

岁末关爱社区老人口腔健康义诊活动

原九院口腔博士团免费预约“绿色通道”全面开启 ◆ 张筱琳

世卫组织提出8020计划目的就是通过延长牙齿的寿命来保证健康和提高生命质量。此次,德伦口腔组织由原九院、北大口腔专家团组成的“岁末关爱社区老人口腔义诊”活动,旨在通过口腔健康讲座及口腔健康义诊活动来传递社区关爱,提高社区老人口腔健康水平,服务社区,专家现场咨询,为沪上社区老年人就牙周疾病、牙缺失问题进行免费健康咨询,发放口腔健康宣传册,普及牙周疾病及牙缺失等口腔健康知识。帮助每个社区老人新年都能拥有一口健康好牙,即日起拨打口腔健康预约热线:021-66108888开始预约报名。

■ 口腔问题是影响老年人健康主要因素

我国是缺牙人口大国,据统计,有2亿多人存在不同程度的缺牙。而缺牙,往往是人开始衰老的标志。缺牙、牙齿松动、牙龈萎缩、根面龋等成为困扰社区老人的健康危害之一,缺牙而导致的面部变形、发音不清、牙槽骨萎缩、咀嚼功能减退诱发胃肠疾病、影响邻牙健康,很多老年人缺牙一忍就是很多年,身体滋生各种病症。牙齿问题不仅让他们无法享口福,生活乐趣和质量也受到严重影响。要健康,解决牙齿问题是关键!

■ 老人长期缺牙问题多

人到老年,各项生理机能运转都有不同程度的减缓,尤其在消化和吸收方面,会发生明显的弱化。如果缺少一副好牙齿,无法实现

食物正常的切磨咀嚼,缺牙时间越久,数目越多,修复效果越差。长期缺牙、戴假牙失去了咀嚼的生理刺激,易出现牙槽骨流失,引发接二连三掉牙,对全身健康影响较大。

—— 义诊活动信息 ——

致电报名:免费健康咨询,发放健康宣传册,原九院、北大专家面对面普及牙周疾病及牙缺失等口腔健康知识。

义诊地址:南京西路758号
报名方式:021-66108888
义诊时间:2015.12.1—12.31
每天9:00—18:00
义诊活动备案编号:静字备登字(2015)第0003号

医生简介

庄龙飞 曾就职于上海第九人民医院口腔种植科;香港大学牙科医学院牙周&种植医学博士;师承国际牙周及种植学大师 N.P.Lang 教授

王刃 曾就职于北京大学口腔医院牙周&种植科;师承国际口腔种植学会主席 PROF.LANG;香港大学牙周临床硕士

周仲豪 师承上海第九人民医院种植科主任赖红昌教授;国际种植牙专科医师学会研究员;美国密歇根大学牙周-种植专科培训医师





强直性脊柱炎可以治断根吗?

◆ 第二军医大学长海医院风湿免疫科主任医师、教授、博士生导师 戴生明 (门诊时间:周二下午、周四上午)

在专家门诊时,常常有患者咨询:“强直性脊柱炎可以治断根吗?”这个问题非常重要,但很难准确而简单地直接回答,因为不同患者的病情不同,而且医生认为能“治好”的含义是达到医学上的“临床缓解”,与老百姓认为的“断根”含义不完全相同。

地理解为止痛药,常常遭到抵制或拒绝,这是不理智的。对那些处于病情活动期(自觉疼痛、晨僵、血沉或C反应蛋白升高)的患者,应该足量服用消炎止痛药。如果效果不满意,可以应用肿瘤坏死因子拮抗剂。后一类药物的作用强度远高于前一类药物,但是其价格较

高,需要注射给药。另外,关节功能锻炼以及正确的生活姿势,对于预防关节强直也是非常重要的措施。

经过积极治疗,其中有10%-30%的未分化脊柱关节病(疾病早期阶段)患者可以完全治愈;另有70%-80%左右的患者逐渐发展成

强柱。其中60%-80%的强柱患者,经过积极治疗、坚持关节锻炼,可以达到临床缓解,即疼痛或晨僵消失、血沉或C反应蛋白等炎症指标正常。如果患者在早期应用肿瘤坏死因子拮抗剂达到治愈或临床缓解的比例会很高,获得的益处远多于晚期患者。

简言之,强柱属于慢性炎症性疾病,与高血压、糖尿病等慢性病一样,这类慢性病的大多数患者在医学上都难以根治(断根)。早期发现、早期治疗,适当锻炼,有助于改善预后。无论是目前还是将来,人类无法消除疾病或战胜疾病,医生只能尽最大能力减轻患者的疼痛程度、保护关节功能、减少并发症、改善生活质量。

黄斑变性离中老年人有多远?

◆ 吴瑞莲

人老了,看东西模糊了,不少老人都自然而然地联想到了白内障。然而,还有一种比白内障更具杀伤力的眼病——被称为“眼中之癌”的老年性黄斑变性。眼科专家宋蓓雯表示,黄斑变性的早期症状与白内障非常类似,但部分病人的病情进展很快,且视力丧失无法逆转,应当引起广大中老年人的重视。

多数中老年人只知白内障青光眼,不识黄斑变性

谈及黄斑,很多人并不知道它是人体眼部的最重要光学中心,甚至会误以为是眼睛里出现的斑块。据介绍,人眼是感知光线的复杂器官,光线进入眼睛,经过角膜、瞳孔、晶状体,落在视网膜上,通过视神经传导到脑部的特殊区域。宋主任介绍说:“黄斑是视觉最敏锐的部位,位于视网膜中心,识别形状、大小、颜色、纵深、距离等大多数光学信号。如果黄斑的结构发生变化,会导致视神经细胞受损,视力下降。”

黄斑变性可以由多种原因引起,较常见的是与年龄相关,也就是老年性黄斑变性;其次是因高度近视,即病理性近视引起的黄斑变性。宋主任进一步解释道,绝大多数黄斑变性发生于老年人,即年龄相关性黄斑变性,又称老年黄斑变性,是一种年龄相关性眼底黄斑部疾病,可导致不可逆的中心视力下降及丧失。老年黄斑变性早期症状不明显,极易延误治疗,是发达国家50岁以上人群中致盲的主要原因。然而,与老年黄斑变性的高发及严重

危害形成鲜明对比的是,此病在我国中老年人群中鲜为人知,只有少数中老年人知道黄斑变性,大部分人只知道白内障和青光眼。

黄斑变性不及时治疗,2年内或致视力跌至0.1

在日常生活中,常常可以听到父母或身边的中老年朋友提起“老眼昏花”,绝大多数人认为这是随着年龄增长,不可避免的视力自然衰退,只能任其发展,待视力已接近完全丧失再去医院,发现是老年黄斑变性,对视力已造成严重伤害,无力回天。

据悉,新生血管是老年黄斑变性失明的主要病理机制,根据是否有新生血管的形成,老年黄斑变性可分为干性和湿性两类。从危害程度对比,湿性黄斑变性更值得关注,此类患者的视力丧失很大程度上都是由湿性黄斑变性造成的。其造成视力损害的原因主要是异常的新生血管在黄斑区生长,引起视网膜出血、水肿及视网膜组织的破坏。

研究表明,大多数湿性黄斑变性患者在疾病开始的3个月里会经历视力急剧

下降,如果得不到及时、规范的治疗,2年内绝大部分患者的视力将降至低于0.1的水平,即医学上统称的“法律盲”。阅读、驾驶、洗衣做饭等基本日常生活将受严重影响,限制了中老年患者的生活能力,降低了他们的自理信心或独立感,易发生骨折、抑郁等疾病,由此产生的护理费用也成为个人和家庭的沉重负担。

宋主任提醒,老年黄斑变性早期症状并不明显,容易被误诊为白内障。虽然随着疾病发展,会出现对比敏感度下降、暗点、视物变形、阅读能力下降、色觉功能减退等症状,然而,不是所有患者都会有这些症状,疾病早期或单眼发病时症状通常被忽视。

宋主任建议,首先55岁以上人群每年一次的眼底检查必不可少。此外,自测黄斑变性的方法其实很简单,可通过阿姆斯勒表快速自查。据了解,阿姆斯勒表由黑白方格组成,方格中间有个黑点。如果黄斑区出现问题,盯着黑点看,线条可能就弯曲了。如果看到的表格发暗、发黑、直线变曲线了,可能提示黄斑的功能受损,要及时前往医院接受进一步检查。

听眼健康讲座与专家面对面交流

为帮助更多眼底病患者了解眼部保健、疾病预防的相关知识及应对方法,新民健康特联合相关机构开展“眼健康系列讲座”。每日电话报名前30名读者可参加本次讲座更可获得专家面对面交流机会。

感兴趣的读者可拨打新民健康会员中心服务热线 021-80261680(10:00-17:00),或发送短信“专家+姓名+联系方式”至 18917328756 报名参与,报名成功的读者将免费获得价值88元健康大礼包一份。

新民健康特邀专家简介

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诊断及治疗;多种眼外伤,眼底出血的临床救治;玻璃体/视网膜黄斑类疾病的诊治。



董珺 医师
擅长:白内障,青光眼,眼底病的诊治;复杂性视网膜脱离,糖尿病性视网膜病变及眼外伤等的诊治;黄斑裂孔和黄斑前膜的诊治。

