

市口腔医院“扶老镶牙”公益活动启动

坚持二十四年惠民项目 万余老年人受益

健康视点

主持人

赵津

天津市新闻名专栏

市口腔医院2025年“扶老镶牙”公益活动5月28日启动。据了解,该项公益活动已连续开展24年,累计镶牙万余副,已减免老年人镶牙费用1000余万元。活动启动现场设置了身份信息登记、口腔检查登记、疑难延期登记专区,由高年资修复专业医护人员为100多位前来登记的老年人进行了口腔检查,并为老人们答疑解惑,提供专业评估和个性化诊疗建议。

据市口腔医院医政科副科长张智玲介绍,“扶

老镶牙”公益活动中,我市60岁及以上全口无牙、无牙根老年人可享受半价镶牙优惠;“三无”“五保”“百岁”“烈士遗属”“残疾军人”及“80岁以上低保”老人,医院将提供全额免费镶牙服务。据了解,“扶老镶牙”活动名额为500名,以登记顺序为准,活动特别为市级劳模、先进工作者、退役军人等优抚群体开通优先登记通道。符合条件的老人可以到院登记也可以电话预约登记,并于登记日由本人携带身份证来院现场检查,符合镶牙条件的老人享受活动优惠。

市口腔医院党委书记吴小明表示,“扶老镶牙”活动自2001年启动,始终聚焦老年群体实际诉求,已经成为我市市口腔治疗最重要的公益活动。未来,市口腔医院将继续联合社会各界力量,不断扩大公益活动覆盖面,为更多老年人带来实实在在的福利。

记者 赵津



市口腔医院2025年“扶老镶牙”公益活动5月28日启动。活动现场为老人们答疑解惑并提供专业评估和个性化诊疗建议。照片由受访单位提供

老年人牙齿缺失要早修补

口腔保健留住真牙延缓戴全口义齿

市口腔医院口腔修复一科副主任陈春霞是此次“扶老镶牙”公益活动的主要负责人,她表示,对于老年人来说,口腔保健的目标是尽量保留天然牙,晚做或无需做全口义齿。第四次全国口腔健康流行病学调查结果显示,我国65岁至74岁老年人中,存留牙数为22.5颗,全口无牙的比例为4.5%。世界卫生组织制定的长寿时代牙齿健康标准是“8020计划”,即到80岁时仍保持20颗健康的天然牙,能正常咀嚼食物、不松动。达到这一目标,需要老年人尽早重视口腔日常保健,尽可能多地保留自己的牙齿。

陈春霞建议老年人做好口腔基础护理,每天早晚正确刷牙,学会使用牙线、牙缝刷。每年做一次牙齿洁治,进行一次口腔检查,发现龋齿、牙松动、牙周病等及早在正规医院治疗。牙齿缺失后应尽可能补齐,不要长久空缺,以免影响口腔局部及全身健康。对久治不愈、无法保留的牙齿及残根应尽早拔除,但也不要因为想尽快镶全口义齿就拔掉有功能的牙齿,即使仅有一两颗好牙可以制作可摘局部义齿,活动义齿的稳定性、舒适度和咀嚼效率要高于全口义齿。

牙周炎早治保牙概率高
尽量延缓戴全口义齿

“不少老年人认为牙齿松动、脱落是衰老的自然现象,掉一两颗牙不影响吃饭不用急着补,等掉净了就镶全口假牙,这是极其错误的认识。老年人要积极保护好

可摘活动义齿,会带来更好的咀嚼体验。”陈春霞说。

首先,老年人牙齿缺失不完全是自然衰老的结果。口腔衰老与全身衰老密切相关。随着年龄的增长,与口腔相关的各种组织器官包括牙体、牙周、黏膜、牙龈、颌骨、肌肉都可发生退行性改变。这导致老年人口腔疾病高发,包括过度磨损、牙周炎及牙龈炎、楔状缺损、残根残冠及牙齿脱落等,然而积极治疗这些口腔疾病能有效保留天然牙,避免牙齿过早松动。陈春霞特别提醒老年人,牙周疾病是导致老年人牙齿松动、脱落的最主要原因。有些人60岁出头就戴全口义齿,与牙周疾病治疗不及时密切相关。中老年人出现牙龈肿痛、刷牙或咬硬物出血应及时就诊排查和治疗牙周疾病。

其次,长期缺牙不修复,牙槽骨会加快萎缩,影响邻近牙齿稳定,导致牙齿咬合异常。不仅如此,缺失在前牙位置还影响美观和发音,在后牙位置会影响咀嚼功能,进而加重胃肠负担,全身营养状况可能随之下降。第四次全国口腔健康流行病学调查显示,65岁至74岁老年人中81.7%存在不同数目和部位的牙齿缺失。陈春霞建议中老年人要遵循口腔医生建议,拔除无保留价值的残根、残冠,去除不良修复体(假牙),以免成为口腔感染病灶。牙齿缺失或拔除后,应到正规口腔科及时镶牙。假牙一般分为活动假牙、固定假牙,通常医生会根据缺失牙情况与患者共同设计一种义齿方案。

另外,日常正确护理口腔不仅能预防各类口腔疾病,也能大大延长老年人牙齿寿命。她建议老年人每年定期洗牙;使用含氟牙膏、保健牙刷,用正确的方法早晚刷牙,饭后漱口;控制甜食和饮料的摄入频率,适当增加粗纤维的摄入;使用牙线、牙间隙刷清理牙缝中嵌塞的食物残屑等;避免磨损、不嚼槟榔、不啃甘蔗、不嗑榛子,更不能用牙齿开瓶盖、拔针、咬钉子等。

验配调适周期因人而异
戴全口义齿科学度过适应期

陈春霞说,制作全口义齿不仅需要医生精湛的技术,对老年人的牙床、牙槽骨、黏膜组织都有较高要求。每个老年人全身健康状况和口腔基础不同,验配周期、调适次数也因人而异。因此一旦决定配全口义齿,老年人要建立使用假牙的信心和长时间配合的心理准备。

全口义齿制作前,医生需要详细检查和评估老年人的牙床、牙槽骨情况。必要时要对牙槽骨进行手术,或者种植两到四颗牙作为全口义齿的支撑牙,以提高义齿固位力、稳定性和咀嚼效率。这也是有的老年人配全口义齿时需要多次往返医院、制作周期较长的主要原因。

制作完成只是第一步,初戴全口义齿还有一段适应期,一些反应是正常的。比如初戴1周至2周可能有异物感、唾液增多、发音模糊或轻微恶心。此时切不可放弃,最好每日坚持戴,可以从短时间起步逐渐延长,如首日2小时,每日增加1小时,并通过朗读、咬咽训练加速适应。

其间可以进行渐进式分阶段进食训练帮助老人尽快适应。第一阶段(初戴第1周内):食用软质小块食物,如粥、豆腐,避免撕咬动作。第二阶段(初戴第2周至第4周):过渡至普通食物,用双侧后牙同时咀嚼,避免前牙啃咬苹果等硬物。与此同时要改正咀嚼旧习惯,可以对镜练习正中咬合即上下牙对齐咬住再吞咽,改掉长期缺牙导致的下颌前伸习惯。适应期如果有黏膜疼痛、溃疡或义齿破损,要及时到医院检查调整,切不可自行磨改义齿,也不宜长期不戴。需要注意的是,就诊时需戴义齿就诊,便于医生准确定位压痕调整义齿。

另外,一些戴义齿的小技巧也可以帮助老年人尽快度过适应期。戴入时尽量保持口腔

湿润,先戴下颌→再戴上颌→做吞咽动作同时咬合后牙,挤出多余唾液增强吸附力。日常打喷嚏、咳嗽时用手托住牙齿;避免啃咬甘蔗、年糕等过硬/黏性食物,以防牙齿脱落。

全口义齿有保质期
每年复查5年左右换新

日常使用中,正确取戴、仔细清洁也可帮助老年人顺利适应全口义齿并延长义齿的使用寿命。戴假牙时,绝不可以用牙咬合就位,以免损坏假牙。全口义齿每天都必须清洁与保养。清洁流程是餐后:取出义齿→流水冲洗→软毛刷轻刷各面→漱口清洁口腔黏膜→再戴回。睡前:清洁后浸泡于冷水中(不可干燥存放),水中可加义齿清洁片每周1次杀菌。需要注意的是义齿一定禁用热水/酒精浸泡,易致义齿变形开裂;不用硬质牙刷/牙膏以免磨损树脂表面。

陈春霞说,“扶老镶牙”活动中常有老人全口义齿“超长服役”,一用就是20年。他们配第一副全口义齿时牙槽骨尚健壮,适应起来相对容易。20年过去了,牙槽骨和牙床严重吸收萎缩,第二副义齿配起来更复杂,戴上后可能有容易脱落、咀嚼食物易疼痛等问题,老人需要更长时间去适应。实际上,假牙也有寿命,需要定期复查和维护。这是因为全口义齿的主体部分(人工牙和基托)多为树脂材料,长期使用过程中容易老化 and 磨损,导致假牙咀嚼效率降低。另外,随着年龄的增长,缺牙区域的牙槽骨会不断萎缩,软组织也会有相应的变化,致使全口义齿与牙床接触的密合度降低,戴时会出现松动、不稳定等情况。

陈春霞建议老年人,戴全口义齿初期,要遵照医嘱定期到医院调适,等到戴习惯后最好每隔半年至一年到医院复诊检查一次,以便发现问题及时处理,确保口腔支持组织的健康。一般情况下,全口活动假牙的使用寿命为5年左右,在使用过程中会逐渐变得不合适,出现以下现象提示假牙可能不再合适:假牙牙面严重磨损,面下1/3的垂直距离明显缩短,咀嚼效率明显下降。活动假牙与口腔组织间出现间隙,食物容易嵌入,说话或进食时易松动、脱落,与活动假牙接触的口腔黏膜反复充血、溃疡。

记者 赵津

专家谈病

三成老人患皮肤瘙痒症

温和清洁 重视保湿 避免抓挠

瘙痒症是老年人最常见的皮肤问题。我国60岁以上老年人群中瘙痒症总患病率为31.0%。患者长期感觉皮肤瘙痒,伴随皮肤干燥脱屑,并可能伴有睡眠障碍或情绪障碍,严重影响其生活质量。

据中研附院皮肤科专家介绍,老年人随年龄增长,皮脂腺萎缩,油脂分泌减少、皮肤锁水能力下降导致皮肤干燥引发瘙痒。加之老年人皮肤变薄更加敏感,轻微摩擦或温度变化也可加重瘙痒。有的老年人皮肤瘙痒夜间加重,洗热水澡后短暂缓解但随后恶化;有的老人抓挠皮肤导致血痕、结痂,甚至继发感染。老年人瘙痒症护理和治疗重点是清洁、保湿、冷敷。患有瘙痒症的老年人尽可能避免破坏性搔抓,以免加重皮肤屏障的损伤,导致搔抓—瘙痒循环。日常科学洗浴和护肤可以预防瘙痒症状发作。由于出汗可诱发或加剧皮肤瘙痒,皮肤清洁不仅可去除汗液,还可去除灰尘、花粉和体表有害微生物。但注意避免过度洗浴,避免热水烫洗及使用碱性肥皂,水温38℃以下(手感微温),选择弱酸性沐浴液。洗澡后3分钟内涂抹保湿霜,选择含神经酰胺(修复屏障)+尿素(软化角质)+凡士林(封存水分)的保湿剂。另外,秋冬寒冷干燥的季节使用加湿器维持适宜的环境湿度,选择纯棉材质衣物减少静电,避免羊毛、化纤直接接触皮肤也可以减轻瘙痒。

专家特别提醒老年人,瘙痒部位要避免抓挠,可以用4℃湿毛巾冷敷患处5分钟,每日2次;同时厚涂保湿润肤剂。若瘙痒持续2周末缓解、皮肤渗液、化脓或大面积脱屑应立即就医。瘙痒症的药物干预需在医生指导下使用。目前局部治疗包括每日数次外用保湿修复剂,瘙痒显著的可外用激素、他克莫司软膏、克立硼罗乳膏等。必要时配合系统治疗,使用抗组胺药物、糖皮质激素、甲氨蝶呤、加巴喷丁、普瑞巴林、抗焦虑抑郁药物、生物制剂、JAK抑制剂等。

通讯员 陆静 雷春香

医疗动态

16月龄女婴肿瘤成功切除

天津医科大学肿瘤医院儿童肿瘤科多学科诊疗团队紧密协作,成功救治一名年仅1岁4个月、罹患骶尾部巨大恶性混合性生殖细胞肿瘤的女婴。

据介绍,2024年9月,小晴因“排便困难3月余”被紧急送入天津医科大学肿瘤医院。经全面检查,医生发现她骶尾部藏有一个巨大肿物,甲胎蛋白(AFP)指标高达56264ng/mL(正常值应小于7ng/mL),PET-CT显示肿瘤已侵及骶骨、骶管及盆底,并伴有远处转移。由于肿瘤体积庞大,病情进展迅速,小晴很快出现了排便排尿困难等症状。考虑到患儿年龄幼小、脏器功能尚未发育完全,治疗团队迅速启动多学科协作(MDT)机制,由儿童肿瘤科、骨与软组织肿瘤科、介入治疗肿瘤科、放射科、病理科等多领域专家共同会诊,制定治疗方案。

在随后的治疗中,小晴先后接受了7周期化疗,肿瘤体积显著缩小。儿童肿瘤科多学科诊疗团队果断抓住手术窗口期。随后,儿童肿瘤科联合骨与软组织肿瘤科、结直肠肿瘤科团队,先进行俯卧位骶尾部肿物切除,再仰卧位开腹探查。为保护周围脏器及神经功能,确保患儿术后生活质量,团队决定进行骶尾部肿瘤切除及软组织修复术。术后,小晴恢复良好,病理证实化疗与手术取得了决定性成功。“儿童骶尾部恶性生殖细胞肿瘤非常罕见,恶性程度高、易转移,治疗需兼顾根治性与功能保护。”该院儿童肿瘤科副主任李璋琳介绍说,该院儿童肿瘤科学术带头人赵强教授指出,儿童恶性生殖细胞肿瘤治愈率可达80%以上,但晚期病例仍面临巨大挑战,因此,早期发现早期接受规范化的治疗尤为重要。这一病例的成功治疗,不仅彰显了天津医科大学肿瘤医院在复杂儿童肿瘤综合治疗中的领先地位,也为全国同行提供了宝贵的诊疗经验。

通讯员 杨阳

饮食营养

肝病患者每日盐量别超5克

选择低钠盐 警惕隐形盐

盐对于肝病患者来说,不只是给食物增咸那么简单。市三中心医院消化(肝病)科叶青主任医师提醒肝病患者,盐所含的钠元素是“电解质明星”,帮助身体维持体液平衡。肝病患者钠摄入过多,会引发水肿、腹水。

叶青说,市场上的盐有很多种,建议肝病患者选盐原则以低钠为主。低钠盐里减少了钠含量,通常还会增加钾来平衡味道,对肝脏负担小、又能满足味蕾的需求。加碘盐需谨慎选择,碘可能增加肝脏负担。另外,肝病患者要格外关注盐分摄入量。每天钠的摄入量最好控制在2000毫克以下,换算成盐,大概就是5克左右(约为一小茶匙)。早餐可以少放点盐,午餐和晚餐因为食物种类多,可以适当调整,但总量别超标。如果担心食物缺少味道,可以适当用香茅、柠檬、醋这些天然调料来提味,减少对盐的依赖。

叶青提醒肝病患者,要特别关注隐形盐暗藏的“钠”陷阱。很多加工食品里藏着不少“隐形盐”。比如咸菜、酱油、腊肉、罐头、方便面,甚至是面包、饼干这些零食,都是钠的重灾区。肝病患者购买食品时要记得看看营养成分表,选低钠产品。

通讯员 陈颖



近日,天津市人民医院国家紧急医学救援队参加了2025年京津冀卫生应急综合演练。本次演练在北京平谷区举办,为综合性实战演练。本次演练自5月26日至29日,市人民医院国家紧急医学救援队由副院长吕顺超率领40余名队员参加。抵达演练现场当日上午,救援队迅速搭建起“救援车与帐篷合二为一的移动医院”,积极投入到应急演练实战中。

本次演练设计背景为多日强降雨在京津冀三地交界处的平谷山区引发山体滑坡和泥石流等自然灾害,出现大量人员伤亡,伴发

多个衍生事件。按照整体演练部署,由本次演练任务执行队长徐阳带领队员们,参与8名伤员的实战救治演练工作。对于轻症患者,队员们接接诊后,对其伤口实施清创缝合包扎处置。对重症患者,立刻开展生命体征监测,血液检测及影像学检查,明确诊断为“挤压综合症”后,立刻给予紧急截肢手术处置。对危重症患者,队员们通过心肺复苏、体外膜肺氧合系统(ECMO)治疗、血气检验及床旁超声检查等措施,待生命体征平稳后,转运至后方医院进一步救治。整个救治过程规范流畅、紧张有序。

通讯员 任民

“戒烟这事儿,咱得较真儿!”

肿瘤医院全周期戒烟管理守护舒畅呼吸

住院前启动21天戒烟计划

“咱天津卫讲话,该较真儿的时候就较真儿!”刘丽峰护士长掏出记录本,“从今儿起,给您定制21天戒烟计划”。护理团队把戒烟战场前移到手术预备期,给每位烟民患者配了“三件套”:每天互联网小程序“打卡”、装在兜里的戒烟口香糖,还有家属当“健康督察员”。52岁的张大哥完成了第一个戒烟计划,“每天闺女拿手机给我拍‘空烟盒打卡’,护士还教我用薄荷糖压瘾头。两周没抽,咳嗽都好多了!”根据该院加速康复外科要求,肺部肿瘤科护理团队设定了术前至少2周的戒烟窗口期,在住院前准备期、床位等待期开

始戒烟计划,确保患者在术前评估时达到呼吸道清洁度标准,为手术的安全性和术后快速康复打下了坚实的基础。

入院后签署戒烟承诺书

“您瞅瞅,这戒烟承诺书,可比我在家签的军令状管用!”肿瘤医院肺部肿瘤科病房,刚做完手术的李大爷举着戒烟承诺书跟邻床逗闷子。病房里,刘丽峰护士长正协助病人签署戒烟承诺书,这是一场关乎生命的戒烟攻坚战。“我是43年的老烟枪,要不是张主任说不戒烟不给开刀,这会儿我还得偷摸吸两口。”李大爷拍着胸脯跟刘丽峰护士长显摆。隔壁床的于大叔接过话茬:“您可别提了,住院前我还在消防通道续了两根‘绝命烟’,结果手术愣给

健康红绿灯

5月31日是第38个世界无烟日。大量研究证实,吸烟是肺癌的独立危险因素。戒烟能有效降低肺癌的发病率,提高手术治愈率。

在天津医科大学肿瘤医院(以下简称肿瘤医院)肺部肿瘤科,刘丽峰护士长带领的护理团队以“科学较真儿+津味温情”的独特模式,通过个性化干预方案和全程陪伴为患者筑起烟草防线,病房里的“生命树”见证着戒烟患者的蜕变:有的患者成功戒断后肺功能显著提升30%,有的术后三年再未触碰烟卷,更有患者带动全家组建社区戒烟互助小组。这些真实的改变,正激励着越来越多的病人加入无烟健康生活的行列。