

# 残根变废为宝,松牙固定,缺牙无手术修复,老人别一味拔了种!

## 真牙别盲目拔掉,只要符合条件,松、缺牙可以修复,助力畅享排骨年糕

“前几年,嘴里只有两颗松牙,没当回事。后来松得严重了去医院拔掉,种上了假牙。”家住黄浦现年72岁的王爷爷说现在嘴里仍旧有缺牙,“你看我现在嘴里还是有缺牙,因为种的牙不牢固掉了,医生说是因为我的一些不良生活习惯影响的,牙槽骨不牢靠,总之再想修复就很难了。”

王爷爷害怕再修复还是会出现之前的情况,所以就一直拖着没再去医院。现在他最担心的并不是缺牙,而是嘴里其他的牙齿也在开始慢慢变松。“现在市面上有太多的口腔修复广告了,价格从几百到几千都有,老百姓心里没底,到底哪种才是性价比最高的最合适自己的?”王爷爷不想拔牙再种,但是平时就爱吃点美食的他,如今离享口福是越来越远了。

他想知道有没有哪种不拔牙,也能把松牙固定,缺牙一起修复的方式。“现代口腔技术完全可以满足类似王爷爷这类中老年人的修复诉求。”资深中老年口腔修复专家马前军医生说道:“种植并非适合所有中老年人,三高慢性病患者手术修复时尤其需要慎重。现代修复技术可以将满足条件的松牙、残根保留固定修复好,无手术恢复老人的咀嚼能力。”

### 慢性病老人松牙千万别拖

王爷爷认为“老掉牙”是正常的事,所以有了松牙也没当回事,任其发展,直到满嘴牙齿都或多或少出现松动。牙齿之所以会松动脱落,完全是因为牙周细菌在口内不断繁殖,侵蚀牙龈组织,损坏牙根。马前军医生解释道:“牙齿就如同同一棵树,当周围的土壤发生问题时,树根必然遭到破坏,导致整棵树摇晃甚至坏死。”

“有慢性病的中老年人,如果口腔出现问题,带来的危害更大。”马前军医生说道:“高血压、糖尿病是我国中老年人中的高发疾病,他们的口腔环境普遍不好,极易滋生牙周细菌,引发牙周炎加速牙槽骨吸收,造成牙齿松动、脱落。如不及时治疗遏制,牙周细菌进入人体循环系统,不仅恶化慢性病程度,还造成胃肠道消化功能紊乱,带来全身性的并发症拖垮身体。”

### 真牙才是最适合自己的

只有真牙才是最适合自己的牙齿,保留真牙对人体有三个好处。中老年口腔修复专家由昌库医生强调:第一,免除了拔牙对于中老年人的风险;第二,真牙牙

根外有一层牙周膜,这层薄膜可以起到缓冲的作用,吃东西时可以避免过度咀嚼伤及牙根牙骨,另外牙周膜还可感知食物的软硬、酥脆,食物口感只有真牙才能感受到;第三,真牙的牙根比任何假牙都要粗,除了前牙外其余牙齿牙根均有2-4个,真牙比单根假牙更加牢固耐用。

### 无挂钩覆盖义齿 不拔不种 修复松牙缺牙

“过去,缺牙老人多采用的是传统假牙,利用钢丝依托健康真牙来固定假牙,对余留的真牙要求很高,受力也完全依赖自己的好牙。”由昌库医生说道。

“‘无挂钩覆盖义齿’是不依靠挂钩做固定,多颗缺牙、松牙都可以修复固定的新方式。变拔为固,利用内冠包裹保护住基牙,外冠可覆盖多颗牙齿,分散了咬合力。内外冠如同按钮扣一样,嵌合固定在一起,保住没拔的松牙。同时修复缺失牙,是目前非常适合口腔问题复杂的中老年人的新修复手段。”

由昌库医生提醒:“已有缺牙松牙的中老年人,务必要尽早到专业的中老年口腔检查修复,越早就医牙齿保住的希望越大,越能早享好口福。”

无挂钩 不拔牙

### 松牙能固定 残根再利用 缺牙能修复



假期享口福 口腔专家现场口腔科普咨询 免费招募50位松牙、残根、缺牙患者

为让更多中老年人尽早摆脱缺牙、松牙困扰,新民健康特联合沪上资深中老年口腔专科专家组成专家团队,开启“松牙保卫战”口腔健康咨询活动。专为50岁以上中老年人提供专业全面的口腔健康咨询。

活动时间:4月25日——4月30日(全天)

#### ■报名成功

1. 专家现场科普“无挂钩、保松牙、不拔牙”新理念
2. 国内知名中老年口腔专家亲临,免费咨询答疑
3. 有机会获赠中老年专用口腔护理套装(含价值60元中老年专用牙膏2支)

新民健康咨询热线 021-52921706 或编辑短信“姓名+联系方式” 发送至19901633803参与报名 (每次活动名额有限)

### ■资深中老年口腔专科医师

#### 马前军

资深中老年口腔修复专家



擅长:牙体牙髓治疗,各种复杂拔除,智齿拔除,活动义齿,无挂钩套筒冠,精密附件修复,中老年咬合重建,冠桥修复,美容修复,半口全口种植修复。

#### 由昌库

中老年口腔疑难杂症专家



擅长:中老年口腔修复,复杂根管治疗,牙体牙髓治疗,高难度种植修复,冠桥修复,芬立桥修复等,专注精密附着体及套筒冠修复,对精密附着体修复和种植牙修复具有丰富的临床经验和精湛的技术水平。

# 房颤患者的最佳选择之一:脉冲消融

心房颤动(房颤)是临床上最常见的心律失常之一,全球患者超4000万,我国患者约1200万,且随老龄化加剧发病率持续攀升。房颤不仅导致心悸、乏力等症状,更显著增加卒中、心力衰竭等致命风险。传统治疗手段如药物、射频消融和冷冻消融虽有效,但存在热损伤、并发症多等局限。近年来,脉冲电场消融凭借其非热消融机制、高安全性及高效性,逐渐成为房颤治疗的革命性技术。



### 房颤治疗的传统技术进展与突破

#### 1. 传统射频消融与冷冻消融

原理:射频消融利用高频电流产生热量(50-60°C),使心肌细胞凝固性坏死;冷冻消融通过极低温(-40°C以下)导致细胞膜破裂。两者均以肺静脉电隔离为核心目标。

疗效与局限:单次手术成功率约60-70%,但复发率高达30-40%。热效应可能损伤食管、膈神经,并发症风险约1-3%。

#### 2. 智能温控技术的突破

新一代导管结合压力感应与温度反馈,如配备6个温度传感器的智能导管,可实时调节功率和盐水灌注,降低组织碳化风险。

#### 3. 适应人群与进展

导管消融适用于阵发性或持续性房颤患者,尤其是药物无效或副作用明显者。随着技术进步,长程持续性房颤的消融成功率逐步提升,且无严格年龄限制,仅需患者身体状况可耐受。

总体而言,传统房颤治疗手段也存在一定的困境:传统射频消融虽然技术较为成熟,但可能损伤周围食管、膈神经等组织,导致严重并发症(如心房食管瘘),且手术时间较长。而冷冻消融操作简便但存在膈神经麻痹

风险,且消融效果受导管贴靠影响较大。

#### 4. 传统药物治疗:不可替代但需优化

尽管消融技术突飞猛进,药物治疗仍是基础手段,尤其适用于早期或无法手术的患者。

抗心律失常药:如胺碘酮、普罗帕酮,可短期控制心律,但长期使用可能引发甲状腺、肺损伤等副作用。

抗凝治疗:华法林和新型口服抗凝药(NOACs)可降低卒中风险,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。

#### 5. 脉冲消融的技术突破

脉冲消融(PFA)通过释放微秒至纳秒级高压电脉冲,利用不可逆电穿孔机制选择性破坏心肌细胞膜,精准消融病灶。其核心优势在于:

非热消融:避免热扩散引发的周围组织损伤。

组织选择性:仅作用于心肌细胞,保护血管、神经等邻近结构。

高效性:单次脉冲即可覆盖目标区域,手术时间缩短至30-60分钟。

### 脉冲消融的临床优势

#### 1. 提升安全性

多项临床试验表明,PFA的并发症发生率显著低于传统技术。例如ADVENT试验显示,PFA组主要不良事件发生率低于射频消融组(<3% vs. 4.9%)。SPHERE Per-AF研究证实,PFA对食管、膈神经的保护效果更优,无相关严重并发症报告。此外,PFA避免热损伤特性大幅降低了术后疼痛和恢复时间。

#### 2. 提升手术效率与疗效

PFA对导管贴靠要求低,术者学习曲线短,更易推广。临床随访显示,PFA术后1年房颤复发率低于传统消融(约15% vs. 30%),可能与电穿孔导致的细胞凋亡更彻底有关。

#### 3. 适应症广泛

PFA尤其适合以下患者:

药物难治性房颤:传统药物控制不佳或副作用明显者。

复杂解剖结构:如肺静脉变异或邻近食管的高风险患者。

高龄或合并症多:因手术时间短、创伤小,更适用于身体耐受性较差人群。

### 风险与未来展望

尽管PFA安全性突出,仍需关注:

血栓与血管损伤:脉冲电场可能诱发短暂内皮损伤,需规范抗凝治疗。

长期数据不足:现有证据多基于1-2年随访,远期疗效需进一步验证。

#### 技术迭代方向:

联合三维标测:如Carto 3系统与PFA结合,提升手术精准度。

人工智能辅助:通过算法优化脉冲参数,减少操作依赖性。

#### 市场与普及前景:

据预测,中国PFA市场规模将从2025年的13亿元增至2032年的163亿元,年复合增长率43.73%。随着国产设备普及和医保政策倾斜,PFA有望成为房颤一线疗法,惠及千万

患者。

脉冲消融以“精准、安全、高效”重塑了房颤治疗格局,为患者提供了更优选择。未来,随着国产创新与国际经验的深度融合,PFA或将成为心血管领域“中国智造”的又一里程碑。对于房颤患者而言,及时咨询专业医生,结合个体情况选择治疗方案,是重获健康心律的关键。

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。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。

#### 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;上海交大优秀博导;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。

