

不拔牙不种牙,无挂钩义齿无手术补全缺牙,用真牙享口福

慢性病老人切忌盲目拔牙,覆盖义齿一招解决吃饭难,冬天不折腾

7旬松牙老人 多年求医无门

“我现在只想要一个不拔松牙,不做手术,还能补上缺牙,让我正常吃饭的修复方法。”73岁家住徐汇的秦女士谈起她这一嘴的牙齿很是无奈。

“人一上年纪,牙齿出问题不可避免,也怪我早年不放心上。从最开始的几颗松牙,发展到了满嘴的松牙、缺牙。”秦女士为此没少跑医院,都是病牙一律拔掉,医生为她设计了旧式假牙,但无法长期使用,仅仅依靠挂钩钩住好牙做固定,没有根基的假牙难以牢固使用,吃东西还是只能应付了事,硬物不能咀嚼。

“正常的牙齿在这幅假牙的挂钩作用下,也在逐渐变松。我现在索性不戴了,吃点煮得软烂的食物。很多美食我早就忘记味道了,排骨、苹果,想都不敢想!”

中老年人身体机能下降且慢性

病多发,像血压偏高且有心脑血管方面损伤的老人,治牙一定要慎重,盲目拔牙会有生命危险。中老年口腔专科资深专家金艳香医生提醒道:“盲目用拔牙来做口腔治疗,牙槽骨会失去生理刺激,加速牙床老化。一两颗问题不大,如果多颗松牙全拔掉,身体条件难以承受,非常不适合中老年人。尽早到中老年口腔专科医院检查修复,符合条件的松牙、残根是完全可以保住的。”

真牙才是最适合自己的

“如果仅仅用拔牙治疗口腔问题,牙根下的牙槽骨便失去咀嚼时的生理刺激,加速牙槽骨老化、流失,后续镶牙无法牢固使用。拔牙需半年到一年时间恢复,吃饭成难题,身体素质进一步下降。”金艳香医生提醒道。

真牙外包裹一层牙周膜,吃饭时可感知食物的大小、软硬。爷叔阿姨爱吃各种糕点,不同点心的酥

无挂钩 不拔牙

松牙能固定
残根再利用
缺牙能修复

脆口感只有自己的真牙才能感受,这是任何人造假牙都不具备的能力。“食之有味”、“嚼之有劲”这是真牙才能做到的,真牙保留越多才能更有好口福。金艳香医生强调道:“很多叔叔阿姨在纠结松牙、残根是拔还是种,我的观点是能保则保,只有真牙是最适合自己的。”

3度以内松牙、残根能修复

“区别对待复杂口腔问题,从中



老年人体质出发,能保留住的牙齿不拔,缺牙一并修复,不损伤患者的身体健康才是更适合的方案。”中老年口腔疑难杂症专家高龙涛医生解释道:“无挂钩覆盖义齿”是不依靠挂钩做固定,多颗松牙均可固定的

新方案。变拔为固,利用内冠包裹保护住基牙,治疗牙周炎,防止牙槽骨流失。外冠可覆盖多颗牙齿,分散咬合力。利用了夹板原理保住没拔的松牙,修复周边缺失牙。同时,符合保留条件的残根可以变废为宝,不拔残根,以此为基础再镶新牙,是非常适合口腔环境复杂中老年人的修复手段。”

“随着现代医学的快速发展,3度以内松动牙完全可以修复牢固,很多能感知自己牙齿松动的中老年人松动程度都处于这一范围内。”高龙涛医生提醒:“已有缺牙松牙的中老年人,务必要尽早到专业服务中老年的口腔机构检查修复,越早就医牙齿保住希望越大,越能早享好口福。”

资深中老年口腔专科医师介绍

金艳香
中老年口腔修复专科 主任
擅长:精密附着体修复技术、套筒冠松牙固定、各类残根、残冠修复、中老年复杂种植。毕业于上海交通大学医学院,曾于上海第九人民医院种植科完成医师规范化培训及种植领域的进修学习。10年期间,申医生累积了丰富的口腔精密附着体、套筒冠义齿与种植成功案例。

高龙涛
中老年口腔修复专科 主任
擅长:松牙固定、各类牙体牙髓病治疗、冠桥修复、精密覆盖义齿类活动修复,全口无牙颌活动义齿修复。从事口腔临床多年,对人体口腔颌面关系有深刻的认知,并且积累大量的全/半口修复经验。已完成数千例中老年复杂口腔颌面案例。

冬令时节话房颤

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。

心脏不舒服,是否是房颤?
心脏需要规律地跳动,而房颤就像是心脏无节奏地“乱弹琴”一样,一旦心脏的跳动没有正常的规律,就很危险。房颤是最常见的心律失常,在60岁以上的人群中,发病率高达5%。发病率也会随着年龄的增长而变高,在80岁的人群中,发病率高达了27%。
房颤作为危害性严重的一种疾病,很多病人却没有及时关注自己的早期病症,这对于房颤的早期筛查和治疗是不利的。为了及时有效地尽早发现房颤,我们可以先通过一些手段自查。如果您经常感到自己心慌心悸、胸闷、气短、头晕、乏力、胸闷不适、脉搏不齐、失眠多梦、紧张害怕等,就要注意自己是否有患上房颤的可能性了。为了更高效明确地判断病情,建议您有不适时立即去医院进行诊断,这样有助于

房颤的危害有哪些?
房颤不仅会危害人们的健康,降低生活质量,严重者甚至会有生命危险,具体体现在以下几个方面:
1. **生活质量降低:**房颤患者常出现心悸、头晕、气短等症状,影响日常生活。严重者可能出现乏力、呼吸困难、晕厥等症状,甚至引发急性肺水肿。
2. **脑梗死及血栓形成:**房颤患者中风的风险是正常人的十几倍,因心房收缩能力降低,血液流动减慢,易形成血栓。血栓脱落后可到达任何部位,最常见的是大脑,引发脑梗死。
3. **心功能疾病:**房颤增加心肌梗死风险,也可导致心衰和心率失常性心脏病。心房与心室的不协调收缩降低心脏射血能力,可能导致心力衰竭。

4. **脑部疾病:**房颤与痴呆也有关系,可能引发阿尔茨海默病、老年性痴呆和血管性痴呆等。这些疾病不仅影响患者生活质量,也给家庭带来负担。
5. **增加死亡率:**房颤是死亡率增加的危险因素。合并心衰时,房颤患者的死亡率较正常人增加。
综上所述,房颤对健康的危害非常严重,患者应及时治疗并进行合理的生活方式管理。

冬季为何易发生房颤?
房颤的发生虽然与冬季天气寒冷并没有直接关系,但寒冷的因素可能导致多种生理反应,进而增加房颤的风险。冬季寒冷的气温会刺激人体的交感神经,也会引起血管收缩。同时,冬季流感等呼吸道疾病的流行,会增加感染和炎症反应对心脏的不良影响,进而增加房颤的发作可能性。
简单来说,可以将冬季易发房

颤归纳为以下几点原因:

1. **温度下降:**冬季气温较低,人体在寒冷环境下会收缩血管,增加外周阻力,使心脏负荷加重。这会导致心脏电活动变得不规则,容易诱发房颤。
2. **气温变化:**冬季气温波动大,尤其是寒冷天气与室内暖气的差异较大。频繁的温度变化会影响自主神经系统的稳定,干扰心脏电活动的平衡,容易导致房颤。
3. **高血压和冠心病的影响:**冬季气温下降会引起血管收缩,这会增加高血压患者的血压水平。高血压是房颤的一个重要诱发因素。此外,冠心病是心肌供血不足的疾病,寒冷天气会使冠状动脉痉挛,也增加了房颤发生的风险。
4. **感染和呼吸道疾病:**冬季感染流行,人们易感染感冒、流感等呼吸道感染病。这些疾病可引起机体的炎症反应与免疫系统的失调,炎症反应与心律失常有关,可能导致心脏电活动不稳定,进而引发房颤。
5. **季节性情绪和心理压力:**冬季天气阴沉,光线减少,人们容易产生压抑和沮丧的情绪。压抑和焦虑等情绪状态,以及由此产生的精神应激,影响心脏电活动稳定,增加房颤发作的风险。
需要注意的是,房颤可能是多种因素的综合作用结果,不同人群可能有不同的主要诱因。因此,减少房颤发作的关键是积极预防,同时定期进行心脏健康检查。

凛冬已至,我们该如何预防房颤?
在入冬的当下,我们也需要结合冬季的特殊性去预防房颤,以下是冬季日常预防房颤的一些方法:
1. 首先是注意保暖,尤其是胸部、颈部和腿部。
2. 保持室内温度稳定,尽量避免在极冷和极热的环境中过度活动。
3. 注意丰富营养和保持水分,选择高蛋白、低脂肪、低盐的食物,增强身体抵抗力。
4. 避免过度劳累,适当运动,老年人可以选择散步、慢跑等低强度的运动。
5. 控制情绪,避免精神压力和紧张状态,以免刺激自主神经,引发心律失常。
6. 管理慢性疾病与其他人冬面临的疾病,及时治疗高血压、糖尿病、高血脂等慢性病。
除了预防外,如果您有房颤的症状或其他疑虑,还是建议及时咨询医生以获取专业的诊断和治疗建议,切不可拖延时间。

房颤导管消融手术是有效应对房颤的手段
目前房颤的治疗手段主要有两种,一种是药物治疗,其作用主要是缓解症状。另一种有效的手段是导管消融手术:这是一种不留任何东西在心脏内的微创治疗。其原理是用一根直径2毫米的导管沿着血管到达心脏,对心脏的异位兴奋灶进行消除。和传统药物治疗手段相比,它可以大幅降低房颤患者脑梗死的发生率。
上海交通大学附属胸科医院刘旭团队淬炼出的“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”,使得房颤导管消融手术成功率达到国内领先甚至是国际一流水平。同时团队一还投身于前沿技术和理念的探索,在国际上率先提出用腔内超声替代食道超声检查,希望通过强大的技术支持和完善的服务体系,让更多房颤患者都能在疾病被治愈的同时获得安心的幸福感。