

老人牙齿“四多”问题 你中招几个？

新民健康特邀原九院种植专家王申现场宣教咨询,免费预约

◆ 解雯雯

人老了,牙齿会随着老化,很多老人牙齿都磨损严重,出现牙齿松动、脱落、牙床萎缩等,因此不能充分咀嚼食物,不得不将食物囫圇吞下,增加了肠胃负担,影响了营养的吸收,身体自然不容易强壮。

口腔疾病可以引起全身的其他疾病,如牙周炎容易引起糖尿病等。还有研究发现,口腔中牙齿越少的人,发生脑卒中的危险越大。调查还显示,大量掉牙的老人最容易患上老年痴呆症。所以牙不好了,大小病就会找上门来,健康状况会越来越差。

老人牙齿问题重重 牙齿“四多”要当心

一是牙齿磨损多:牙齿经过数十年的使用,表面的釉质已基本被磨损殆尽,牙本质外露,牙面变平,牙齿变短。从而导致吃饭时凉热都不能吃等咀嚼效率低下、牙本质过敏的现象,有的还可能发展为牙髓炎、根尖周炎而出现持续性的疼痛。

二是楔状缺损多:老年人的牙齿颈部经常能看到有一道横行的沟状缺损,其形成的原因主要为牙齿局部的酸性环境腐蚀、长期不正确的刷牙方式等。楔状缺损可以引起牙齿的过酸、疼痛等感觉,可以继发龋病、牙齿横折等并发症。

生物制剂治疗 RA 的相关研究受国际关注

◆ 张筱琳

类风湿关节炎(RA)是一种自身免疫紊乱导致的自身免疫性疾病,该病早期表现并不明显,很容易与一般的关节疼痛混淆。其病因至今仍未搞清,所以也没有短时间治愈的科学方法。所以,类风湿患者一定不要相信什么偏方、秘方,要找专业的风湿科医生进行咨询诊治。

虽然类风湿关节炎难以治愈,但并不是“绝症”。如果能及早干预,规范治疗的话,很多病人不会落下关节破坏和畸形等毛病。目前西医治疗类风湿关节炎主要有两类药物,一类是传统 DMARDs 类药物,这类药又叫缓解病情抗风湿药,可以缓解类风湿关节炎的症状。第二类药生物制剂。生物制剂是最有前景而且是发展最为迅猛的一大类药,对疾病治疗非常有效。因为生物制剂是靶向药物,像导弹一样定向打击,它可以针对某些特定的细胞因子、炎性因子进行抑制,从而提高治疗的精确度。而传统的 DMARDs 类药物是化学合成药物,化学药物则不是靶向治疗。

临床结果显示,使用生物制剂能够快速有效控制症状。患者若早期使用生物制剂,可以阻止关节破坏的进程,降低疾病致残率。只要早期诊断、早期治疗,且治疗规范,就能有效控制疾病,像正常人一样生活。国外有些研究指出病人用药三年以上,60%的人可以停药,但是停药以后又有人会复发。大部分病人通过坚持用药可以完全控制病情,但是要长期治疗。显著的疗效使得生物制剂成为当前治疗类风湿关节炎的最佳方法。

生物制剂于上世纪 90 年代问世,主要包

讲座信息

新民健康、德国弗莱堡大学口腔医学院携手主办“拒绝老掉牙关爱行动”,活动特邀原九院口腔种植科专家,以及来自德国弗莱堡大学口腔医院、瑞士巴塞尔大学牙科、英国谢菲尔德大学口腔学院的牙科权威,共同组成专家团队,为市民举办牙健康科普讲座。

- 报名即获价值 690 元爱牙大礼包
- 免费享受与国际权威种植专家面对面交流



扫二维码报名即获爱牙大礼包

报名热线:021-62476396

或编辑短信“牙齿 + 姓名 + 联系方式”发送至 18121287952

三是牙缝多:人到老年,牙龈和牙周组织的萎缩,使牙齿之间的缝隙逐渐增大,容易造成食物嵌塞,从而导致根面龋的发生和发展及牙周组织的病理性吸收,使牙齿出现缺损和松动等病变。

四是残根、残冠牙多:这是由于长期的牙齿磨损、龋齿、楔状缺损等原因未得到有效控制和治疗,或由于患者恐惧补牙和拔牙而延误治疗所致。

残根、残冠牙拔除后及时“补缺”很重要

如果一个人缺失了牙齿吃东西肯定不方便,不但影响咀嚼功能而且也影响美观,同时还对身体健康造成影响。许多人认为拔掉患牙

后,只要伤口愈合,就万事大吉。这种认识是不正确的。患牙拔掉以后,在牙列中间留下了空隙,容易嵌塞食物,导致周围牙齿发生龋病和牙周病。此外,长期缺牙不补,牙槽骨变薄会给将来的处理带来一定的困难。

一般情况下,拔牙后 3 个月左右进行处理比较合适。这是因为拔牙后,创口的完全愈合需要有一个过程。在正常的情况下,拔牙后会露出一个牙槽的窝洞,里面充满了血凝块。以后窝洞逐渐长平,直到创口完全愈合,创口愈合后牙槽骨还需有一个吸收过程,这个时间要到两个月以后才能稳定。如果创口没有长好就去装牙,由于牙槽骨的吸收,拔牙创口还在变化,假牙与牙龈组织间会出现间隙,造成食物嵌塞、口臭、假牙松动而不稳固,可能会要重新再装。

治疗哮喘应避免误区,专家现场分析支招 哮喘宣教咨询活动开始报名 ◆ 解雯雯

一直以来,许多哮喘患者一直四处奔波治疗而困扰。这是由于很多患者治疗并不正规,存在各种误区。事实上,如今医学界已确认通过正规治疗哮喘可以得到长期控制。那么治疗哮喘究竟有哪些常见误区呢?

误区一:对吸入激素有顾虑。哮喘是慢性气道炎症,吸入激素药物直接作用于呼吸道,所需剂量较小,因此全身性不良反应较少。多数成人哮喘患者吸入小剂量激素即可较好的控制哮喘。

误区二:治疗不正规,缺乏长期计划。哮喘是慢性病,患者需和医生一起制订长期治疗方案,定期看医生,通过评估哮喘控制情况等来调整治疗方案,以达到控制哮喘的目标。事实上很多哮喘病人只在哮喘发作时去看病,没有固定的医生,也不定期随访。

误区三:忽视哮喘自我监测和管理。不少病人哮喘控制不好时总觉得医生的治疗方案不好,殊不知除遵医嘱用药外,病人对哮喘症状的自我监测和管理非常重要。如果自己能早期识别出症状的异常变化,就能及时预防和控制哮喘发作。

只有避免以上误区,患者才能真正地了解了哮喘,为今后治疗打下基础。为此,同济大学附属东方医院、上海市第五人民医院和上海市肺科医院正在开展哮喘治疗咨询活动。参加活动的患者将有机会免费与专家面对面交流。想要参加的读者可拨打报名电话**021-52920871**(周一至周五9:00-17:30)获取更多信息并进行预约。未经预约者恕不接待。邀请对象:患有哮喘病史半年以上、症状不重且目前使用短效支气管扩张剂或单药维持治疗的患者。

上海夕阳红口腔门诊创办人施国良提醒您——

老年人缺牙应如何应对？



施国良先生祖籍宁波，上海老知青，他从事口腔保健管理工作近 30 年，一直专注于老年人口腔健康和缺牙修复。

即日起，施国良先生与读者分享他从业多年的心得与经验，望读者能以此为鉴，重视口腔健康，及时、正确解决口腔健康问题，提升晚年生活品质。

随着年龄的增长，牙齿问题在掉，面对缺牙，不少人都想早一解决可也，了解缺牙后应对的方法很多，有些老年人

卜一眼又，被商业利益倾向误导，只看中国定修复的优点，却并不清楚老年人普遍存在骨质疏松症，牙槽骨量减少，固定难度大，牙龈萎缩易致固位体暴露、松动，固位体和牙龈之间出现裂缝，使固位体周围牙龈持续发炎或红肿糜烂……

老人缺牙如何应对呢？建议——综合评估年龄与身体条件，再做选择。年龄较低，牙槽骨吸收程度轻者可考虑固定牙，而年龄较高，骨质疏松程度较明显的老人可优先考虑活动、方便传统的活动义齿。

建议：使用活动义齿者，在睡前入睡时可取出清洗，浸泡，以便让口腔黏膜和牙龈得到充分休息，恢复血液循环，有利于保持老年人的牙龈健康，避免牙龈过早萎缩。

(文：苏亦华)