

新民晚报 | 新民健康 / 医技

老年口腔义诊活动广受好评

专家提醒:牙周病导致缺牙与一般缺牙要区分

◆ 吴瑞莲

为了让广大老年缺牙读者尽早享有口福,保持健康年轻活力,由原北大口腔医院专家、原上海九院口腔医学博士团队领衔的岁末关爱口腔义诊活动,为沪上众多牙缺失老年人进行免费牙缺失健康咨询,活动受到广大读者欢迎,火热报名仍在持续。

从义诊的老人的年龄层来看,其中60岁左右老人护齿积极性最高,义诊人数占近六成。口腔专家现场解决了患者最常见的牙结石、缺牙等问题,解答了老人生活中关于牙周炎、龋齿方面的疑问,及时纠正了很多老人陈旧的护齿观念。

直击沪上老人护齿观念

通过近日义诊活动的持续进行,专家发现,绝大多数老人对于口腔健康意识重视程度不够,不良的生活习惯抽烟、喝酒,致使口腔卫生状况非常糟糕,牙齿掉落没剩下几颗。甚至部分老人平时对自己嘴里已有的牙病或病灶牙,如残冠、残根置之不理,以为还能凑合使用,殊不知,这些残冠、残根的废边、锐

尖,长期刺激、损伤舌缘或唇颊黏膜,极有可能导致口腔其他病变。

但相对一些较为追求生活品质了老人则不同,他们虽然已经五六十岁,但平时非常注重口腔健康,如每天对牙齿的清洁,早晨叩齿,每半年或者一年洗一次牙,定期去医院检查牙齿。口腔整体卫生状况良好,即便是有少数缺牙,也会第一时间去医院补牙,精神面貌佳,看起来比实际年龄年轻不少。

半数老人因单颗缺牙不补导致邻牙脱落

不少人缺失了单颗牙后并不重视,随着年龄增长,许多老年人牙齿残缺仅留残根,满口只剩下几颗牙。其实,单颗缺牙,会造成相邻牙齿的倾斜,以及与其咬合的牙齿的伸

长等产生缝隙,加速剩余好牙的脱落。尤其是磨牙负责着主要的咀嚼功能,一旦出现问题,会降低咀嚼能力,造成余牙负荷过重,易引起余留牙松动,牙齿不能充分咀嚼食物,易引发营养不良并继发消化系统疾病。

牙周病导致缺牙与一般缺牙要区分

义诊中发现,有近一半的老人假牙不“合口”。部分老人参考街坊邻里的缺牙修复方式,口腔专家提醒,牙缺失要分门别类,牙缺失修复方式各有不同,若义齿修复设计不合理,还可能对患者带来基牙损伤、黏膜溃疡、菌斑形成和牙石堆积等不良后果。因此,只有在经过专业医生检查过后,结合具体的口腔条件、身体健康条件等多方面的因素,进行全

面细致的沟通,才能做出理想的选择。

本次义诊活动仍在持续报名,原九院、北大口腔专家现场针对老年人对待缺牙困扰进行科学、专业的解析。为了活动有序进行,提前限量预约启动,针对牙缺失读者,现场答疑解惑,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。

义诊活动信息
 义诊地址:南京西路758号
 活动时间:即日-12月31日
 报名方式:021-66108888
 义诊活动备案编号:静字备登字(2015)第0003号

科学的药物治疗加合理的锻炼可控制强直病情发展

◆ 上海交通大学医学院附属仁济医院风湿免疫科副主任医师 陈盛

强直性脊柱炎是一种慢性炎症性疾病,主要侵犯骶髂关节、脊柱骨突、脊柱旁软组织及外周关节,并可伴有关节外表现。临床主要表现为腰、背、颈、臀、髋部疼痛以及关节肿痛,严重者可发生脊柱畸形和关节强直。疾病晚期整个脊柱进行性发展为纤维性和骨性强直,使脊椎逐渐失去弯曲和活动度,严重者X线片显示脊柱呈“竹节样”变化。

这种疾病多发于20-40岁人群,并在男性群体中较为多见。因为患病,很多家庭的“顶梁柱”错失工作机会和姻缘,全家人生活质量下降。其实,及早发现强直性脊柱炎并施以科学治疗,完全可以控制疾病的发展。

强直性脊柱炎目前并不能完全被治愈,治疗目标是使患者获得病情缓解或低病情活

动度。早期用药可以减缓病情的进展,减轻或防止严重的畸形。

目前治疗药物主要有两大类,一类是非甾体类抗炎镇痛药,用于控制中轴脊柱的炎症和症状。需要在医生的指导下足量、足疗程治疗,缓解后减量或小剂量维持。

随着风湿病免疫病理生理学和生物药剂学的发展,产生了一类新型的缓解风湿性疾病病情的药物,它们被称为生物制剂,主要是抗肿瘤坏死因子。目前,肿瘤坏死因子抑制剂已经被多国药品管理部门批准用于治疗强直性脊柱炎。

和传统治疗风湿性疾病的药物相比,生物制剂具有很强的针对性,它们将一些对于风湿性疾病病情和预后起关键作用的细胞因

子或免疫细胞作为靶点,因而它们具有起效相对迅速,对疾病控制能力强的特点。而且,从临床看,生物制剂在控制炎症发展,抑制关节破坏,延缓功能丧失等方面确实效果非常明显,远优于传统的DMARDs类药物。

强直性脊柱炎病人需要长期服药。目前任何药物都不能使其断根,包括生物制剂也不例外。很多病人有一个误区就是“不痛了就行自行停药”,一方面容易导致病情反复,另一方面也不利于使病情长期缓解。因此,一定要在医生的指导下用药,要定期观察、复查,包括即使没有任何不适的感觉,应该每隔一两年拍X光片观察病情进展,医生可以对治疗进行调整,患者也对自己的病情有全面了解,更好控制疾病。

另外一点就是强直性脊柱炎患者在主动积极配合医生药物治疗的情况下,也要进行适当的身体锻炼,有助于减轻疼痛及保持脊柱活动度,有效提高生活质量。

腰背肌肉的锻炼非常重要,它也是一种药物。坚持锻炼,可以保持很好的腰背肌肉功能,我们主张做扩胸、伸展、“双飞燕”这样的运动,锻炼腰背肌肉,即使有一定残疾,也能通过锻炼,使腰背功能受影响的程度降到最低。所以建议强直性脊柱炎患者要保持终身锻炼。游泳、健身操、瑜伽等伸展运动都是有益的运动。

但是,疾病不同阶段的患者运动的强度并不一样,晚期严重的病人有骨质疏松,就不适合剧烈大幅度的拉升运动,在选择运动种类和强度上最好咨询专科医生。

反复流泪,为泪道健康敲响警钟

◆ 吴瑞莲

新民健康特邀专家简介

俄罗斯家庭心理医生纳杰日达·舒尔曼曾说过,哭泣是缓解精神负担十分有效的“良方”。一场痛快淋漓的哭泣,可以排解心中的压抑和委屈,缓解承受的压力。然而当眼泪过多地集聚在某一地,而且不断地滋生细菌时,眼泪就成了一把“利器”,吞噬我们的健康。泪道病专家范金鲁教授介绍,眼睛如果一直流泪不止,就要引起注意很有可能是患上了泪道疾病。

反复流泪可能因泪道堵塞引起

那么为什么会出现反复流泪的现象?范教授解释说:人的眼睛会不停产生泪水滋润角膜。在眼球的外上方有一个小手指头大小的腺体,这就是泪腺。平时泪腺在不停地制造眼泪,湿润眼球。而在眼角处还有一根通向鼻腔的小细管,叫作泪道。平时人体流的眼泪除部分蒸发外,剩余的都由鼻泪管进到了鼻腔内,所以我们感觉不到有眼泪。但如果泪道狭窄或阻塞,眼泪无法沿着泪道流入鼻腔、咽喉等部位,只能排出体外,也就因此产生溢泪的现象。泪道阻塞是慢性不可逆的眼科疾病,若不及时治疗,将流泪不止。

据统计,不少中老年人都有或轻或重的泪道阻塞,一旦天气转凉或者迎风吹过,流泪现象会加重。50岁以后的中年人群易得泪道疾病,但是八成以上的人并未引起重视,也不到院治疗。如果泪液积存在泪道中,无法引流出,很容易导致泪囊内发炎,出现分泌物增多,流出黏性分泌物,发展成慢性泪囊炎。范教授表示,泪道病早期很容易被忽视的原因在于很多人对泪道的认识不够,会误认为流眼泪是小事,从而延误治疗。

范教授提醒:多数病人不知晓自己的病情,认为流泪是小事,用手帕擦擦就行了。如果你觉得它=流泪不止无关痛痒,那么就大错特错了!一直流泪,不但会给生活造成不便,还会使眼睛产生更多的分泌物,这些分泌物囤积在眼里,可能引起慢性泪囊炎,进而导致泪管部位完全堵塞。此时会有不少病人自

听眼健康讲座 与专家面对面交流

为帮助更多泪道病患者了解眼部保养、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服务中心热线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。

行点滴消炎眼药水,但最后会发现眼睛流泪的状况越来越严重。那么为什么消炎眼药水会对泪道病无效呢?范主任解释:泪道由于堵塞或狭窄才会产生溢泪的症状,此时如果再点滴眼药水,会使堵塞部位的病情更复杂。眼药水长期堆积在堵塞部位的上方,不但不能消除泪道炎症,还会使患处的情况加重。所以乱用消炎眼药水治疗流泪,很有可能会适得其反。

泪道病,危害眼健康的“隐形杀手”

范教授表示:泪道病对老年人眼睛的危害极大,对眼睛存在严重威胁。打个比方说,泪道就如同泪水的“下水道”,而泪囊是下水道的“蓄水池”。泪道堵塞或者发炎,会引起“下水道”的水排出的速度变缓甚至不能排出,导致流泪不止。若“下水道”长期不通,泪囊中的泪水就“不动”,容易滋生细菌。久而久之,腐败、感染、发炎将使泪囊发生病变,并发慢性泪囊炎,病变后眼角流出的就不仅

仅是眼泪了,还会有脓性分泌物。

范教授提醒,泪道病需要及时治疗,慢性泪囊炎急性发作,不仅眼角会出现明显的红、肿、热、疼的症状,还可能出现无法睁开眼睛及患侧视力障碍,使得患者不能正常工作、休息。泪囊炎患者用指尖轻压大眼角和鼻梁交界处时,可见大量脓性液体从眼角流出,这些脓性分泌物中含有大量细菌,随时会感染眼球,很容易发生细菌性角膜炎。若不慎进入角膜,会引起角膜溃疡、穿孔,造成周围眼部组织炎症,严重影响我们视力健康,甚至会导致失明。所以泪道病要越早治好,如果能给泪道另造一条“通道”,类似于“心脏搭桥手术”,就可以让眼泪正常流动。除此之外,还能通过通道看清泪道炎症,进行治疗,从而更好的彻底解决流泪流脓的症状。

范教授特别提醒,冬天是泪道病的高发时期,这是因为长时间风吹和寒冷刺激可致泪液一直无法排出,长期积留在泪囊内诱发炎症。因此反复流泪不是小问题,它是警醒人们注意泪道健康的信号,应该及早就医。



范金鲁 泪道病专科主任、中西医结合器眼学组委员、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: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,泪道术后溢泪、流脓等泪道疑难杂症的治疗



许龙华 眼眶、眼整形科主任,曾任上海复旦大学附属五官科医院整形科主任。从事眼科临床工作近40年,在眼眶、眼部整形诊疗方面有相当丰富的临床经验。

擅长:眼眶骨折、眼眶肿瘤、义眼台等难度眼疾手术及上睑下垂,祛眼袋,重睑等眼手术