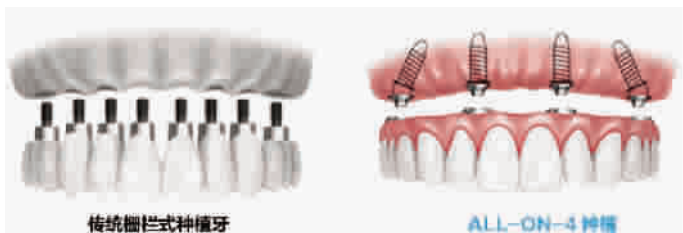


## 新民健康爱牙讲堂火热报名中

原九院种植专家王申：马上有牙成为现实  
创新 All-on-4 技术 最快半天完成半口 / 全口种植牙

◆张筱琳

热点分析：  
三类人群，更适宜种植牙

原九院种植科专家、上海口腔医学学会口腔种植专委会委员王申介绍到，五六十岁的缺牙中老年人是种植牙最主要的人群，因为这个年龄层的人牙齿开始松动、脱落，他们的观念比较先进，又有较强的经济基础，愿意多花一些钱，换来更健康、更便捷的生活。

而随着技术的提高，种植牙的适应人群也越来越广泛，除了有严重糖尿病、牙槽骨病理性改变、不正常的咬合关系等明显禁忌症外，一般人都可以接受种植牙，即便70岁以上的高龄老人，身体素质好的也可以种植牙。此外，因外伤、龋齿

导致牙齿缺失的年轻人也是种植牙门诊中的活跃人群。有缺牙的年轻人更适宜种植牙，通常烤瓷牙的做法，要将缺牙两侧的牙磨小，对牙齿损伤较大。

缺牙十年苦，  
即刻种植牙半天解决

传统的种植牙先把坏牙拔除愈合后，把牙龈切口，进行翻瓣种植，然后把牙龈缝合，伤口愈合，然后等3个月让种植体与牙槽骨结合后，才能进行安装牙冠修复。“微创即刻种植+即刻修复种植技术”，运用3D数字软件精确定位设计方案，只需在牙骨上切开3-4毫米的微孔就能精准植入种植牙，在无痛

技术的帮助下患者全程无痛，出血少，恢复快。但是该技术对患者牙槽骨要求非常高，而且这种手术难度比较大，对手术医生的技术要求也非常高。

All-on-4：  
半口/全口缺牙者的福音

和盖楼的道理一样，在植牙之前也要打好“地基”，而这个“地基”就是牙槽骨。这也是为什么专业的种植医生一再强调牙齿脱落后需要尽早种植，这样只需少量植骨甚至不用植骨。在全口无牙或者半口无牙的情况下，传统种植牙技术需要至少植入8颗种植体，才能达到对全口牙齿的承重受力要求。

创新的All-on-4技术可以在骨量最小的情况下，固定修复半口/全口缺失牙，仅需植牙4颗即可完成上颌/下颌缺牙修复。All-on-4以其特殊的植入方式和斜拉式力学设计，是半口、全口牙缺失伴随牙槽骨萎缩患者的理想修复方案，口腔条件好的最快当天恢复咀嚼功能与美学功能。

## 特邀专家介绍



王申：上海交通大学医学院口腔医学硕士，2003至2013年在上海交大附属第九人民医院口腔种植科任职，专业从事种植及修复工作10余年。上海口腔医学学会口腔种植专业委员会委员、国际口腔种植学会(ITI)会员、中华口腔种植专业委员会会员、瑞士straumann种植培训师，多次前往瑞士、意大利、日本等国家进修。擅长种植领域，微创种植，即刻种植，All-on-4种植技术，精通种植美学修复，烤瓷全瓷修复，各类活动、覆盖义齿修复。

扫一扫，轻松咨询专家



## 活动信息

新民健康爱牙讲堂联合沪上相关机构，为读者举办种植牙科普公开课，如果您有牙齿松动、牙齿缺失、假牙佩戴不适等情况，均能报名参加，名额仅限50位！

## ■活动内容：

1. 种植牙公开课、现场观摩种植牙修复技术
2. 免费口腔健康评估、牙槽骨条件评估
3. 特邀国际权威专家一对一咨询与答疑
4. 抽奖环节，讲座现场抽取多名幸运读者

## ■报名方式：

1. 拨打新民健康口腔俱乐部热线 021-62476396
2. 编辑短信“牙齿+姓名+联系方式”发送至 18121287952

别让视力“隐形杀手”  
——黄斑变性蒙住你的双眼

◆吴瑞莲

“横看成岭侧成峰，远近高低各不同。”这句诗句表现出了庐山的变幻多姿，但是如果生活中看东西的时候出现了这样的情况，就得小心可能是黄斑变性在作祟。眼科专家宋蓓雯指出，年龄相关性黄斑变性是高龄退化的结果，随着中国老龄化的加快，患此眼病的人群一直在逐步上升中，但是我国中老年人对于该眼病的认知还远远不够。

看字“歪七扭八”未必是老花，  
或是黄斑变性侵袭

眼白上有一块黄斑是否就是得了黄斑变性？宋主任说，黄斑是眼底的一个部位，位于视网膜的中央，能识别形状、大小、颜色、纵深等光学信号。若出现了病变，就会导致中心视力下降及丧失，是导致中老年人失明的主要原因。

黄斑变性多发于45岁以上人群，吸烟、三高、饮食不均衡等不良的生活习惯都会引起黄斑病变。有些人读报时觉得字歪歪扭扭的，都普遍以为是自己的老花加重了。殊不知，黄斑变性是老花看似相同，但是其危害远远大于老花。宋主任在这里提醒广大中老年人，不要被黄斑变性的“伪装”所欺骗。

宋主任解释说，视物弯曲变形、视力下降、视物模糊、颜色变暗、视野中心有暗点等是黄斑变性的典型特征。一旦发现以上症状，要及时前往医院进行专项检查，通过荧光血管造影和光学相干断层扫描(OCT)才能发现黄斑变性的“踪影”，而常规的眼部检查可能会放过这条“漏

网之鱼”，切莫等到全盲了再追悔莫及。

治疗刻不容缓，  
拯救光明从现在开始

一些老年人会抱着侥幸的心理，觉得自己还看得见东西，用不着去医院就诊。宋主任强调，黄斑变性如不及时治疗会引起其他眼部并发症，造成不可逆的视力损害。

曾经的黄斑变性是无药可治的，患者只能在绝望中等待光明慢慢消失。随着科学技术的发展，抗新生血管药物的问世，打破了这一局面。

宋主任指出，对于自觉有症状的人，可用阿姆斯勒表(Amsler)进行自我检查。如自测时发现异常情况(表格中心模糊不清、中心暗点、表格中心变形、视野变暗、表格部分缺损)，要及时就诊。同时宋主任也提醒中老年人，应重视眼健康，养成定期进行眼部检查的习惯，将眼部疾病灭于源头。做到早发现早预防，千里之堤，溃于蚁穴，到时候悔之则晚矣。

眼屎多未必是上火，  
或为泪囊炎早治最好

◆吴瑞莲

从事维修工作的小张，曾在一次工作中不小心将眼角撞到了硬物上，起初只是红肿了一点，几天过后便好了，便没太在意。谁知两年后，受伤的眼角开始流脓，分泌出类似眼屎一样的东西，家里人都说他是上火了，于是小张开始滴消炎的眼药水，但没什么起效……

眼科泪道病专家范金鲁教授分析说，小张的情况应该是受伤后引起的外伤性泪囊炎，由于受伤之初，引发了轻微感染，分泌物较少，不会溢出，当炎症越来越严重，便会有分泌物沿泪小管上行，直至溢出眼眶。范教授说，这些分泌物与眼屎有所不同，大多为乳白色半透明脓液、粘稠，眼屎会慢慢变干，且擦拭后就没有了，而脓性分泌物会不断溢出，越积越多，即使擦拭掉，也会再次溢出。他提醒，出现眼睛流脓的情况，应引起重视，不可自行用药，建议及早到医院眼科检查并治疗。

据了解，炎症期的泪囊炎十分危险，应尽早手术才能避免引发其他并发症，造成不可挽回的后果。范教授强调，泪囊炎发作时，泪囊内有脓性分泌物，表示有活动性炎症，而一般的手术是要待炎症消退后，才可以进行治疗，即使此时用抗生素眼药水，泪道已经被眼分泌物阻塞，眼药水根本无法进入泪囊内部，能起到的消炎作用微乎其微。

目前能够对炎症期的泪囊炎进行手术干预的有一种技术——鼻腔内窥镜下泪囊造孔术，它打破了泪囊炎急性发作期不能手术的禁忌，因此人卫版的《眼科学》教材已经指出：急性泪道炎可以择情手术。这种技术不仅能够对发炎期的泪囊炎进行治疗，并且对泪道阻塞、慢性泪囊炎、婴幼儿泪囊炎等都有非常好的效果，甚至可以修复因其他手术后出现并发症的情况，将复发几率降低。

范教授介绍，泪囊炎早期很容易被忽视，很多人都会误认为是上火导致的，眼屎增多，从而延误治疗，等到急性发作期才想到就诊，此时恰当的处理方式就是进行鼻腔内窥镜下手术治疗。鼻腔内窥镜下泪囊造孔术的原理是通过鼻腔内部，在鼻腔与泪道之间再造一条通道，不需要经过原来的泪道进行手术，并且这种手术年龄限制非常小。

范教授强调，目前国内能够应用全镜高清鼻腔内窥镜系统的医院并不多，该系统可以帮助医生完全看清鼻腔内的情况，准确判断泪囊病变情况，使手术应对自如。

范教授提醒读者，尤其是受过鼻部、眼部受过外伤的人，需特别注意泪道问题，有时候眼睛眼屎多了，如果排除上火等因素，也可能是慢性泪囊炎导致的眼睛流脓，或是其他眼部疾病，应及时去医院检查确诊，并且配合医生进行治疗。

## 新民健康推出眼科专家免费咨询号

新民健康工作室特别推出“送专家免费咨询号”活动，本期将分别送出30名眼底病专家宋蓓雯免费咨询号和30名泪道病专家范金鲁免费咨询号，有需求的读者可拨打新民健康会员服务专线 021-33190919(10:00-17:00)，或发送短信“专家+姓名+联系方式”至18917328756报名参与。



## 宋蓓雯 医师

擅长：眼科常见病及多发病的诊治；各种出血性、缺血性及增殖性眼底疾病的检查、诊断及激光治疗；多种眼外伤的临床救治；玻璃体/视网膜黄斑类疾病的诊疗和手术。



## 范金鲁 泪道病专科主任、中西医结合泪器学组委员、中国医师协会内镜分会理事、世界内镜医师协会中国协会理事、内镜与微创专业技术全国考评委员会理事

擅长：从事泪道疾病的诊断及手术治疗30年，尤其擅长先天及各种原因造成的泪道阻塞或狭窄，功能性溢泪，急、慢性泪囊炎，泪道激光、插管与外路鼻腔泪囊吻合术后溢泪、流脓等泪道疑难杂症的治疗。