

# 缺牙颗数多、怕疼怕折腾、牙槽骨条件差怎么办 知名原九院种植牙专家领衔坐阵现场

## 深度解答 更多保障 全面惠民 50个特别爱牙礼包抢约中!

高媛

种植牙这几年的发展相当迅速,逐渐成为牙齿缺失修复的主要选择之一。但只有成功的种植牙才能发挥其应有的功能,同时保证使用寿命。没有选对种植牙,种植后的牙齿也可能十分不稳定。为此,新民健康特邀原九院种植牙专家王申对于“如何挑选种植牙,保证好用、耐用”进行解答。

### 什么样的种植牙 “种”到嘴里更放心、更安全?

王申表示,种植牙犹如种树,牙槽骨好比土壤,土壤是否肥沃会直接影响树苗的成活和生长发育。也正是因为如此,医生应在术前对患者做详细的检查和评估,以确保患者是否适合种植手术,所以口腔X光片、CT、抽血化验都是必不可少的。

此外,患者要注意种植牙材料的安全性,切莫贪图便宜使用劣质材料,这样容易对口腔造成二次伤害,得不偿失。专业权威的口腔机构,多采用优质种植体及先进的种植系统,能很好的保障种植牙的成功率及使用寿命。

### 挑选医院考量关键点 为种植牙“好用、耐用”负责

患者在选择医疗服务时处于弱势地位,对种植牙效果、流程、价格充满疑虑都是正常的。种植牙可以说是一项价格不菲的健康投资,“一对一”沟通及后期维护服务很重要。术前需要结合患者要求设计个性化的方案,术后除了患者自身在家的维护清洁,还需要专业的医疗团队定期的跟踪与回访,才能确保种植牙能在患者口中长久的“活”下去,发挥它应有的价值。

正规的口腔机构除种植质量保障体系外,应有权威第三方质量保障体系全程承保,确保种植体质量,解除种植牙后顾之忧。除此之外,优质的口腔机构还会提供免费检查及洁牙等终身维护服务,在对的时间给予你最专业的指导,以期“维护得当”来保证种植牙能使用终身。



#### ■ 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,曾赴瑞士、美国等国家深造。擅长微创种植、即刻种植、All-on-4种植技术。

## 诚信 3.15 种植牙宣传月 大型爱牙义诊活动开启多重福利

3月种植牙宣传月开展爱牙义诊、咨询等活动,原九院专家团队将为缺牙患者详细介绍种植牙方案,耐心解答患者疑问。如果您有牙松动、牙缺失、半口牙缺失、全口牙缺失、牙槽骨量不足、烤瓷牙失败等情况,仅50个名额,不要错失良机!

### ■ 报名成功可享以下爱牙福利

1. 原九院种植专家面对面交流答疑
2. 免专家会诊费、挂号费、检查费
3. 免费领取限量爱牙礼包
4. 现场领取口腔深度护理套装(科普书、牙刷、牙线、牙膏)

#### ■ 义诊时间

3月12日-3月16日

#### ■ 义诊地点

上海市长宁区虹桥路1386号文广大厦  
(地铁10号线伊犁路站1号口出)

温馨提醒:为保证义诊质量,本活动采取免费预约报名方式

#### ■ 爱牙热线

021-52909013

或编辑短信“牙齿+姓名+联系方式”  
发送至18121287952

义诊备案号:长卫登字(2019)第0044号

## 规范治疗腹壁疝 实现完“壁”如初

腹壁疝俗称“小肠气”,是一种常见疾病,其本质是腹腔内的脏器(常见的是小肠),通过腹壁的缺损突出到腹壁外。腹壁疝的种类较多,最常见的是腹股沟疝,约占90%。其他常见的腹壁疝包括造口旁疝、脐疝、白线疝、半月线疝、腰疝等,以及手术后切口愈合不良引起的切口疝。

性咳嗽、哮喘等。3、手术切口感染、液化,是切口疝发生的重要诱因。

腹壁疝的唯一有效治疗措施是手术修补腹壁缺损。但是,完美修复腹壁疝并不简单。如果将腹壁疝修补比作一件衣服的修补,那么需要医生有一双灵巧的专业裁缝的手和优质的修补材料的完美结合。目前,腹壁疝的治疗对专业化要求越来越高,病人希望手术后不仅能恢复腹壁生理功能,而且手术区域外观要美观。因此,手术医师需要具有解剖、微创、整形等综合技能,并且熟悉各种生物修补材料的性能,以契合每位腹壁疝患者的个体化需求。

为了满足广大腹壁疝患者对疾病认知的需求,3月16日上午9:00-11:00,上海交通大学医学院附属同仁医院将在仙霞路1111号同仁医院3号楼7楼会议室,举行第三届同仁健康大讲堂疝病之友专场活动,现场为各位腹壁疝患者提供科普知识与公益咨询。

朱雷明(上海交通大学医学院附属同仁医院普外科主任医师)

引起腹壁疝的原因很复杂,大致可以归为三类:1、腹壁筋膜发育不良或退化过早,常见于婴幼儿和老年人的腹股沟疝,以及切口疝患者。2、不良的生活方式和引起腹内压增高的疾病,如长期吸烟、便秘、前列腺增生引起的排尿不尽,慢阻肺、长期慢

## Q:二手烟是否也会导致慢阻肺?

上海中医药大学附属市中医院肺病科主任石克华教授回答:吸烟为慢阻肺的重要发病因素。慢阻肺的发生与发病程度与肺内累积的烟量有关。研究已表明,

吸烟者患慢阻肺的几率比非吸烟者明显提高,60%-70%的慢阻肺跟吸烟有关。需要注意的是,被动吸烟也可能导致呼吸道症状以及慢阻肺的发生。

本版块活动为公益活动,不参加者推荐医疗服务或其他商品,相关信息仅供参考。

## 房颤危险如此之大 拿什么拯救它

刘旭

房颤是临床最常见的持续性心律失常,中国的房颤患者高达1300万。这种常见病,不仅严重影响患者的生活质量,还大大提高了患者的死亡率和脑中风的发生率。

房颤初发的时候,人们往往不重视,觉得忍一忍就过去了。房颤虽然不像某些心脏疾病会让人晕厥或猝死,但它算是一个“温柔杀手”,最终有可能导致中风,心功能减退,以及生活质量下降。”上海市胸科医院内科主任医师刘旭和房颤打了二十多年交道,他深知这一疾病的危害。

有些患者不听医生的专业建议,从阵发性房颤转为持续性房颤,而且还容易伴有肺动脉高压,错失手术治疗的机会,最终只能用药物维持。刘旭主任一直强调房颤的早期发现和治理,最佳的手术治疗时期是在阵发性房颤往持续性房颤发展的时候。当然房颤作为“缓病”,可以允许患者有一定的犹豫期,先尝试着采用药物治疗。但这个疾病是进展性的,它一定会越来越重,不可能自愈。阵发性房颤的病人由于病情比较局限,所以导管消融的成功率相对高,不易复发。如果不及时治疗,也许3-5年后,很多患者就不能再行手术了。尤其是不少患者是在中风之后,迫切地想要通过手术治疗房颤,控制卒中,但中风这个结果是不可逆的,此时再来治疗意义已经不大。

还有很多患者会有一个误区,认为房颤发作几次之后,症状减轻了,会以为房颤好转了。其实这恰恰是病情加重了,房颤患者在阵发性阶段,发病时心跳一会快,一会慢,症状十分明显。当这些患者的房颤从阵发转变为持续性房颤时,因患者对这个情况的长期耐受和持续性房颤时心跳相对缓慢,实则说明病情加重,更需要及时治疗。

其实消融手术只是一个微创手术,术中出现生命危险的比例也只有千分之一。房颤

导管消融手术,就是通过静脉穿刺的方法,送进一根直径只有3-4毫米的管子(心导管),进入心脏房颤的病灶部位,消融和祛除房颤病灶。你所看到的这个活动的黑影,正是在清除病灶。等到清除完毕之后,再把这根心导管从穿刺的部位撤出体外,进行局部止血。体外是看不到任何疤痕的,手术采用局部麻醉的方式,患者是在清醒的状态下接受手术。



#### ■ 作者简介

刘旭

上海胸科医院内科主任医师,教授,博士生导师;上海市优秀学科带头人;上海交大领军人才,现任上海交通大学心房颤动诊治中心主任

3月16日上午8:30,由上海市胸科医院内科举办的房颤病患宣教活动将在胸科医院(上海市徐汇区淮海西路241号)5号楼13层多媒体教室举行,由刘旭教授及领衔的心内科专家团,将为市民提供免费咨询服务,有需要的市民可以前往。