

缺牙修复方式选择需慎重, 疑难口腔修复专家来指导

8月爱牙专场为你指点迷津, 避免“中看不中用”!

“牙齿有一颗松动了,吃饭时崩掉了,什么时候才可以修复?”“想着解决缺牙问题,但是又怕麻烦又心疼,谁知一拖就拖到了现在……”“天天在家刷视频跟着别人做美食,做好以后都是家人吃,自己却啥也吃不了。”

对于缺牙的朋友们,吃,成了一件“心有力而牙不足”的事儿。更可怕的是,缺牙不仅仅是影响我们的口腹之欲,更在不知不觉中严重破坏了我们的身心健康!

终日清粥、软烂菜 半口缺牙危害大

陆老先生缺牙已有10多年了,“那时候退休了,觉得自己年纪也大了,掉几颗牙很正常,也就一直没去补。今年感觉身体虚,就想把牙齿搞搞好,吃东西也能方便些。但是因为缺牙久了,牙槽骨都磨得看不见了,唉……”陆老先生苦恼道。

这么些年下来,陆老先生的半口好牙早就掉得差不多了,现在每天只能喝粥,吃煮烂的菜。由于能吃的食物太少,营养跟不上,陆老先生近几年的身体越来越差,高血压、肠胃病也跟着找上门。去找医生求助,建议他先解决牙齿问题,可是陆老先生

很犹豫,不知道哪种修复方式更适合自己。

类似陆老先生这样骨量少的情况,是否做不了常规缺牙修复? 疑难口腔修复专家魏兵透露,如缺牙人士再伴有缺牙多、血糖高、严重骨缺损等复杂状况,常规的修复就很难达到良好的稳定性,容易造成愈合慢、步骤多、咀嚼不强等不良体验。并且随着生活水平的提高,现代人对生活品质的要求越来越高,以往繁琐、复杂、不舒服的修复方式已经成为不少人的“心病”,而简便、创伤小、舒适耐嚼的修复方式成为广大缺牙人士的追求。

缺牙多颗不用愁 选对修复方式也能嚼美食

想要在修复后尽情咀嚼美食,选择合适的修复方式相当重要。魏兵医生表示,“我们平时吃饭都是通过坚固的牙齿对食物细嚼慢咽,经牙根对牙槽骨刺激,才能吃出食物的劲道和香味。所以修复方式之间的效果和咀嚼力差距,关键还是看有没有‘牙根’,有了牙根就有了牙骨支撑,才能有更大的咬合力,像天然牙那样想嚼就嚼,吃出食物的香味。”

可如果牙齿缺失过多,特别是缺牙几十年,半口或全口无牙的中老年人,修复难度和风险是否很大? 中老年人的口腔情况

往往比较特殊,缺牙时间长牙槽骨条件较差、牙周炎比较常见、年纪大的还有“三高”等身体状况。而且,中老年人修复缺牙不是简单的镶牙补牙,是需要一个适合中老年人的舒适化流程和严谨科学的治疗方案的。

随着口腔医学水平不断提升,针对疑难缺牙病例的修复手段也在不断更新完善,可以让缺牙难题迎刃而解。特别是缺牙时间长、牙槽骨不好、口腔状况差的中老年人也可以收获口福,但由于个体差异,正式修复前都需要经过专业口腔医生全方位的检查评估。

晚年口福何处寻?

知名口腔疑难专家云讲堂, 缺牙人士的口福援助

新民健康将特邀由魏兵医生领衔的疑难种植专家团队,针对疑难缺牙病例、缺牙修复技术难点,为市民科普中老年牙修复新理念,制定个性化的口腔修复建议,帮助大家摆脱牙病困扰,助力晚年享口福!

如果您有牙松动、牙缺失、半口/全口牙缺失、牙槽骨骨量不足、假牙不适、烤瓷牙失败等情况,均能报名参加,名额有限,不要错过良机!

活动时间:即日起-8月15

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



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

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、牙齿龋坏有残根残冠者;
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 疑难种植专家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

本报快活动为公益活动,不参加者推荐医疗服务或其他商品,相关信息仅供参考。

创新术式有望治愈持续性房颤

房颤是一种常见的心律失常,我国目前约有1000万房颤患者,每年新增150万。房颤容易导致中风、心衰和痴呆,增加死亡率1.5—3.5倍,是严重威胁老年人健康的“心魔”。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%。

房颤,全名心房颤动,指规则有序的心房电活动丧失,代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱,可以称得上是21世纪的心血管流行病。通常房颤按持续时间分为阵发性、持续性和永久性房颤,阵发性房颤指能在7天内自行转复为窦性心律者,一般持续时间小于48小时;持续性房颤指持续7天以上,需要药物或电击才能转复为窦性心律者;永久性房颤指不能转复为窦性心律或在转复后24小时内复发性。

长久以来,国际上对于提高持续性房颤导管消融成功率是亟待解决的重要临床课题。其难点在于持续性房颤的发生机制尚不清楚。房颤转子(Rotor)是近年国际上房颤领域的热点和难点,目前被认为是产生持续性房颤的重要机制。



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;上海市领军人才;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。

刘旭教授团队引入房颤转子的创新理念,粹炼出肺静脉隔离及转子消融的胸科术式和房颤转子-胸科标测方法学,并在国际上首次提出房颤转子消融的胸科学说:1)房颤时间链,即房颤从阵发转为持续是时间依赖性的;2)房颤从阵发转为持续是转子出现的结果;3)转子触发转子,转子再触发房颤,是持续性房颤的维持机制;4)持续性房颤消融的终点是术中房颤终止。

这一理念,针对如何寻找持续性房颤的触发和维持机制,以及如何找到关键的病灶部位的重要问题,在大量的临床实践中已经取得了显著成效。具体地,房颤转子消融技术是在常规肺静脉隔离的基础上,通过对心脏的异常点活动进行标测,结合基于临床实践数据开发的国际领先运算方法,准确识别出每个房颤病人

的关键病灶部位,再从机制出发进行转子消融,一击即中,最终达到治愈持续性房颤的效果。经过20余年的临床积累,通过房颤转子消融技术为持续性房颤治疗的世界难题贡献了中国答案,通过实践提出的转子标测和消融“中国标准”已经发表在主要的国际学术杂志上。

房颤如何预防?

房颤固然可怕,但是我们可以尽量避而远之,通过生活和医学的合理干预,可以达到一定的预防效果。为此,我们总结了如下5点供大家参考。

1. 定期查心电图

定期的心电图检查是非常重要的,因为通过心电图检查可以清楚的知道自己的脉搏和心率的变

化,随时掌握自身身体情况,可防患于未然。

2. 控制高危因素

房颤的高危因素主要有: 1: 高血压患者需要坚持用药,血压要达标。2: 房颤的出现和增长与心律不齐、冠心病以及心力衰竭等心脏疾病密切相关的,所以患者有心脏疾病的话需要及时的采取治疗措施,积极治疗原发病。3: 高血脂和糖尿病,其中糖尿病一直是房颤的诱因之一,最新研究表明降低血脂对预防房颤有帮助。

3. 良好的生活方式

良好的生活方式包括规律的生活作息、平衡的饮食,不抽烟、少喝酒,少吃刺激性的东西,如浓茶、咖啡等。尤其要注意任何可能含有咖啡因的食品,尽量避免食用。

4. 积极锻炼身体

体重指数超标的人发生房颤的几率比较高。肥胖者本身也容易出现高血压、高血脂,这些都是房颤的高危诱因,所以体重指数超标者降低体重是必须的。另外锻炼可以很好的促进血液循环,加快新陈代谢,增强心脏的机能。但是在锻炼身体过程中要注意量力而行和循序渐进,切不可急功近利,以免对身体造成不必要的负担。

5. 保持愉悦的心情

心情紧张、烦躁、激动等情绪往

往会影响血压的变化,导致出现心跳加速,心律异常,尤其过度紧张容易诱发心律失常。所以有愉悦的心情,保持心情平和,遇到意外的事情不要过于激动。

房颤是一种可以预防的疾病,大家在日常生活中只要多关注有关房颤的知识,做好日常预防,就可以让身体变得更加健康。而对于已经出现了房颤的患者,应该及时就医,切不可拖延时间。

房颤该如何治疗?

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差而且效果不佳,而且无法根治。随着技术的进步和医生的努力,目前导管消融术已经成为治疗房颤的常选方案。导管消融治疗和药物治疗相比,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。

刘旭教授一直强调房颤的早期发现和治理,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候,一旦错过之后,治疗起来将会非常棘手,而且凶险的并发症不知道什么时候会突然降临。所以重视房颤,及时治疗就显得尤为重要。