

# 新技术为口腔健康护航

## 厦门医学院附属口腔医院临床医疗实力不断攀升,为患者提供优质治疗方案



林娉婷(左)正在为患者检查口腔。



林晨(左)正在为患者进行治疗。

### 吸附性义齿：吃东西假牙更稳定

全口义齿,也就是日常所说的全口假牙,是无牙患者最常用的修复治疗方法,具有一定的价格优势,在市民群体中的接受度较高。但是,不少依靠传统义齿的老年人会觉得吃东西时浑身不得劲儿,尤其是在下牙床萎缩严重的情况下,说话和吃饭时都容易松动甚至脱落。这也是目前戴用全口义齿患者最大的困扰:上颌义齿容易往上掉,下颌义齿容易向上浮,而进阶版的全口义齿,即吸附性义齿则可以很好地解决这类问题。

50岁的张阿姨,因牙周病导致上下颌全口牙齿缺失数月,但因治疗无法进行种植牙手术。长期缺牙,让她的面部凹陷,没法咀嚼,生活质量严重下降,她希望有一副方便咀嚼且不易脱落的义齿提升生活质量。厦门医学院附属口腔医院口腔修复一科副主任医师林娉婷为她设计了一副全口吸附性义齿。戴上的那一刻,张阿姨说:“以前我一说话老是担心假牙会飞出来,现在就连吃东西时,假牙也纹丝不动。”

具体来说,吸附性义齿是依靠义齿基托和黏膜的紧密贴合产生更强的吸附力和大气压力,使义齿牢牢“吸附”在患者的牙床上。它遵循了生物功能性原则,让材料与使用者之间发挥最大生理功能活性,获得较强的咬合力,提高咀嚼效率,最大限度地恢复了患者因牙列缺失而丧失的生理功能。

这其中,制作吸附性义齿所使用的功能性印模很关键,它能够最大限度地限制印模时还原口内运动的情况,使得义齿拥有更符合功能运动状态下的边缘形态,减少运动时可能引起的义齿上浮、翘动,减少压痛和黏膜摩擦区的不适,让患者在佩戴时舒适度相对较高,也大大缩短了患者适应全口义齿的时间。

不过,林娉婷提醒,尽管吸附性义齿可以解决大部分全口义齿固位稳定性差的问题,但它不是万能的,目前学界内普遍赞同的是,对于重度牙槽骨吸收的患者,如果全口义齿修复无法达到理想效果,建议采用种植体支持式义齿进行修复。

### 活髓保存：寻找最优天然牙治疗方案

保留天然牙是口腔治疗最重要的目标之一,但是,龋齿(俗称蛀牙)是造成天然牙缺失的重要原因。随着根管治疗技术,尤其是显微根管治疗技术的发展,大量龋坏的天然牙得到了治疗和保存。不过,在根管治疗的过程中,感染的牙髓组织需要完全去除,虽然有效控制了根管内的感染,但也因此失去了牙髓所具备的生物学功能。

厦门医学院附属口腔医院牙体牙髓病二科主任医师林晨介绍,小小的牙髓作用很大。作为牙齿内唯一具有神经反射、血液循环以及细胞再生能力的组织,牙髓组织的健康对于牙齿行使正常功能和长期生存具有重要意义。一方面牙髓活性的保存会使年轻的恒牙牙根持续发育;另一方面牙髓作为生物感受器可对病理刺激产生防御性反应,具有使牙本质再生的能力。因此,保存活髓有利于阻止细菌感染,减少根尖周炎的发生,维持牙齿的正

常机能。文献报告显示,根管治疗后磨牙的失牙风险较之活髓牙增加了7倍,因此,保存活髓对年轻恒牙和牙根已经发育完成的成熟恒牙都具有重要意义。

不过,牙髓组织处在四壁坚硬的髓腔中,仅通过狭窄的根尖孔获得血运,因此,保存活髓治疗一直被认为适应证范围窄,仅限于机械性微小露髓。

近年来,随着新技术新材料的发展,切除已被感染的牙髓,保留一部分未被感染的活髓成为可实现的目标。厦门医学院附属口腔医院和武汉大学口腔医院协作开展了为期两年的活髓保存多中心临床研究,不断寻找最优的临床治疗方案,满足广大患者的需求。

林晨介绍,长期来看,活髓牙保留的成功率是超过死髓牙的。当然,选择哪种治疗方案最终还需要通过医生详细的检查并根据患者和患牙的具体情况来做出合理的建议。

### 足不出户 便捷享有居家护理

#### 厦门弘爱医院启动“互联网+居家护理”服务标准化试点工作

本报讯(记者 楚燕 通讯员 毛灵智 黄诗睿)厦门弘爱医院日前举办“互联网+居家护理”服务标准化试点工作启动大会。作为福建省首个“互联网+居家护理”服务标准化试点单位,该院全面启动标准化试点工作,争取让“互联网+居家护理”惠及更多群众。

去年,厦门弘爱医院“互联网+居家护理”服务试点工作经厦门市卫健委批复同意后正式开展。医院成立专项工作小组,完善线上预约实施流程,制定居家护理工作制度、流程及应急预案,培养居家护理服务人员46名。截至目前,厦门弘爱医院共开展29项居家护理服务项目,出诊500余次,主要服务对象为出院后的病人、高龄或失能老人、康复期患者、长期疗养的慢性病人、残疾人、终末期患者等,患者及家属满意度达100%,相关课题还获得厦门市科学技术协会重点调研课题1项、厦门市科学技术局厦门市医疗卫生指导性项目1项。今年,厦门弘爱医院“互联网+居家护理”服务项目获评2023年度社会管理和公共服务综合标准化试点(卫生健康领域)项目之一,为福建省卫生健康领域首家。

弘爱医院居家护理项目管理团队由相关护理专科组长、相关科室护士长、居家护理服务组员、信息工程师等组成,成员有5年以上临床护理经验或3年以上ICU护理经验,且上岗前都要经过各类导管护理、伤口造口护理、胰岛素泵等居家护理技能培训。他们在保障专业化居家护理服务的同时,还会提供疾病宣教、心理疏导等日常生活健康指导,若发现患者合并多样化疾病特征,会详细了解情况,及时与医院专科医生对接,提供居家转诊绿色通道等服务。

#### 做菜时已经少放油了,血脂为什么还是很高? 市疾控专家建议:

### 减油可以这样做

本报讯(记者 陈燕)如今,很多人都知道少油少盐是健康的饮食习惯,但也有许多市民反映,明明在做饭时已经大大减少食用油用量,血脂却依然很高,这到底是因为什么?记者近日采访了市疾控中心的专家,专家对减油饮食提出了以下建议:

首先,我们需要“自查”,看看是否走入了误区。虽然日常炒菜时做到了少放油,但是喜欢吃香肠、烤鸭、烤肉串之类的东西;虽然做到了清淡饮食,但是很喜欢吃沙拉酱拌的蔬菜,以及加沙拉酱的饭卷和三明治;虽然三餐注意控油,但是每天都吃饼干、曲奇之类的零食。专家表示,油脂的来源并不仅仅是家庭烹饪饮食这么简单,我们需要寻找正确的减脂线索。

**第一个线索:查看营养成分表。**该表是标有食品营养成分名称、含量及其占营养素参考值百分比的规范性表格,所有预包装食品都应显示营养成分表。以一块巧克力为例,它的营养成分表显示脂肪含量为33.7g/100g,市面上常见的一小块巧克力通常为15g。因此,吃掉一小块巧克力表示摄入了脂肪约5g。此外,多数沙拉酱脂肪含量为64.4g/100g,曲奇的脂肪含量为28g/100g。

**第二个线索:使用有刻度线的油壶。**控油减油还要做到精打细算。在烹饪过程中,我们常常会不知不觉地倒入过量的油。为了避免这种情况,可以使用有刻度线的油壶,它可以帮助你准确地控制油的用量。根据您全家每天食用的油量,所需的菜肴量,将油壶上的刻度线调整到相应的位置,这样可以避免过多的油被倒入锅中。

每天将烹饪用油以及其他预制食品所含的油脂进行相加,判断当天是否油脂超标。根据中国居民膳食指南推荐,一个健康的成年人每天烹调用油量不应超过25g-30g。而据《中国居民营养与健康状况监测综合报告》显示,我国城乡居民日均食用油摄入量已达42.1g,有80%的家庭食用油量超标。

**第三个线索:检查饮食习惯。**很多食物原本并不含很多脂肪,但经过煎炸后会致油脂含量大幅上涨,如炸莲藕、炸茄盒、炸土豆片等,其吸油量均达到了15%以上,油炸面包片的吸油率甚至高达80%,因此减少油炸食品的摄入可以帮助我们更好地控制脂肪摄入。

在炒菜时,可以在锅中预先加入少量植物油,然后用厨房纸将多余的油吸走,再放入食材进行炒制;在煎肉之前将多余的脂肪切掉,在煎肉时,可将多余的脂肪炒出后倒出来;做凉拌菜尽量使用醋、柠檬汁、酱油等来调味;煲汤之前先将原料焯水,去除多余的油脂;过油食物也可以采用焯水的方式去除多余的油脂和油炸残渣;避免采用勾芡、裹面衣等烹饪方式,芡汁越稠油越多。同时,应尽量降低在外就餐频率。

2023年9月20日是第35个“全国爱牙日”。今年的宣传主题是“口腔健康 全身健康”,重点关注老年人口腔健康。

作为福建省首家公立口腔专科医院,经过近40年的发展,厦门医学院附属口腔医院已成长为一所集医疗、教学、科研、预防、保健为一体的大型口腔医院。目前,该院共有蔡塘、斗西、集美三个院区,医疗服务能力辐射到闽西南,与此同时,该院还不断探索口腔新技术新项目,临床医疗实力跃上新台阶,带来更好的诊疗服务。

文/本报记者 刘蓉  
通讯员 潘妍  
图/厦门医学院附属口腔医院 提供

### 诊室故事

## 海边捞贝类回家食用 成了“小黄人”

#### 医生提醒:注意饮食卫生,防止病从口入

时间:9月2日  
地点:厦门大学附属中山医院

本报记者 楚燕 通讯员 石青青 高泉艺  
自行捞贝类海产品回家食用后,高女士皮肤瘙痒变身“小黄人”。医生说,这是戊肝病毒感染所致,而戊肝病毒主要是“吃”进去的。俗话说“病从口入”,医生提醒:中秋、国庆节即将来临,外出游玩一定要注意饮食卫生。

#### 转氨酶比正常值高10倍

高女士今年55岁,最近突然四肢皮肤瘙痒、红肿。平时,她的皮肤就比较容易过敏,这次身体不适,起初她以为是又过敏了,于是在家口服抗过敏药,但并未缓解。随后,高女士出现食欲减退、腹胀、乏力、眼黄、尿黄等症状,她觉得像是“上火”了,又喝了一些降火的中成药,但病情仍未好转。无奈之下,高女士只好到医院诊治。

9月2日,在厦门大学附属中山医院消化内科,医生检查发现高女士的肝功

能严重异常,转氨酶较正常值升高近10倍,胆红素也明显升高。由于高女士前自己用过一些药物,医生初步考虑是药物性肝损伤,但在给予护肝降酶治疗后,复查肝功能指标却没有明显下降。治疗一时陷入困境。

#### 或与食用不洁海产品有关

不明原因肝功能损伤,会不会与患者生活中的某些细节相关?医生反复追问病史,高女士仔细回想,总算揪出一条重要线索:最近她外出游玩,在海边自行打捞了一些贝类回家煮着吃,可能吃到了不干净的食物。

医生立即安排进一步化验检查,结果显示戊肝病毒抗体IgM、IgG均为阳性,据此确诊为急性戊肝。明确病因后,医生对症施治,高女士的肝功能明显好转,9月12日顺利出院。出院时,医生再三叮嘱她,日常生活中要注意饮食卫生,

当心“病从口入”。

#### 急性戊肝死亡率是甲肝的10倍

肝脏作为人体代谢工厂,食物、药物以及各种有害物质都在这里进行加工、转化。病毒性肝炎是威胁人类健康的第一大类肝病,其中戊肝病毒(HEV)尤需引起重视。据统计,戊肝报告发病率已连续10年超过甲肝,病死率10倍于甲肝,居急性病毒性肝炎首位。

戊肝病毒主要经粪-口、血液、母婴和密切接触等途径传播,其中粪-口传播是HEV最常见的传播途径。戊肝已成为一个涉及人类、动物和环境的全球公共卫生问题,人类、野生动物和家养动物与戊肝病毒之间存在多种暴露传播的可能,例如,食用未经巴氏杀菌或受污染的牛奶,也有感染戊肝病毒的风险。

### 医生手记

#### 高危人群 可接种疫苗预防戊肝

●厦门大学附属中山医院消化内科 主任医师 陈立刚

我国总体HEV-IgG血清阳性率达27.3%,即平均每4人就有1人感染过戊肝。最新研究显示,HEV感染不单表现为急性感染的相关症状,还有慢性化趋势。许多戊肝病毒感染者首先表现为肝外临床表现,易漏诊误诊。

畜牧养殖者、疫区旅行者、餐饮业人员、集体生活者等属于戊肝病毒感染高风险人群。慢性肝病患者、育龄期女性、老年人等高危人群感染戊肝病毒后可能病情较重。上述人群如发现肝功能异常,需要格外警惕,积极排查是否为急性戊肝病毒感染。我国最新版戊型肝炎防治共识建议,这几类高危人群可按0、1、6个月程序接种重组戊型肝炎疫苗,对戊肝进行预防。



## 行动多点阳光 生活多点健康

### 提倡戒烟限酒 坚持适量运动

中共厦门市委文明办 厦门日报社(宣)

(公益广告)