

省钱！种2颗植体修复半口牙，少花好几万

拜博口腔全国连锁，省市医保定点单位，25年历史200家连锁！大河报种牙专线：0371-65795671

核心提示 | “半口都种上植体太贵了，根本种不起。现在种2颗就行，少花好几万，真省钱！”“活动假牙戴着太难受，吃饭使不上劲儿，有了这项好技术我得把假牙换了。”半固定修复技术花钱少、创伤小、固位牢，一经推出就赢得了半口牙缺失人群的青睐。大河报种牙专线：0371-65795671



我是孔奶奶 我为拜博种植牙点赞

华佗说：齿为骨之余，牙齿坚固则自然长寿。我说：76岁了，种了牙，还要再活20年！

年龄：76岁
口腔症状：全口牙缺失
治疗方案：种4颗植体修复全口牙

大河报·大河客户端记者 刘静

3套半口修复方案任你选 半口缺牙只需种2颗植体

自5月1日~31日，拜博口腔推出“半口缺牙拯救计划”（简称“半口计划”），为半口、全口缺牙患者提供3套修复方案，分别是：无创修复半口牙、半固定修复半口牙、种植修复半口牙。尤其是

半固定修复，只需种两颗，即可恢复半口牙，价格更加经济实惠，受到不少缺牙人的关注。

那么，2颗种植体（牙根）如何修复半口牙呢？其实，这是种植植体附着于半固定修复的方

式，一般需要在牙槽骨上种2颗牙根当做“桥桩”，再在“桥桩”上修复牙冠，牙根和冠体之间靠强大的摩擦力紧紧卡在一起。经过一定时间的骨结合，戴上牙冠后跟真牙一样，想吃啥就吃啥。

全国50余城200余家连锁 用心服务全国百姓25年

拜博口腔医疗集团覆盖全国50余城200余家连锁，用心服务中国百姓25年。在我省郑州市、洛阳市、新乡市、焦作市设立了3家二级口腔医院和7个口腔门诊部，依托集团在口腔医疗领域多年积累的人才优势、技术优势、连

锁服务优势，旨在为河南地区居民提供国内优良的口腔医疗保健服务。2017年成立的拜博种植复杂病例诊断设计中心，让老百姓不出国门，就能尊享国内外大牌种植牙专家提供的专业口腔医疗服务。

5月“半口计划”送优惠 18.88元享种植超值套餐

1. 普通拔牙1颗
2. 全口检查
3. 意大利NewTomCT拍片
4. 数字化3D模拟取模
5. 3套半口修复方案设计

（为保护客户隐私图片已做模糊处理）

GONGYIHUODONG

公益活动

慢性疼痛，可试试推拿手法

大河报·大河客户端记者 林辉 通讯员 肖婧菁

世界卫生组织将疼痛确定为继血压、呼吸、脉搏、体温之后的“第五大生命体征”，当今医学界对疼痛的研究越来越重视。对于患者而言，慢性疼痛不仅是一种痛苦的感觉体验，同时严重影响躯体和社会功能，使其无法参与正常的生活和社交活动，从而造成生理、心理和社会功能改变。因此，慢性疼痛需及早给予治疗。

因人因病制宜、直达病灶为治疗原则。在临床中适用于颈肩腰腿痛、脊柱相关类疾病、各类软组织慢性损伤等。

5月18日15:30~17:30，在河南省中医院2号病房楼一楼会议室，大河报联合河南省中医院将举办“慢性疼痛，试试手法推拿”公益健康讲座，由河南省中医院推拿科主任王勤俭主讲。内容包括：1.推拿手法的种类；2.采用推拿进行治疗的好处；3.适合推拿的慢性疼痛；4.几种在家能用的推拿手法。

推拿以中医脏腑、经络、经筋理论及现代解剖理论为基础，强调手法诊断，以治病求本、“筋骨并重、筋骨同治”、

肝硬化治疗一年不见效，原来是布加综合征

大河报·大河客户端记者 魏浩 通讯员 王莉杰

一年前，鲁女士因肝硬化在当地医院就诊，后到多地诊治效果不佳，为此情绪低落。

肝硬化、酒精性肝硬化、代谢性肝硬化、胆汁淤积性肝硬化、肝静脉回流受阻性肝硬化等。我国大多数患者为病毒性肝炎肝硬化，但鲁女士的情况属于肝静脉回流受阻性肝硬化，所患疾病为布加综合征。

近日，面容憔悴，自感浑身无力、腹胀的鲁女士来到郑州市第一人民医院全科医学科就诊。经过一系列检查，医生考虑为布加综合征，肝硬化、脾大、门脉高压并侧枝循环开放。全科医学科立即请介入科张伟主任会诊，确认布加综合征诊断明确，下腔静脉肝后段阻塞，下腔静脉及肝静脉长期回流受阻，导致肝硬化。

据了解，布加综合征在我省并不罕见，但该病临床表现变化多，缺乏特异性，且症状、体征及转归与肝硬化相似，临床极易误诊为肝硬化。

经过专家讨论，张伟决定为患者施行下腔静脉造影并球囊扩张术，一个半小时后，手术顺利结束。目前患者身体好转，已经出院。

专家提醒，临床只要遇到“肝硬化”表现重而肝功能损害轻，同时伴有腔静脉高压表现者，尤其是青年发病的患者，应高度怀疑本病。对于已确诊的肝硬化患者，也应进行血管彩超检查，排除是否合并布加综合征，积极的介入治疗是提高本病疗效的关键。

专家表示，引起肝硬化的病因很多，可分为病毒性肝炎

不开胸就给心脏换了“门”

大河报·大河客户端记者 李晓敏 通讯员 邢永田

不用开胸，心脏主动脉瓣也能更换，没错！近日，阜外华中心血管病医院、河南省人民医院心脏中心专家使用国际领先的“经导管主动脉瓣置换手术（TA-VI）”，成功为一名67岁的危重患者更换了主动脉瓣。

VI），在阜外华中心血管病医院还是首次，在全国也不多见。

TA-VI是目前国际上的一项先进的微创换瓣技术，是通过一个微创切口入路（根据患者的具体病情，可选择经心尖入路、经股动脉入路等），用人工瓣膜替换患者病损的瓣膜，从而恢复正常启闭功能。这已经是阜外华中心血管病医院成功实施的第3例TA-VI。由心外科专家主导完成“经导管主动脉瓣置换手术（TA-

该患者为67岁女性，瘦小体形。10多年前开始间断胸闷气短，半年来反复晕厥，就在此次入院前6小时，她再次出现晕厥！经专家们精心检查，明确主要诊断为：先天性主动脉瓣二瓣化畸形、主动脉瓣重度狭窄、心功能3级、身体极度虚弱。专家们讨论后一致认为：应该尽快为患者手术，否则就会发生反复晕厥、危及生命。可是以患者的体质，如果进行传统的开胸方式换瓣膜，手术风险很大。

是最适合该患者的治疗办法。

由于术前准备充分，本次手术仅仅用了2个小时就顺利完成。术后患者心率、心律、血压等生命指征平稳，1小时后即完全清醒、四肢活动正常。

阜外华中心血管病医院副主任医师王圣医生介绍，像这样身体极度虚弱的患者，如果采取传统的开胸换瓣手术，术中要进行体外循环、心脏停跳，一般需要4~5小时。术后若需上ECMO（体外人工膜肺）辅助，可能需要在重症监护室住5~7天才能转到普通病房。而经导管途径的主动脉瓣置换手术（TA-VI）大大简化手术步骤、显著减轻了手术创伤。

经过多种方案的比较和讨论，专家们达成共识，TA-VI手术

儿童哮喘防护重在平时

大河报·大河客户端记者 林辉

为了普及儿童哮喘的基础知识、诊断治疗，提高中医药防治呼吸道疾病的认识及外治方法的应用，使患儿能够和健康孩子一样享有自由的呼吸和美好的童年。5月13日，河南中医药大学第一附属医院儿科二病区举办了“儿童哮喘及呼吸道疾病防治讲座及义诊活动”。

长讲解检查结果。

“家长应早期正确诊治呼吸道疾病，避免接触过敏原，提高哮喘患儿生活质量。”宋桂华说，儿童哮喘疾病非常顽固，稍不注意可能就会导致儿童哮喘疾病的发作，因此，家长在生活中要对孩子的身体引起重视，积极做好疾病的日常预防，一旦发现孩子身体有异常应及时到正规医院进行规范诊治，才能早日远离疾病危害。

讲座期间，该院儿科二病区主任宋桂华教授讲授了“儿童哮喘如何诊断及规范化治疗”，告诉大家哮喘并不可怕，哮喘是可以治疗和控制的；黄姓教授为患儿家长讲解了“儿童呼吸系统疾病的中医外治方法”；成淑凤主任医师讲授了“过敏性鼻炎如何防治”，引起现场听众的共鸣。

宋桂华强调，哮喘防护注重平时，要重视哮喘的家庭护理：

饮食指导 在医务人员的帮助下，找出与哮喘发作有关的食物，有选择地忌嘴，饮食宜清淡，易消化。

生活护理 居室内空气新鲜；不养花草、宠物；衣被等应少用丝绸及羽绒制品；注意及时增减衣物，少去公共场所，避免呼吸道感染。

适度运动 急性期不建议进行体育锻炼，慢性持续期以散步为主；缓解期可适当进行慢跑、游



泳，在检查规范治疗情况下，可进行短时间篮球、羽毛球等运动。

心理护理 生活中培养乐观、积极向上的良好情绪和战胜疾病的信心；家长应避免对孩子的歧视与厌烦，更不要过分宠爱，以免产生依赖心理。

线索提供 魏佳琳 陈璐

钢筋戳入身体 两个多小时紧急救援

大河报·大河客户端记者 林辉 通讯员 肖婧菁

60岁的王先生在工地意外从高处摔下，被地面一根突出的钢筋从肛门插入下身。工友救助时，钢筋被意外拔出，王先生的生命危在旦夕。

连。医生遂在腹腔镜下行手术探查及肠粘连松解手术。

因情况紧急，王先生被转送至河南省直第三人民医院。经消化病诊疗中心程相超主任、左艳菊医生初步检查，患者是钢筋贯穿伤，损伤部位在肛门直肠，出血量非常大，伴有剧烈疼痛及大便漏出。

之后，医生继续探查发现，直肠左侧壁裂伤至骨盆直肠间隙，肛门括约肌及肛提肌完全断裂，右侧肛管裂伤至肛门括约肌浅层，逐层修补裂伤的直肠壁及肛门括约肌、肛提肌，再造肛门，使肛门成形。

据左艳菊医生介绍，钢筋直接刺入肛门穿入直肠，形成了肛门直肠外伤、会阴部血肿及腹腔内多处挫裂伤。钢筋本固定在地面，几人合力把他扶起来，这一举动是非常危险的，“钢筋自行拔出很可能损伤内脏、神经，造成大出血”。

经过两个多小时手术抢救，王先生暂时脱离生命危险。目前，他已康复出院。

完善相关检查，排除其他病变后，程相超主任、左艳菊医生、刘耀刚医生在全麻下为王先生进行手术。

左艳菊提醒，任何利器、锐器戳进身体后，都会对身体局部产生暂时压迫，自行拔出会发生致命性大出血。类似钢筋这样的物体，插入身体后，可能损伤重要器官，自行拔出会对脏器、血管、神经等造成二次损伤。可以先用液压钳剪断，留在身体内的可以让医务人员处理。另外，一旦发生此类意外，周围人员一定要保持镇定，安抚患者不要随意挣扎和移动。同时拨打120，必要时也要拨打119，请求消防部门协助抢救。

术中经腹腔镜探查可见，膀胱后壁挫裂伤、乙状结肠挫裂伤、腹膜后血肿及部分肠粘