

种植牙术后需远离烟酒两周

什么是种植牙？即刻拔牙即刻修复是真的吗？种植牙有年龄限制吗？种植牙手术过程中会有不适感吗？种植牙和真牙一样坚固耐用吗？种植牙手术后需要注意什么事项？种植牙出现问题怎么办？1月16日上午9:30~10:30，本报健康热线0551-62623752，邀请了合肥市口腔医院种植科主治医师侯永福为大家答疑解惑。

■徐莉 记者 马冰璐 文/图



侯永福 主治医师，口腔医学博士，毕业于四川大学华西口腔医学院，2012年就职于合肥市口腔医院，2014年赴英国皇家外科医学院参加口腔种植高级培训。现任安徽省口腔学会种植专委会常委。擅长牙列缺损、牙列缺失的种植及修复。发表SCI、国家级核心期刊专业文章数篇。

种植牙是人类的第三副牙齿

读者：什么是种植牙？

侯永福：牙齿种植并不是真的种上自然牙齿，而是将类似牙根形状的种植体以外科手术的方式植入缺牙区的牙槽骨内，经过3个月左右，当人工牙根（即种植体）与牙槽骨密合后，再在人工牙根上制作牙冠。牙齿种植已被口腔医学界公认为缺牙的首选修复方式，由于人工牙深植牙槽骨内，可承受正常的咀嚼力量，功能和美观上几乎和自然牙一样，因此，被人们称为人类的第三副牙齿。

即刻拔牙即刻修复是真的

读者：即刻拔牙即刻修复是真的吗？

侯永福：根据种植时机的不同，种植牙可分为：(1)即刻种植I型（即刻拔牙即刻修复），在拔牙当天植入种植体，并且在48小时内完成临时牙冠的佩戴；(2)早期种植II型，通常为拔牙后4~8周，软组织愈合之后植入种植体；(3)早期种植III型，拔牙后12~16周，植入种植体；(4)延期种植，通常为拔牙后6个月或更长时间，在牙槽窝完全愈合后植入种植体。

患者究竟选择哪种种植方案，需要由种植医生亲自判定，种植医生会根据每位患者的口腔情况来选择最科学的种植方案。

老年人也可以做种植牙

读者：种植牙有年龄限制吗？

侯永福：种植牙一般没有年龄上的限制，老年人也可以种植。只是相对于年轻人，老年人因常年佩戴假牙或是长时间患牙病，牙槽骨萎缩较严重，种植稍微困难一些。老年人做种植牙是有前提条件的，即老人年常见的慢性病如糖尿病、高血压、心脏病、脑血管病等都得到了很好的控制，口腔内牙周牙体等其他口腔疾病已得到相应治疗。一般来说，患有某种疾病但得到很好控制的老年人，只要能承受拔牙就可以进行牙种植手术，完成种植牙修复。

种植牙手术的不适感比拔牙还轻

读者：种植牙手术过程中会有不适感吗？

侯永福：现代麻醉技术以及术后的良

好护理措施可以使患者的不适感降到最低，基本上种植体植入手术的不适感比拔牙还要轻一点，手术后大约10天口腔内软组织伤口即可愈合。

种植牙比真牙更耐用

读者：种植牙和真牙一样坚固耐用吗？

侯永福：种植牙是由钛金属种植体、基桩和上部的烤瓷牙冠或全瓷冠组成。从材料学角度来看，种植牙的强度、耐磨性甚至强于天然牙齿。另外由于种植牙材料的本身特性，其发生的牙体疾病类型少于天然牙，某种程度上来讲，只要日常注意维护和口腔清洁，种植牙会比真牙更耐用。

种植牙手术后的注意事项

读者：种植牙手术后需要注意什么事项？

侯永福：种植牙手术后需要注意以下几方面：术后减少说话或其他口唇动作，避免桑拿以及泡浴，减少渗血情况发生；手术区避免牙刷或其他硬物碰触，尽量避免进食硬物，防止撕裂伤口；术后最好能禁烟禁酒至少2周，避免运动过量及过度疲劳；养成良好的口腔卫生习惯，饭后及时清洁口腔，以免感染；遵医嘱，及时复诊。

做种植牙，要选择正规的医疗机构

读者：种植牙出现问题怎么办？

侯永福：种植牙可能出现的问题主要包括机械并发症和生物学并发症。(1)机械并发症，如牙冠崩瓷、螺丝松动、基台折断，这类问题处理相对简单，重新更换或制作牙冠即可。如果种植体折断，只能取出种植体，重新种植。(2)生物学并发症包括种植体周围软组织炎症和种植体周围炎，前者处理相对简单，去除病因后，可以完全恢复。而后者一般需要种植体周的心理维护，包括种植体周手术处理，一般可以减缓病程进展。但也有可能需要去除种植体，等待时机重新种植。所以，想要减少种植牙并发症发生的可能，一定要选择正规的医疗机构，同时做到按时有有效的口腔清洁。

医疗保健

冬季中风多发 五类人群需注意

星报讯(费秦茹 记者 马冰璐) 根据合肥市第一人民医院门诊和急诊统计数据，上周中风患者有所增加，介入导管室一周之内做了近10例脑出血、脑梗死的急诊病例。

脑中风这种急性脑血管病是由血管缺血或者出血而引起的急性脑功能障碍，脑梗死、脑出血和蛛网膜下腔出血都属于脑中风。临床统计显示70%的脑中风都发生在寒冷的冬季，室外温度每降低10℃，人的血压就会升高6个毫米汞柱。

“中风病例的增加与气温的下降有很大关系。”该院心内科张晓红主任表示，脑中风发病较快，因此要在发病时保证快速识别并送医是救治的关键。该病发病时一般会出现面瘫、口角歪斜、肢体无力、言语不清或者严重头疼。医生提醒，如遇家人中风，首先应当保持冷静拨打120求助，在等待救援时，让病人保持平卧位，不要枕头，敞开领口，将头部歪向一侧，以免呕吐物堵塞气管。

大肚腩、高血压、不运动、血脂异常和吸烟都与中风有一定的关系，因此这五类人群要格外注意，在预防脑中风的同时改善不良生活习惯，减少疾病发生。

做饭时突然晕倒致全身30%烧伤 多学科医护人员联手成功施救

星报讯(记者 马冰璐) 近日，一例严重烧伤合并颅内出血患者被紧急送往安医大一附院高新院区烧伤与创面修复外科，最终，经多学科医护人员通力合作，该患者被成功施救。

该患者系1月15日早上8时在家做饭时突然晕倒致全身多处30%三度烧伤。当地医院CT结果提示颅内右侧基底节出血。患者大面积深度烧伤合并颅内出血，病情危重，治疗难度相当大，经多家医院辗转9小时后，送至安医大一附院高新院区烧伤与创面修复外科救治。

入院时，患者已意识模糊，头面部肿胀明显，左侧躯体不能自主活动，四肢湿冷，足背动脉搏动微弱，休克症状十分明显，需要大量补液抗休克治疗，但是合并颅内出血，大量快速补液，会导致脑水肿，加重颅脑损伤。这让治疗很棘手。

烧伤与创面修复外科陈旭林教授第一时间查视患者，紧急开辟绿色通道抢救，协调多学科会诊，并根据多年临床经验，权衡利弊，率先为患者规划急救输液方案纠正休克。

两分钟后，神经内科住院总医师胡颖医师床边会诊，查视患者认为，患者出血位置主要位于右侧基底节，出血量较大，已有明显压迫脑组织症状，并有持续出血可能，要保持呼吸道通畅，减轻脑水肿症状，并紧急做好手术准备。

接着，神经外科住院总医师李仲颖医师接电话通知，也火速从急诊抢救室前来床边会诊，并表示该患者颅内出血手术指征明确，应立即手术挽救患者生命。

经各科室通力协作，很快患者进了手术室，进行及时有效的手术治疗。1月16日凌晨1时30分，神经外科手术顺利结束，但烧伤与创面修复外科住院总医师邱乐为了能给患者及时进行清创术，一直耐心等了4个多小时，因为患者大面积深度烧伤，创面不及时处理就有感染的风险。

手术结束后，患者情况良好，两位住院总医师陪同手术室及麻醉科医生一起将其送到重症医学科。

下期预告

寒冬腊月，天寒地冻，是不是又管不住嘴开始放肆吃吃喝喝？当你在碰杯畅饮时，当你拿起筷子无所忌惮地伸向诱人的海鲜时，你意识到没，这些美酒和美食里含有大量的“嘌呤”，可能会将你推向痛风的“深渊”。痛风对健康的伤害不容小觑，如何治疗痛风？痛风患者饮食上有什么注意事项？1月23日(下周二)上午9:30~10:30，本报健康热线0551-62623752，将邀请安徽省中医院风湿免疫科主任黄传兵与读者交流。

黄传兵，主任医师，医学博士，硕士研究

生导师；安徽省中医院风湿免疫科主任，安徽省中医药科学院风湿病研究所副所长，国家临床重点专科中医风湿病学科后备学术带头人；国家重点学科中医痹病学科后备学术带头人；全国第四批名老中医药专家优秀学术经验继承人。从事风湿免疫性疾病临床、科研、教学工作多年，擅长应用中医、中西医结合方法治疗风湿免疫性疾病，如类风湿关节炎、骨关节炎、系统性红斑狼疮、干燥综合征、强直性脊柱炎、痛风、血管炎等风湿免疫类疾病。

■陈小飞 记者 马冰璐