

# 老年人牙齿松动、残牙只能拔? 保留真牙是关键!

## 不拔不种保真牙,无手术少创伤,无挂钩镶复更适合老年人!

家住徐汇区的80岁许阿姨,因牙齿缺失多颗,以及多颗松动、残根等口腔问题辗转就医,却始终未找到理想的解决方案。有医生建议她“拔掉松牙装挂钩假牙”,但患有高血压的她顾虑重重:“拔牙创伤大,我这身体能扛得住吗?”许阿姨的困境并非个例,许多老年人因慢性病或信息不对称,容易陷入“拔牙修复”的误区。

### 盲目拔牙风险高,保留真牙是优选!

“老年人的真牙价值远超假牙。”中老年口腔修复专家秦媛媛医生指出,真牙的牙根外包裹着一层牙周膜,不仅能缓冲咀嚼压力,还能感知食物的软硬、酥脆,这是假牙无法替代的。

此外,老年人普遍存在凝血功能弱、慢性病高发等问题,贸然拔牙可能诱发感染、出血甚至心脑血管意外。“松动度在3度以内、牙槽骨条件尚可的牙齿,完全可通过治疗固定,无需拔除。”

### 专家提醒:中老年口腔修复需个体化评估!

中老年人群存在口腔情况复杂、多变、综合问题,如:牙齿多颗松动、残根、缺失牙;咀嚼功能缺失、大范围慢性牙周炎、上下颌咬合关系异常等。同时,这类人群多伴有一些基础疾病,如:高血压、糖尿病、骨质疏松、心血管病(冠心病)、自身免疫

性疾病等。

资深中老年口腔修复专家秦媛媛建议:“对于中老年人群,一定要充分评估口腔问题的多维度需求,提供适合的诊疗解决方案。最好少创伤、少拔牙、保真牙,采用适合、有效的修复方式,降低风险!”

### 松牙可固定,残根能利用!

#### 不拔不种,覆盖义齿守护真牙!

无挂钩覆盖义齿是一种针对中老年人复杂口腔问题的创新修复手段。与传统挂钩假牙不同,无挂钩覆盖义齿利用夹板原理保住未拔的松牙和残根,免去了拔牙、种牙这类创伤性手术的风险,同时维持了对牙槽骨的生理刺激,可谓一举多得。中老年口腔修复专家崔志明介

绍:“中老年人群由于机体老化、血管脆弱以及可能患有的慢性病等因素,对于那些存在较多松动牙齿或者牙齿缺失情况较为严重的中老年人而言,盲目拔牙或手术类方式的牙齿修复风险确实较高。采取不手术、少创伤、易维护的方式,尽量保住真牙,是更适合这类人群的缺牙修复方式。”

### 少拔牙 少创伤

- ✓松牙能固定
- ✓残根不用拔
- ✓全力保真牙

### “好牙归舍,好景常乐” 牙齿很珍贵,能保留就不要拔掉

资深中老年口腔修复专家在线提供口腔健康咨询  
松牙、缺牙、残牙市民均可免费报名!

为让更多中老年人摆脱缺牙、松牙困扰,新民健康联合沪上资深中老年口腔专家团队,开启保护真牙现场口腔健康咨询活动。专为中老年朋友提供专业全面的口腔健康咨询。

活动时间:2025年3月27日至30日(全天)

#### ■ 报名享有以下福利

- ① 专家现场科普“无挂钩、保松牙、保残根”理念
- ② 为缺牙多、松牙多、残根多者,提供一对一咨询解答
- ③ 免费定制口腔保健方案
- ④ 有机会获得价值56元的礼品

新民健康咨询热线:021—52921615  
或编辑短信“姓名+联系方式”发送至18116307813参与报名!  
(每次活动名额限30名)

#### ◎ 资深中老年专科口腔修复专家

秦媛媛  
中老年口腔专科  
资深专家

上海同济大学口腔修复学硕士,曾在上海市静安区牙病防治所工作十余年,曾于第九人民医院牙体牙髓科完成进修学习,多次参加国内外高端口腔学术研讨会和相关培训。倡导舒适化无痛安全诊疗模式,以严谨的态度、专业的技术守护广大中老年患者口腔健康。

擅长:中老年复杂牙保留修复、各类松动牙修复术、半口全口精密义齿修复、牙体牙髓治疗、重度牙周炎综合治疗、微创种植等先进种植技术。

崔志明  
中老年口腔专科  
资深专家

临床一线执业20多年来,先后在国内医院和高端口腔诊所任职,多次治疗处理同业疑难转诊客户。致力于口腔修复技术的不断改进和提升。多次参加口腔种植软组织美学及各级口腔修复等培训和研讨会,多次远赴韩国、日本、瑞士、德国等地参访交流,将先进的修复理念融入中老年口腔临床修复,打造特色诊疗方案。

擅长:精密覆盖义齿修复设计、中老年套筒冠修复、牙周系统性治疗、中老年特色种植、咬合重建、美学修复等。

# 未来已来:心房颤动治疗新策略

心房颤动(房颤)是最常见的心律失常之一,全球患者超6000万。它不仅引发心悸、气短等症状,更显著增加脑卒中和心力衰竭风险。传统治疗以药物控制心率和抗凝为主,但疗效有限且副作用多。近年来,随着导管消融技术的革新、脉冲电场消融的突破,以及人工智能的深度介入,房颤治疗正迈入精准化、高效化的新时代。



低卒中风险,但需定期监测或面临出血风险。  
**局限性:**药物无法根治房颤,且个体差异大,部分患者疗效不佳或无法耐受副作用。

### AI辅助技术: 从筛查到手术的全流程赋能

**早期筛查:**可穿戴设备(如智能手表)结合AI算法,可实时捕捉无症状房颤。苹果心脏研究证实,其ECG功能对房颤的阳性预测值达84%。

**手术规划:**基于患者心脏CT/MRI数据,AI可三维重建心房模型,自动标记瘢痕区、脂肪浸润区等消融靶点,提升手术成功率。

**复发预测:**机器学习模型通过分析患者基因、代谢、电生理特征,可预测消融后复发风险,指导术后管理。

2024年,FDA批准的首个AI房颤管理平台已进入临床,标志AI正式成为房颤治疗的“标配工具”。

### 左心耳封堵以及基因治疗

对于高出血风险患者,左心耳封堵术通过微创介入封堵血栓形成“重灾区”——左心耳,成为抗凝药的替代方案。新一代封堵器全闭合设计,植入成功率和45天内皮化率都较高,大幅降低了器械相关血栓风险。2023年欧洲心脏病学会指南已将左心耳封堵列为特定患者的I类推荐。

另一方面,房颤的分子机制研究揭示了多个关键靶点,基因编辑和干细胞疗法为未来根治房颤带来了可能:

**基因治疗:**通过腺病毒载体递送抗纤维化基因,抑制心房重构。  
**干细胞治疗:**诱导多能干细胞分化为窦房结样细胞,移植后重建正常心律。

### 未来展望:多技术融合与个体化治疗

**1、技术融合:**PFA联合传统消融处理复杂病例,如肺静脉隔离后补充线性消融。

**2、预防前移:**通过AI筛查高危人群,结合生活方式干预(如减重、限酒)降低发病率。

**3、生物标志物指导:**检测血液中纤维化标志物(如galectin-3)或基因变异,实现个体化治疗。

从导管消融的智能升级到脉冲电场消融的精准打击,从AI的全程赋能到药物的优化使用,房颤治疗正步入一个高效、安全的新时代。未来,随着脑机接口、基因编辑等技术的突破,人类或将彻底攻克这一“心脏顽疾”。治疗策略的革新不仅为患者带来希望,更彰显了医学科技“以人为本”的终极追求。

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水平达到了国际一流标准。同时,心内科团队还一直投身于创新技术和理念的探索,在国际上首次提出了用腔内超声替代食道超声检查的方法,并在上海率先开展了房颤零射线消融手术。

为了更好地为广大房颤病患提供帮助,刘旭主任将带领团队于3月29日(周六)上午8:30-10:30,在上海市徐汇区淮海西路241号胸科医院5号楼2楼为市民免费提供科普咨询,有需要的市民可带相关病例前往。

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);国务院政府特殊津贴获得者;上海交大优秀导师;获上海银蛇奖提名;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。