



市口腔医院专家话口腔保健常识

市口腔医院专家——

关于种植牙,你要了解的那些事儿

本报记者 颜凯 通讯员 王建波

随着口腔技术的进步,如今通过简单、快速、舒适的种植牙手术,就可以拥有一口与自己原来牙齿相媲美的牙。下面由市口腔医院专家为大家详细讲解种植牙的相关问题。

什么是种植牙?

种植牙是一种不需要破坏牙齿正常组织就可完成的牙齿修复技术。它通过医学的方式,在缺牙部位种入与人体具有生物相容性的种植体,再在上面戴上牙冠。

种植牙有哪些优势?

功能强。能很好地恢复牙齿功能,咀嚼功能大大优于其他传统假牙。

不磨牙。传统的固定假牙,通常补一颗牙却要做三颗牙,而种植牙的原则是“缺一补一”,直接在缺牙区域种下牙根,依靠自身的人工

牙根进行修复,不用磨旁边的健康牙齿,避免磨牙带来的不良后果。

固位好。不使用传统镶牙的卡环或牙套,种植牙与牙槽骨紧密结合,像真牙一样扎根在口腔里,具有很强的固位与稳定功能。

美观。可以根据就诊者的脸型、其他牙齿的形状与颜色制作牙冠,达到整体协调和美观的最佳效果。体积小、金属不外露、美观高雅、整体协调,有利于保持口腔清洁卫生。

舒适方便。不使用活动假牙必需的基托与卡环,没有异物感,非常舒适、方便,而且有利于保持口腔的清洁卫生。

操作简单。种植牙手术是一个较小的牙槽外科手术,类似拔牙,采用局部麻醉,创伤小,术后即可进食,几乎无痛苦。

良好的咀嚼功能。研究显示,自然牙的垂直咬合力为40千克

至50千克,假牙的咬合力只有自然牙的1/2,种植牙的垂直咬合力为35千克至40千克,接近自然牙。

种植牙怎样维护?

保持口腔卫生。每天早晚正确刷牙,使用牙线、牙缝刷等辅助清洁工具,及时清除牙冠周围和种植体周围的食物残渣和菌斑,预防牙周炎的发生。同时注意避免咬过硬的食物,以免造成牙冠或种植体的损坏。

定期复查。患者需要定期到口腔医院进行复查,一般建议修复完成第一年时每3个月至6个月复查一次,以后每年复查一次。

种植牙如何选择?

种植机构的选择。建议患者种植牙时一定要选择有种植资质、种植技术成熟、专业技术水平较高、操作规范、效果有保障的正规

医院。

种植牙费用情况要了解清楚。种植的费用包括种植术前检查、手术费、材料费、后期修复以及其他各种附加的费用。

种植体的选择。选择种植体时,可根据自己的经济状况,挑选排名相对靠前的种植体,质量更有保障。同时,种植医生还会根据个人口腔局部条件提出建议。

年龄的选择。种植牙的年龄没有上限,年龄须超过18岁,身体状况各项指标正常,种牙区骨质情况符合手术条件即可。

口腔种植术是一门临床技术要求较高的技术,该手术操作人员必须经过严格的专业技术培训,达到国家口腔种植专业医师资格后才能从事。如患者确定要做种植牙手术,一定要选择正规的医疗机构。

健康优先 人民满意 肿瘤防治宣传周特别报道:

远离胃癌 早发现早治疗是关键

——泰安市肿瘤防治院专家详解胃癌防治指南

本报记者 颜凯

隐匿的威胁:胃癌早期症状易混淆,这些信号别忽视

胃癌早期症状隐匿,极易与普通胃部不适混淆。崔健特别提醒,上腹部持续隐痛、食欲突然大幅减退,同时在短期内体重下降超过5%,这些都是危险信号,一旦出现需尽快就医进行胃镜检查。曾有一位43岁的患者,长期感觉胃胀,一直当作消化不良自行处理,延误了半年时间,最终确诊时已发展为进展期胃癌,令人惋惜。实际上,胃癌

早期还可能表现为轻微的上腹部不适、饱胀感、食欲不振等,这些看似平常的症状,背后或许隐藏着巨大的健康危机。

日常生活中,关注身体变化对发现早期胃癌至关重要。若长期存在暖气、反酸、烧心等消化不良症状,且经过常规治疗后未见明显好转,就必须提高警惕。对于有胃癌家族史、感染幽门螺杆菌、长期吸烟饮酒以及喜爱食用腌制食品等高风险人群,定期体检尤为关键。



崔健团队讨论病情。 通讯员供图

筛查“金标准”:胃镜不可怕,40岁以上建议定期查

在胃癌筛查方面,胃镜检查堪称“金标准”。崔健建议40岁以上人群,特别是高危人群,定期接受胃镜检查,以便尽早发现病

变。对于无法耐受胃镜检查的人群,上消化道钡餐检查等方法也可作为替代选择,只是其检测灵敏度相对较低。另外,血清学检

查,像胃蛋白酶原、胃泌素-17等指标的检测,能够辅助评估胃部健康状况,为胃癌筛查提供更多参考。

多学科协作:20分钟手术治愈早期胃癌

在胃癌治疗领域,多学科诊疗(MDT)模式正发挥着日益关键的作用,为患者带来更精准、更有效的治疗方案。以一位中年男性患者的经历为例,生动展现了MDT模式及胃癌早诊早治的重大价值。

崔健介绍,该患者因工作频繁应酬,长期饮酒,此前常有胃胀胃痛症状,服用奥美拉唑等抑酸药可缓解。但近1个月,胃部不适

加剧,自行服药未见好转,且体重减轻。因其情况符合上消化道癌早筛标准,在医院接受免费胃镜筛查。内镜下发现胃局部黏膜隆起并伴有色泽改变,经放大内镜、超声内镜等技术初步判断为早期胃癌,取材活检后病理确诊为胃腺癌。

患者入院后,医院迅速启动MDT模式,来自外科、化疗、放疗、病理、影像等多

学科专家齐聚,全面评估病情。综合肿瘤分期、病理类型及患者身体状况,专家们进一步完善CT、核磁共振等检查,最终明确为早期胃癌。专家团队为其制定了无痛内镜下黏膜剥离术(ESD)的治疗方案。手术仅用时20分钟,患者术后恢复良好,2天后顺利出院。术后病理再次证实癌细胞局限于胃黏膜内。此后患者定期胃镜复查,病情稳定,达到临床治愈。

预防四要素:管住嘴、戒烟酒、治慢病、勤运动

针对胃癌预防崔健还给出了关键建议。在饮食方面,应减少高盐、腌制、熏烤及油炸食品的摄入。多吃新鲜蔬菜水果,维生素C、维生素E和各类抗氧化剂,有助于抑制癌细胞生长。保持饮食规律,定时定量进餐,避免暴饮暴食,减轻胃部负担。

生活习惯上,戒烟限酒十分必要。烟草中的尼古丁、焦油等有害物质以及酒精对胃

黏膜有直接刺激和损伤作用。同时要保持充足睡眠,避免熬夜。适当进行体育锻炼促进胃肠蠕动,增强体质以提高身体的抗癌能力。

此外,积极治疗胃部疾病也不容忽视。幽门螺杆菌感染是胃癌的重要危险因素之一,一旦确诊感染,应在医生指导下进行规范的抗菌治疗,降低胃癌发生风险。对于

患有胃溃疡、胃息肉、慢性萎缩性胃炎等慢性胃部疾病的患者,要定期复查,遵循医嘱积极治疗,防止病情恶化。

崔健强调,早预防、早发现、早治疗是提升胃癌治愈率、改善预后的关键。公众务必增强健康意识,重视身体发出的警示信号,养成良好生活习惯,定期体检筛查,将胃癌隐患扼杀在萌芽状态。

在第31个全国肿瘤防治宣传周之际,胃癌作为消化系统常见的恶性肿瘤,其防治问题备受关注。本报记者走进泰安市肿瘤防治院,与化疗一科主任崔健深入交流,为大家带来全面且实用的胃癌防治指南。