100次/分),如此超负荷的运转对心脏的损害可想而知。对于房颤,我们应该尽可能早诊早治,同时还应该多留意房颤发出的危险信号。通常情况下,健康的不会发生房颤。但是如果患有风湿性心脏病、心肌病、甲状腺功能亢进、高血压,长期吸烟、大量饮酒等因素存在时,就有可能扰乱心脏跳动的正常规律,出现房颤。房颤的症状大致有以下几种:

1、自己可以清晰地感觉到心脏在“砰砰”跳动。

2. 脉搏不规律,时强时弱,或是出现“漏拍”现象。

3. 出现胸闷、胸痛的症状。

4. 容易疲劳,稍微费力时,就会出现气促、气喘。

5. 出现头晕、眼前发黑等症状。

如果确诊房颤后该怎么治疗呢?目前房颤的治疗主要包括2个方面:药物治疗与导管消融治疗。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,目前供选择的药物并不多,而且药物治疗针对性相对较弱,无法根治。目前导管消融术已经成为治疗房颤的主选方案,和药物治疗相比,可以降低房颤患者脑梗死发生率和高达正常人2倍的死亡率。目前在国际上提出的持续性房颤导管消融的“房颤转子-胸科标测方法学”,就是通过明确病灶位置,运用新的标测技术,更精准地实施射频消融术。在新技术应用和实践方面,在房颤射频消融领域,也有了心腔内超声代替食道超声的新技术,可以较大程度减少患者检查时的痛苦,提升手术的高效和安全性。当然,具体采取何种方式,还是需要专业医师根据病人具体情况做判断。

最后上海市胸科医院刘旭教授强调,一旦心脏发出“求救”信号,一定要遵循早诊早治的原则,发病时间越长,患者受到的危害越大。



刘旭

上海市胸科医院内科主任医师,教授,博士生导师。上海市优秀学科带头人;上海领军人才;上海市优秀医务工作者(2012-2014年度);国务院特殊津贴获得者;上海交大优秀博导;上海银蛇奖提名;中国Rotor俱乐部创始人。现任上海交通大学心房颤动诊治中心主任。自1998年在国内率先开展房颤经导管射频消融基础和临床研究,至今累计完成各种心律失常介入手术50000余例,房颤导管消融手术近30000例。

本版活动为公益活动,不向参加者推荐医疗服务或者其他商品,相关信息仅供参考。