

受伤的天然牙，保留还是拔除？

或许有人会疑惑，拔牙后种牙听起来更简单，为何还要费力去保留一颗已经坏掉的牙齿呢？保留一颗天然牙对我们的口腔健康究竟能起到什么益处呢？

■黄正蔚 张佳钰 杨玥怡

假如有一天，你发现自己的牙齿上蛀了好大一个洞，或者感到自己的牙齿有剧烈疼痛，你的第一反应是想拔牙后种一颗假牙，还是想努力保留自己的天然牙呢？牙齿是人体重要的咀嚼器官，但外伤、龋病、牙周病等原因常可导致牙齿的受损。随着种植与各类义齿等修复方式的技术进步，失去自身天然牙的患者有了许多可供选择的治疗方案。但与此同时，受损的天然牙是否值得保留却也成了人们遇到牙病时常常会问的问题。

保留天然牙，守护牙齿的“本体功能”

我们都知道牙齿对吃饭很重要，但实际上牙齿起到的作用远比单纯咀嚼食物要更加丰富，这主要是由牙齿和它周围的解剖结构决定的。

就像一棵大树长在土里，大树会通过树根过渡从土壤中吸收营养，我们自身的天然牙也不是直接长在骨头里的，牙齿和颌骨之间有一层极薄的组织名为“牙周韧带”，发挥了类似于树根的作用。牙齿是通过牙根周围的牙周韧带组织悬吊固定在牙槽窝内的，保留天然牙的同时其实也保留了牙周韧带中的触觉和疼痛感受器，从而发挥本体感受功能。在我们咀嚼的过程中，天然牙承受咀嚼力，并将力量通过牙周韧带组织传递分布到牙槽骨，以最大程度地发挥咀嚼效能。因此，天然牙的保留对咀嚼效能和感受功能的维护尤其重要。

有研究证实：对比种植覆盖义齿、种植支持式固定修复体的受试者，有天然牙列的受试者更具具备更好的口腔立体认知能力，这可能是由于种植修复后，种植体在口腔内是依靠与骨的刚性结合发挥功能，缺少牙周韧带的悬吊缓冲以及其内的机械感受器，导致口腔感觉的敏感程度会明显减少。



保留天然牙，维持口腔的美观效果

当我们在日常生活中与别人相处时，无论说话，还是微笑，这些动作的背后其实都离不开天然牙的支持。牙齿除了可以帮助我们咀嚼食物、提供感觉功能，同时也与我们的发音、语言、面部协调美观等密切相关。如果因为缺牙而影响人的容貌，那么人的生活质量将会受到很大影响，所以保留天然牙对美观的维护尤其重要。

在咀嚼过程中，天然牙承受的咀嚼力可以转化为对牙槽骨的生理性刺激，从而利于维持牙槽骨的高度和稳定。另一方面，保留天然牙也将有利于维持牙龈的丰满形态，保障牙周组织的功能协调，从而达到齿白龈红的美观效果。有研究显示，“生病”的牙齿在经过完善的补牙、套冠等治疗修复后，这些保留了天然牙根的牙齿依旧能承受较大的咀嚼力量，不仅恢复牙齿在口腔中原本的三维形态，还能够获得逼真的美学效果。

那么，根管治疗保留的天然牙存活情况会比种植牙差吗？部分患者遇到牙病时首先会纠结

选择“保牙”还是“拔牙”，这个问题的关键可能在于大家不清楚根管治疗的牙齿和种植牙相比，哪一种治疗手段的预后效果更好、留存得更久。或许一些人认为，一颗根管治疗的牙齿不如种植牙来得稳固，毕竟根管治疗会把牙齿中的“牙神经”抽掉，那颗牙齿是不是就留不长了？

其实，无论是根管治疗牙还是种植牙，评估其预后情况需要根据临床症状、影像学表现等一系列参考标准，患者自身对治疗牙的维护、是否遵照医嘱定期复查等也会影响个别治疗牙齿的远期效果。而从客观角度对比根管治疗牙与种植牙的远期“留存”状况，多项科学研究证实：根管治疗牙的长期存活率是不低于种植牙的，更重要的是，根管治疗后的修复治疗可以使自身的天然牙保留在牙列中的时间更长久，也可以作为延缓种植治疗的一种手段。

保留天然牙，依靠口腔科学的发展进步

“健康中国2030”计划提出，推进健康中国建设要坚持预防为主的方式，减少疾病的发生。随着社会发展、口腔治疗的材料和技术的研发应用，口腔医学专业保留天然牙的治疗方式也

愈发丰富，比如牙科显微镜的应用使得医生的手术视野更加清晰；锥形束CT为精细化根管治疗提供影像资料；镍钛器械有助于更加微创地清理根管；钬激光、生物陶瓷类材料使得根管治疗的消毒更彻底、封闭更严密。人天然牙根管系统的解剖具有复杂性，而新生物材料和治疗器械的加入可以帮助牙体治疗走向可视化、精细化的道路，这对提高根管治疗的成功率、挽救天然牙举足轻重，既改善了远期疗效，也有效地延长了天然牙在口腔中发挥功能的寿命。

随着口腔医学逐步迈向可视化、精细化、微创化，“保留天然牙”的诊疗理念已经越来越受到关注和重视。保留天然牙能够维持牙齿原本的生理功能，继续发挥咀嚼和本体感受的作用，此外还能恢复美观形态、守护口腔余留组织健康。另外从远期效果来说，在完善治疗、定期复查和长期维护的基础上，根管治疗牙与种植牙的远期留存情况没有差异。无论是根管治疗还是种植修复，口腔治疗的最终目标是患者的长期健康，相信牙医们经过完善的临床检查，客观地评估预后情况后，一定能给每一位患者尽到保留天然牙的最大努力。

(作者为上海交通大学医学院附属第九人民医院牙体牙髓科医生)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 秋季如何养肺？

张铭
上海市胸科医院中西医结合科主任

肺主气，司呼吸，秋令与肺气相应，秋天燥邪与寒邪最易伤肺，呼吸系统的慢性疾病也多在秋末天气较冷时复发，所以我们秋季保健以养肺为主。

秋的美景以抒发情怀，陶冶情操，既锻炼了身体，又调节了情绪。

四个秋天小药方

预防久咳伤肺

燥易伤肺，所以秋天容易发生咳嗽或干咳无痰、口舌干燥等症。咳嗽常因于外感寒、热、燥、邪所致。短时间的咳嗽不一定伤肺，但久咳必伤及到肺。因此，秋令时节应注意滋养肺脏，防止秋燥伤肺，使肺气得清，呼吸平和，把握好养收之道。

在饮食上，要多食用润肺、生津、滋阴的食物，如雪梨、芝麻、蜂蜜、银耳等。着装上要注意在早秋时不穿太厚的衣服，所谓“春捂秋冻”，尤其是小孩子，刚入秋时，别急着给他们加衣服，以激发其机体逐渐适应寒凉的本能，入深秋后就要注意别着凉。

调节情志防伤肺

秋风、秋雨、落叶、凄凉，常给人一股肃杀之气，尤其是天气突变时，令人生态。故秋季情志养生的重点是避免悲伤情绪，让自己精神状态始终保持乐观愉快。

不良情绪的刺激，影响人体身心健康，而保持乐观向上的积极情绪，调气安神，能使人体上下气机贯通，这样可以改善肺的生理功能，以抵御秋燥肃杀之气对机体的侵袭。利用秋高气爽的时机，不妨去登高望远，去收获果实，借秋季丰收的喜悦。

慢性支气管炎

平时有慢性支气管炎的患者或一到秋天就咳嗽的人，可以准备麦冬、桔梗、陈皮、甘草各5克来泡水喝，这个小药方最适合调理因秋燥引起的咳嗽。

肺气虚

平时爱出虚汗、容易咳嗽、身体乏力、精神倦怠的人，可能属于肺气虚的类型。这类人适合用沙参、黄芪各10克来泡水喝。如果效果不理想，平时还可以将2-3克的西洋参片含在嘴里，此方能够有效增强肺气、预防呼吸道疾病。

肺有燥热

如果一个人在咳嗽的同时感觉嗓子发痒、有点疼痛，平时还有爱吃辣、爱喝酒、爱吃烧烤、爱吸烟等不良生活习惯，属于“肺有燥热”的类型，这类人可用桑叶、桔梗、黄芩、甘草各5克来泡水喝。

肺寒

如果咳嗽的同时有痰多、痰质清稀、舌苔白腻等症，可能属于“肺寒”的类型，这类人可用苏叶、杏仁各10克，生姜3片，甘草5克来煮水喝。或服用“杏苏二陈汤”，将苏叶、杏仁各10克，生姜3片，甘草6克，茯苓、法半夏、陈皮各10克，水煎服用。

这些小药方在服用时保证一天一剂即可。如果症状严重，且经长时间调理后效果不好，就应该及时到医院就医了。



问 哪些痣需要引起注意？

易磊 樊懿
上海交通大学医学院附属瑞金医院灼伤整形科副主任医师

每个人身上或多或少都有痣，我们常说的“痣”又叫黑色素痣，一般情况下，痣不会对身体造成影响，但痣长在特殊部位时不仅影响美观，还有可能因为长期摩擦和刺激产生癌变。

痣是怎么来的

痣的形成主要是与遗传因素、内分泌失调、不良生活习惯以及紫外线过度照射等多种因素有关。色素痣可分为先天性及后天性，可发生在身体的任何部位，每个人都可能有痣。根据临床及病理表现可以大致分为皮内痣、交界痣、混合痣三大类。

虽然叫黑色素痣，但不是所有的痣都呈现黑色，也可能是淡褐色、淡棕色、深棕色或者灰蓝色等多种形态。

什么样的痣是危险的

我们该如何自我观察并初步判断身上的痣是否有恶变倾向或有危险，需要尽快就医呢？

痣是机体黑色素细胞良性增生产生的一种良性肿瘤，一般来说，皮内痣恶变发生率很低，但交界痣和混合痣在长期刺激下可能演变成恶性黑色素瘤。我们可以通过“ABCDE法则”来简单地自我评估痣是否需要尽快治疗。

Asymmetrical (不对称):看形状是否对称。普通痣两边对称，在痣的中轴画一根线，如果上下左右不对称，需引起重视，早早就医。

Border (边界):看边界是否规则。普通的痣边缘整齐、规则，如果痣的边界模糊不清，没有规则，需早早就医。

Color (颜色):看颜色是否均匀。普通的痣多为颜色均一的黑色、褐色、棕色，如果痣的颜色不均匀，建议早早就医。

Diameter (直径):看直径是否大于6毫米。普通的痣直径一般小于6毫米，大于6毫米的痣或者近期增大明显，建议医院就诊评估。

Evolving (长势):看表面是否隆起。如果痣在大小、形状、颜色方面都有变化，而且厚度也有所增加，同时伴有皮肤发痒、疼痛、溃瘍、感染、出血、结痂等情况，或出现卫星病灶(周围出现一个或

多个新的小痣)，需早早就医。

ABCDE法则就是我们自我评估痣性质的简单方法，但黑色素痣和恶性黑色素瘤的鉴别，只靠肉眼观察是无法确定的，最终需要通过手术切除后的标本进行病理检查才能确诊。也就是说，对于可疑的痣，建议尽早手术切除并做切除物的病理检查，明确痣的性质并指导后续治疗。

哪些部位的痣比较容易出现恶变

易摩擦部位的痣:有研究表明，痣的癌变和受到的摩擦以及外界刺激呈正相关。易摩擦部位的痣有更高恶变的几率。例如，手掌、足底、背部等易受磨损部位的痣，常常受到摩擦，恶变几率高。如果是交界痣和混合痣的话，痣细胞更活跃，需要密切观察或尽早手术去除，以防恶变。

暴露在外的痣:暴露在外的痣长期受到紫外线的刺激，增加痣的恶变率。例如，面部的痣，特别是交界痣和混合痣，建议早期手术去除。

长在指端、趾端的痣:趾端、指端以及指甲下的痣要特别注意，因为这是黑色素瘤常见的原发部位。

黏膜的痣:口腔黏膜、结膜的黑痣。常常是交界痣，痣细胞相对活跃，容易发生恶变，需定期就医评估或早期治疗。

健康人群如何预防痣恶变

第一，避免皮肤暴晒，做好防晒，包括物理防晒或涂抹防晒霜，减少痣的刺激和皮肤黑色素细胞的过度刺激和激活。

第二，痣的地方尽量减少摩擦，例如：腰腹、颈部的痣因为皮带或者项链的摩擦而增加癌变风险；脚底的色素痣长期走路增加摩擦，是高恶变部位等。

第三，定期自我皮肤观察，查看痣是否发生变化。

几乎人人都有痣，对于我们身上的痣，不必过于恐慌，多观察多评估，早期发现并及时就医处理即可。不推荐使用“土方”、偏方和所谓的祖传秘方去痣，建议到正规的医疗机构就诊评估痣的状态，并做相应的治疗和处理。

“左眼跳财、右眼跳灾”耽误了多少人看病

■卫永旭 杨文磊

民间“左眼跳财，右眼跳灾”的说法科学么？偶尔眼皮跳很常见，但常年累月的眼皮跳，甚至扩展到口腔的抽搐是怎么回事？这会慢慢自愈么？来看笔者近期遇到的三个病例。

小李，25岁，金融行业从业者，经常加班、应酬，由于工作强度高、作息不规律，一年前，她开始左侧眼皮偶尔出现跳动，她对此没有在意，自以为是“左眼跳财，右眼跳灾”。不过，后来财没来，眼睑抽搐愈加频繁，情绪紧张、睡眠不好、久盯电脑屏幕后，情况均会加重，一月前她的面颊也开始不由自主抽动、嘴角歪斜，这令她每天变得很焦虑，已严重影响正常工作生活。

第二名患者陈师傅，50岁，黑龙江人，既往有左侧眼球白内障，右侧眼睑、面颊、口唇周围不自主阵发性抽搐8年，近半年症状加重，表现为持续性右侧面部阵发性痉挛，几近眼睑，严重影响日常生活。当地县医院尝试过中药针灸等治疗，均无效果，多方求医后被告知这是“不治之症”。

第三名患者是心胸外科的董医生，49岁，右侧面部及颈部肌肉抽搐近15年，因害怕大概率手术风险，选择保守治疗，在此期间注射肉毒素超过30次，每次注射后短期3个月、长期6个月就很快复发，近两年效果越来越差，且开始出现明显的面瘫症状，右侧额纹消失、闭眼无力、鼻唇沟变浅、口角歪斜，吃饭时嘴角漏食漏水，张嘴说话时面瘫尤为明显，已影响正常工作。

这些情况，其实都与面肌抽搐有关。

面肌抽搐起病隐匿，常与眼皮跳混淆

面神经，是大脑十二对颅神经的第七对，左右各一，顾名思义主要支配控制面部表情肌包括：额肌、眼轮匝肌、口轮匝肌、颊肌及颈阔肌的运动。

面肌抽搐，主要由于面神经受到血管或肿瘤压迫，引起的一侧面部肌肉不自主、阵发性的抽搐为特点，早期症状隐匿，主要为眼睑跳动，后期可逐渐累及面颊、嘴角以及颈部肌肉抽搐。这虽不致命，但会影响患者的心理，诸如烦躁、焦



本版图片：视觉中国

虑、社恐，甚至正常的生活和工作。

那么，面神经为什么会被血管压迫呢？主要是年龄增大脑组织开始萎缩，伴随血管的移位，从而产生接触压迫。年轻患者可能与颅内无菌性炎症相关，炎症黏连使蛛网膜将血管束缚在面神经根部。

民间有“左眼跳财、右眼跳灾”的说法，从医学角度看，这跟“财”或者“灾”都没有任何关系，最常见的原因是过度用眼，长时间使用手机电脑、熬夜、睡眠不足都可以造成眼部肌肉疲劳，而眼部肌肉结构纤细，容易导致挛缩。遇到这种情况就需要减少用眼强度、注意休息、毛巾热敷，多数患者大概在1-2周内可以缓解。

那么，眼皮子跳与面肌抽搐，有没有办法区分出来呢？

通常来说，眼皮子跳主要是上眼皮，提上睑肌参与，由动眼神经支配控制，而面神经支配的眼轮匝肌主要位于下眼睑。通过改善睡眠、减少用眼、理疗等方法，超过两周仍存在下眼睑抽搐的，需要及早找专科医生进行鉴别。

此外，部分面瘫患者也可发生面肌抽搐后遗症，主要是由于面神经因外伤或炎症损伤后神经瘢痕形成，导致神经异常放电，但这只在做眨眼、抬眉等动作时产生，而典型的面肌抽搐在静止状态下也可发生，且不受控制。

有没有办法治？肉毒素要不要打？

面肌抽搐主要通过典型的临床表现进行确诊，并通过头颅核磁共振来查明其病因是继发性的(肿瘤压迫面神经)，还是原发性的(面神经周围动脉、静脉血管压迫引起)，针对不同病因给予不同治疗方案。

少部分患者如果发现肿瘤等因素，首先要考虑手术切除来缓解症状。对于血管压迫引起的原发性面肌抽搐，可选择注射肉毒素缓解症状或神经血管减压这一微创手术来根治。

以董医生为例，肉毒素注射可在一定程度上治疗面肌抽搐。A型肉毒素杆菌注射后可抑制神经末梢递质释放，产生肌肉松弛性麻痹，迅速缓解抽搐症状。不过，肉毒素注射后只能获得短期疗效，根据剂量不同，一般维持3个月到1年，需要反复注射。长期注射后会产生抗药性，效果逐渐减退，并可出现眼睑下垂、口角下垂等面瘫症状。所以，肉毒素注射适用于症状较轻或因年龄偏大、疾病等因素无法耐受全麻手术的患者。

通过磁共振检查，上文提到的三位

患者都发现面神经被周围血管紧紧压迫产生明显压痕或移位，均被诊断为原发性面肌抽搐。他们最终都选择了微血管减压手术，即通过微创方法，将压迫于面神经上的血管垫开移位，达到缓解疼痛、又不损伤神经的目的。这是目前国际公认的唯一可以根治原发性面肌抽搐的方法。

在神经电生理监测的保驾护航下三人均获手术成功。写下三则病例希望告诉读者朋友，面肌抽搐是一种影响生活质量的神经性疾病，了解其科学治疗方案对患者及家人非常重要。

相关链接

面肌抽搐有哪些常见误区

误区一：迷信“左眼跳财、右眼跳灾” 眼皮子跳，可能跟用眼过度、睡眠不足有关，改善睡眠，规律作息后1-2周大多缓解；长时间下眼皮子跳，且症状逐渐加重，需高度警惕面肌抽搐。

误区二：面肌抽搐是因为情绪问题引起的 虽然情绪因素如紧张、焦虑会影响抽搐的发作频率和程度，但它仅是导致面部抽搐的诱发因素，主要原因是面神经受血管或肿瘤压迫及其他因素，需要进行磁共振及电生理检查才能确定。

误区三：只有老年人才会患上面肌抽搐 尽管面肌抽搐在中老年人更为常见，但并非只有中老年人会患上该病，年轻人也可以出现面肌抽搐，这可能与解剖异常、遗传、炎症等因素有关。

误区四：面肌抽搐可以自愈 尽管有极少数患者自诉可能在时间的推移下症状减轻或消失，但对于已经严重影响工作生活的，更应该寻求专业医生的帮助。

误区五：面肌抽搐是不治之症 面肌抽搐患者磁共振检查发现血管或肿瘤压迫的，可选择进行微血管减压手术或肿瘤切除；针对较轻、高龄或无法耐受全身麻醉的，可选择肉毒素注射缓解症状，提高生活质量。

(作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院神经外科医生)