

种植牙的优缺点和具体流程

▲ 福建省建瓯市立医院 郑重

缺牙不仅影响口腔咀嚼功能，还会滋生出更多的口腔疾病，比如颞下颌关节紊乱症等。种植牙的出现恰好弥补了缺牙的不足，它是通过医学方式，将与人体骨质兼容性高的纯钛金属经过精密的设计，制造成类似牙根的圆柱体或其他形状，以外科小手术的方式植入缺牙区的牙槽骨内，经过 1~3 个月，当人工牙根与牙槽骨密合后，再在人工牙根上制作烤瓷牙冠。因不具破坏性，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。

种植牙的优点

- 与自然牙外观相似** 可做到“以假乱真”的效果。
- 舒适度好** 和自然牙相似的舒适度，与牙槽骨、牙龈紧密结合，无需摘戴。
- 恢复咬合功能** 一般假牙的咬合力只有自然牙的 1/20，而种植牙的咬合力接近自然牙，可以嚼碎较硬的食物。
- 保护邻牙** 烤瓷桥修复需要磨除邻牙牙

- 冠，损伤邻牙，而种植牙只在缺牙区植入，不会损伤邻牙。
- 摆脱活动假牙的不便** 种植牙可以摆脱活动假牙造成的牙龈疼痛、异物感、异味、发音影响等不便。
- 增加全口义齿的固位力** 种植牙可以更好地固定全口义齿，使之更加牢固。
- 维持健康的牙槽骨** 长期使用传统假牙，可引起牙槽骨萎缩。而在缺牙区植入种植体可增加该区牙槽骨的骨密度，并减少骨吸收。
- 无龋齿风险** 种植体发生龋齿机会为 0。
- 使用寿命长** 种植牙是半永久修复，正常使用 20~30 年或更久。一般烤瓷桥修复牙缺失，5~10 年需要更换。

种植牙的缺点

- 费用昂贵** 与其他牙齿修补方法相比，种植牙的费用较高。这涉及到手术过程、材料成本以及专业医疗团队的费用。
- 手术和恢复时间长** 种植牙需要进行手术植入，这意味着需要的手术过程和恢复时

- 间长。在手术后的恢复期间，患者可能需要遵循特定的饮食和口腔护理指导，以确保植入牙齿和伤口愈合。
- 不适合所有人** 种植牙需要具备足够的颌骨密度和健康的牙龈组织，才能提供良好的支撑。部分患者可能存在颌骨不足、牙周疾病或其他口腔健康问题，导致种植牙不适合或需要额外的治疗步骤。
- 综上所述，种植牙能够完美的恢复美观功能和咀嚼功能，故种植牙已经被口腔界公认为是治疗牙缺失的首选治疗方案。

种植流程

- 拍片检查** 拔牙 3 个月，牙槽骨和牙龈都处于比较稳定的状态，可以到医院进行拍片和口内检查。种植前需进行拍摄全景片或颌骨 CT、验血等检查，不同的口腔情况所需的种植术式复杂程度不同。
- 植入种植体** 符合种植条件后医生就会为您预约种植手术时间了，在手术室内将种植体植入到缺牙区的牙槽骨中，然后缝合，术

- 后 10 d 拆线。如果原来有佩戴活动假牙，需要等伤口完全愈合后才可佩戴。
- 等待种植体骨结合** 做完种植体植入术后，种植体与牙槽骨有一个结合的过程，一般需要 4~6 个月，即可做牙龈塑形术。也就是说，这个时候需要将牙龈再次切开，将一个高一点的基台埋在种植钉上。安装结束后，再等待 2 周左右，牙龈就会按着基台的形状生长。
- 取模** 做过假牙的患者都知道，做之前要咬牙模，其实是一个道理，只不过，取种植模型更加精确。取完模型后，一般需要 3 周左右进行加工，医生会根据具体情况安排戴牙时间。
- 戴牙冠和复诊** 医生拿到牙冠后，检查没有问题，就开始为您进行牙冠的佩戴，适当调磨后我们的种植牙就完成了。种植牙使用后，一般 3~6 个月复查。种植牙也需要定期复查，每天早晚除了使用巴氏刷牙法外，还要正确使用牙线或者冲牙器进行彻底清洁，这样才能使种植牙更加长久使用下去。

甲状腺手术的必备知识

▲ 广东省广州市从化区太平镇中心卫生院 向异

甲状腺手术是一种外科治疗方法，通常用于治疗甲状腺疾病，包括甲状腺癌、甲状腺结节、甲状腺肿大等情况。手术根据患者的具体病情包括多种形式。手术的目标是移除异常或受损的甲状腺组织，以治疗疾病或减轻症状。

手术类型

- 全甲状腺切除** 这种手术中，整个甲状腺腺体被切除，通常用于治疗甲状腺癌。
- 甲状腺大部分切除** 对于甲状腺肿大、Graves' 病（甲状腺功能亢进症）或明显恶性的多发性结节可选择这种手术，仅切除大部分甲状腺腺体。
- 甲状腺部分切除** 对于治疗单发结节、良性肿瘤或其他一侧的甲状腺问题，可行甲状腺部分切除。
- 甲状腺峡部切除** 通常用于治疗峡部结节或病变。
- 甲状腺部分切除与峡部切除** 这种手术类型涉及切除甲状腺的一部分和峡部。过去是一种常见的治疗 Graves' 病的方法，但现在较少使用。

- 腔镜辅助甲状腺手术** 这种较新的手术技术使用腔镜，通过较小的切口进行手术，以减少瘢痕和缩短术后恢复时间。
- 经皮经颈腺切除** 这种手术方法通常用于切除位于甲状腺背面或上部的结节或肿瘤，通过颈部切口进入。术前，患者会接受一系列医学评估和检查，以确定最合适的手术类型。

术前准备

甲状腺手术需要进行一系列术前准备工作，以确保手术的安全和成功。患者会接受全面的医学评估，包括体格检查、病史记录和甲状腺相关的检查，如超声、CT 扫描或甲状腺扫描，以确定甲状腺问题的性质和程度。还会血液检查，包括检查甲状腺激素水平、凝血功能和一般健康状况。术前要告知他们当前使用的所有药物，包

- 括处方药、非处方药和补充剂，因为一些药物可能需要在手术前停止或调整剂量。
- 对于甲亢患者，术前治疗很重要，甲亢症状基本控制，基础代谢率小于 20%，再服用碘剂两周，便可进行手术。手术前夜间要求患者禁食，以确保胃内没有食物或液体，这是为了减少术中呕吐的风险。
- 术前焦虑是正常的，但患者可以通过与医疗团队交流、了解手术过程和寻求支持来减轻焦虑。
- 在手术前的特定时间，通常要求患者在手术区域周围彻底洗净身体和头发，有时可能需要使用特殊的抗菌肥皂。此外，医生通常会建议患者在手术前停止吸烟。

手术可能存在的风险

- 甲状腺手术可能伴随一些风险，包括但不限于术后出血，可能需要再次手术止血；声带或喉部损伤，可能导致声音变化或吞咽困难；术后感染，需要抗生素治疗；以及潜在的甲状腺功能不平衡，可能需要终身甲状腺激素替代治疗。
- 此外，有些患者可能会出现手术后的瘢痕、术后疼痛或其他手术相关的并发症。然而，医生通常会在术前与患者详细讨论这些风险，以便共同决定是否继续手术，并采取适当的措施来最大程度地减少手术风险。

术后恢复

- 甲状腺手术后的恢复患者需要休息和避免重体力活动，以便伤口愈合。声带和喉部的不适可能会在术后几天内恢复正常。医生通常会建议患者继续服用甲状腺激素替代药物，以维持甲状腺功能的平衡。
- 定期随访是非常重要的，以监测甲状腺激素水平和确保康复进展顺利。术后的瘢痕通常会在几个月内逐渐淡化。患者应与医生合作，遵循医疗建议，包括饮食和药物管理，对于确保术后恢复的成功至关重要。

为老年人做麻醉的注意事项

▲ 广州医科大学附属第六医院（清远市人民医院） 谢伟贤

随着人口老龄化发展的加快，越来越多的老年人需要接受手术或其他医疗程序，而麻醉在其中扮演着重要的角色。然而，老年人的身体状况和生理功能与年轻人存在一定差异，这也导致老年人在接受麻醉时需要特别关注和考虑。

老年人麻醉的特点

- 生理改变** 随着年龄的增长，老年人的身体会发生一系列生理变化。老年人的心脏、肺、肾、肝等功能可能出现减退。可能会影响药物的代谢和排泄，从而对麻醉的反应产生影响。
- 日常服用多种慢性病药物** 老年人通常会患有高血压、糖尿病、心脏病等慢性疾病，并且需要长期用药治疗。这些慢性病和药物治疗可能与麻醉药物相互作用，从而增加麻醉的风险。
- 老年综合症** 老年人常常伴随认知功能下降、平衡障碍、骨质疏松等综合症。这些综合症可能需要在麻醉管理中给予特别关注和处理，以确保麻醉的安全性和有效性。
- 老年人心理和认知状态** 一些老年人可能存在焦虑、抑郁、记忆力下降等生理和心理变化，这些因素可能影响麻醉前的评估和术后的康复。

- 麻醉相关并发症的风险增加** 老年人在麻醉过程中面临的不同风险可能更高。他们可能更容易出现术后心血管事件、呼吸问题、术后认知功能下降等并发症。

麻醉药物选择和剂量控制

- 在给老年人做麻醉时，麻醉医生会根据老年人的整体状况、手术类型和风险评估来选择适当的麻醉方式和药物剂量。麻醉医生会优先选择较为温和及稳定的麻醉方法，以减少老年人的手术和麻醉风险。
- 老年人通常需要更小的药物剂量，麻醉医生会根据老年人的体重、年龄、肾功能和

- 其他相关因素，精确计算和控制药物

监测和风险管理

- 密切监测** 麻醉医生要密切监测老年人在麻醉过程中血压、心率、血氧饱和度等生命指标的变化，及时察觉和处理异常情况，确保老年人的生理状况稳定。
- 麻醉深度监测** 麻醉医生会使用监测设备来评估分析老年人的麻醉深度，以确保其处于安全的麻醉状态，既不过浅以致感觉到疼痛，也不过深以致对呼吸和循环产生负面影响。
- 药物选择和剂量控制** 麻醉医生会根据老年人的整体状况和药物代谢情况来选择合适的麻醉药物和控制剂量。老年人通常需要更小的药物剂量，以避免过度麻醉或药物积累。
- 风险评估和管理** 在给老年人做麻醉前，需要对老年人的整体健康状况、慢性病情、药物使用等情况开展评估。根据评估结果制定相应的风险管理策略，减少并发症的发生。

- 液体管理** 麻醉医生会根据老年人的体重、肾功能等因素，调整液体的输注量，以维持水电解质的平衡。
- 总之，通过密切监测、合理的药物选择和剂量控制、风险评估和管理以及适当的术后护理，可以最大限度地降低老年人在麻醉过程中的风险，并确保他们的安全和舒适。老年人及其家属应与麻醉医生充分沟通，了解麻醉过程中的监测和风险管理措施，并遵循医生的建议和指导，以确保麻醉的顺利进行。

- 给老年人做麻醉需要特别关注麻醉的安全和有效。选择适当的麻醉方式和药物剂量，密切监测和管理老年人的生命体征和麻醉深度，以及采取风险管理和术后护理措施，是保证老年人麻醉质量和安全的关键。