

老年人缺牙要不要修复,专家这么说

除了影响饮食,还会加速面容衰老、剩余牙齿脱落

“牙掉了,就掉吧,也没事。”“老了掉牙,那不是正常的呀。”……据第四次全国口腔健康流行病学调查结果显示,65~74岁老年人中,存留牙数为22.5颗,全口无牙的比例为4.5%,缺牙已修复治疗比例为63.2%。江苏省口腔医院口腔修复科副主任医师谢海峰表示,牙缺失是老年人的口腔常见病,但缺牙不及时修复的话,不只是影响正常的饮食,更会加速老年人面容衰老、剩余牙齿脱落,甚至影响消化系统。

通讯员 杜祥永 现代快报+ZAKER南京记者 刘峻 任红娟

牙齿缺失不修复,后果很严重

很多患者都觉得补牙太麻烦,缺牙就不管了。其实,缺牙不及时修复的危害很大,牙齿缺失后,对应的牙齿向缺牙区伸长,造成咬合错乱,以及牙周问题,严重者可引起颞下颌关节疾病。缺牙区两旁的牙齿向缺牙区倾斜移位,出现间隙、塞牙、咬合系统紊乱。

牙齿缺失后,食物的粉碎受到限制,增加胃肠系统的负担,影响机体消化、吸收的功能和效率。谢海峰提醒:“多颗牙缺损、缺失可导致咀嚼功能极大降低,不仅影响的是口腔局部,甚至可能影响到全身健康。”

谢海峰说,缺牙除了影响咀嚼外,还会加重余留牙的负担,原本十颗牙的工作现在由五颗牙承担,这五颗牙就会过度疲劳,可能出现松动、移位甚至脱落,牙齿磨损速度也会加快。

“全口无牙的老年人如果常用牙床咀嚼,还会加快牙槽骨吸收速度,牙槽骨被吸收后不能再生,还会明显影响日后的镶牙质

量。”因此,谢海峰建议,除了智齿及正畸拔牙外,其他牙齿缺失都要及时修复。

四种修复方式,让牙不再缺失

牙齿缺失后,从修复方式上可以分为固定义齿修复、活动义齿修复、固定活动联合修复、种植修复四种。这四种修复方式各有利弊,该如何选择呢?谢海峰介绍,如何选择要依据缺牙位置、数目、邻牙健康状况、缺牙区牙槽骨情况,以及患者的要求和经济情况而定。

固定义齿修复就是俗话说的“镶死牙”,假牙通过粘接固定在口腔中,不需要每天拿上拿下。固定修复可以选择金属、烤瓷、全瓷等材料。“它的优点是舒适、没有异物感、咀嚼效率高,但需要磨一定数量健康的牙齿,缺牙数量不能多,对选做支撑的牙齿要求也比较高,要足够坚固才行。”

活动义齿修复就是说镶一个可以摘下来的假牙,带一个基托,它对基牙要求不像固定义齿修复那么严格,适用广泛,磨除真

牙组织很少,义齿摘下也便于清洁和修理。但是其体积很大,戴上不够舒适,有异物感,需要一个适应过程,咀嚼效率相对较低。另外,不方便,为保持假牙清洁,饭后或睡前都应取下假牙刷洗干净。

固定活动联合修复的假牙也有一个托,但是它会利用口内剩余的一些牙齿或者是牙根,做一些特殊的装置,类似于按扣、磁铁、插销等,用来固定假牙,基托面积可以比传统活动牙减少。“这样就可以让以前一部分只能拔除的牙齿或牙根仍然保留而发挥作用,另外,也减少卡环的使用或者不用卡环,会比较美观。”谢海峰表示,固定活动联合修复由于治疗过程复杂,费用较高,目前应用较少。

种植牙号称人类的第三副牙齿。种植义齿是目前所有修复方法中,与天然牙最类似的方法。它的优点是舒适、咀嚼效率高,不需要磨除相邻的牙齿,相对安全。但是它对于缺牙区牙槽骨要求较高,价格比较高,治疗周期也相对较长。

让伤口再小一点,病人的痛苦再少一点

汪栋:一名外科医生的“执念”

1979年,他考入第四军医大学医学系。四十年过去了,他已经成为一名经验丰富的胸心外科专家,完成国内首例冠心病多根支架置入患者双肺移植手术,是江苏省内较早胸腔镜及纵隔镜微创手术的专家之一……他就是泰康仙林鼓楼医院心胸外科主任汪栋。

通讯员 唐晓 现代快报+ZAKER南京记者 刘峻



汪栋(右)在为患者手术 医院供图

让伤口再小一点,病人痛苦再少一点

研究生毕业后,汪栋进入东部战区总医院八一医院(原解放军81医院),成为一名胸心外科医生。2001年,汪栋正式担任胸心外科主任。作为胸心外科专家和学科带头人,汪栋为科室带去了很多领先技术:组建肺癌诊疗中心,在省内较早开展肺癌扩大根治术式、规范的系统淋巴结清扫术式,使一些原本只能存活几个月的肺癌晚期病人延长了生存时间。在汪栋的病人中,经过肺癌扩大根治术结合规范的系统淋巴结清扫术治疗后预后良好的肺癌晚期患者很多,其中术后生存期最长的患者已经生活了20多年。

2002年,汪栋开始开展胸腔镜及纵隔镜微创手术,并广泛应用于肺癌食管癌及纵隔肿瘤,是省内较早开展这项技术的专家之一。肿瘤微创手术切口从四孔、三孔,到两孔,再到现在的单孔;常规1厘米大小的“美容切口”,汪栋可以做到5毫米。“既然做微创

手术,就要做到极致。”这是汪栋作为一名外科医生的“执念”,总是想让伤口再小一点,病人的痛苦再少一点。

2015年5月初,汪栋接诊了一名因肺部感染诱发呼吸衰竭被紧急送院的患者。四年前,患者因为心肌梗死,放了三根支架。后因为严重的肺部疾病,需要全天候依靠制氧机吸氧,根本无法迈出家门一步。通过检查,汪栋评估患者已是终末期肺病,肺部呼吸功能不到常人的20%,最终的解决办法只有肺移植。患者只能一边接受维持治疗,一边等待合适的肺源。

5个多月后,终于等来了好消息。汪栋团队以及院内专家团队用了6个小时,顺利为患者完成双肺移植手术。两个月后,患者顺利出院。这是国内首例冠心病多根支架置入患者双肺移植手术。

医生最先考虑的是患者的安全和获益

汪栋经常告诫青年医生,不能刻意为了

专家简介

汪栋

泰康仙林鼓楼医院心胸外科主任医师,教授,主要从事胸心外科及胸部肿瘤临床和科研工作,擅长肺部小结节诊断鉴别诊断及治疗、肺癌早期诊断和综合治疗、胸腔镜及纵隔镜胸部微创手术治疗、肺癌食管癌贲门癌及纵隔肿瘤外科手术和肿瘤的氩氦刀、多电极射频、冷循环微波刀及光动力治疗。在省内较早开展胸腔镜及纵隔镜微创手术,并广泛应用于肺癌食管癌及纵隔肿瘤。

出诊时间:周一上午、周三上午

“追求新技术”而“实施新技术”。临床上,并非所有的胸外科手术都适合微创。作为医生最先要考虑的,永远是患者的安全和获益。一些复杂的病情采用胸腔镜手术,一是会延长手术时间,二是手术的安全性、细节的可靠性相对较差,而开放手术的时间会缩短很多,且更可靠。这时,医生就应该采用让患者获益更大的方案,而不是一味追求手术切口的“漂亮”。

汪栋要求团队所有的医生都要与经手的病人建立长期联系,而不是做完手术就不管了。

得知汪栋来到了泰康仙林鼓楼医院,家住医院附近的李先生给汪栋打来了电话,“以后可以常来看看您啦!”原来李先生的爱人10年前因为肺癌接受了汪栋的手术,恢复良好,10年间他们一家一直和汪栋保持着联系。

2019年8月,汪栋正式成为泰康仙林鼓楼医院心胸外科主任。用他的话讲,舞台不同,但手艺不会变,初心不会变。

江苏开展“世界避孕日”活动

快报讯(通讯员 刘星山 记者 刘峻)9月26日,江苏在徐州开展“世界避孕日”主题宣传活动,呼吁全社会共同关注青年生殖健康,维护女性身心健康。目前,江苏125所高校共安装190台避孕药具免费发放机。

活动现场,妇科、产科、计划生育科、儿童保健、妇女保健、围产保健、生殖健康、药具、优生优育等有关专家在现场接受群众咨询,解答群众疑惑;志愿者向在活动现场的群众发放免费避孕药具知识宣传折页、药具小礼袋,普及优生优育科学知识;现场播放了青春健康教育宣传片,引导青年增强预防非意愿妊娠的意识和能力。

江苏省药具站工作人员介绍,避孕药具免费发放是一项公共服务的惠民政策和民生工程。江苏向居住在江苏的18~60岁常住人口与流动人口免费发放避孕药具,并提供相关咨询服务。免费避孕药领取途径包括,社区计生发放、卫生服务中心、自助发放机、网站、微信、企业发放点。

2017年,江苏实施免费避孕药具公共服务进高校活动,目前江苏125所高校共安装190台避孕药具发放机,覆盖率为79.6%。

“网约护士”南京积极试点 护理最后一公里有望畅通

快报讯(记者 刘峻)9月27日,新时代互联网+护理服务发展创新高峰论坛在南京举行,南京护理学会理事长陈湘玉介绍,南京市试点医院经过3个月的摸索实践,初步形成了一定的模式,护理的最后一公里有望畅通。

互联网+护理服务,通俗说,就是网约护士。家里有老人伤口需要换药,如果能通过网络线上预约专业护士,有护士上门服务,那会减轻家庭许多负担。推行网约护理,南京作为江苏率先试点区域,今年6月起在建邺区、雨花台区和江北新区等区域以及南京鼓楼医院、市第一医院、南医大二附院等一批医疗机构进行首批试点,帮助居民解决护理服务“最后一公里”的问题。

陈湘玉说,试点的三级医院目前形成了南京鼓楼医院模式、南京第一医院模式以及南医大二附院模式,3家医院近一个月来,已经完成20余例护理个案。目前,还有各个试点区域,也开始了积极的探索,比如秦淮区15家区属公立医疗机构,加上4家民营医疗机构共同参与试点服务,试点一个多月来,长期卧床老人、重病出院、孕期居家保胎等一批人群网约到了想要的护理服务。

价格也是公众比较关心的焦点之一。根据秦淮区“网约护理”的服务价格,医护人员上门服务费最低为135元/次,耗材费、护理费等另外结算。南京鼓楼医院目前备案价格则是260元一次,耗材费、护理费等另外结算。

据悉,南京市卫健委已经要求各试点单位在9月底之前,完成平台建设,可以进行线上预约,线下服务。南京市护理学会还将组织专家,对服务质量进行控制,确保护理服务满足公众需求。