



种植牙纳入集采 实现“种牙自由”还远吗？

“种一口牙相当于买辆宝马”，但与产品的价格相比，专业的种植技术更“金贵”



健康
头条

□本报记者 逯恒贞

不久前召开的国务院常务会议决定“常态化、制度化开展药品和高值医用耗材集中带量采购，进一步降低患者医药负担”，其中特别强调“扩大高值医用耗材集采，对群众关注的骨科耗材、药物球囊、种植牙等分别在国家和省级层面开展集采。”种植牙集采，这给牙齿缺损的患者带来好消息，动辄上万元的一颗牙将迎来降价，距离实现种牙自由可能真的不远了。

种植牙到底是一种怎样的治疗？贵在哪里？近日，记者采访了多位公立医院口腔科和民营口腔医疗机构从事种植专业的医生，听听他们怎么说。



头条信息
关注无锡观察
健闻频道

种一颗牙超万元，不少人认为这钱花得值

“金眼银牙”“种一口牙相当于买辆宝马”，提起种植牙，人们的普遍印象是价格高昂，甚至让部分人望而却步，然后退而求其次，选择活动假牙、固定假牙。不过，由于种植牙在美观性、功能性、稳固性和舒适性上都具有接近真牙的功能，这种修复方式仍是不少人牙齿缺失后的首选。

“我前前后后种过7颗牙，加起来花了有七八万元了。”华阿姨今年70多岁，由于遗传因素，她从30多岁时牙齿条件就开始变差，后来不得已装了活动假牙。“先后换过两次假牙，使用起来都很不舒服，就扔掉了。”华阿姨说，2012年，她从医院了解到了种植牙，于是决定尝试种牙。牙齿不是小事，当时，

她没有多想选择了较贵的产品，3颗牙种下来花了3万多元。种植牙让华阿姨感觉牙齿又回来了，此后又陆续种植了4颗牙，如今她70多岁，现在的牙齿无论是咀嚼功能还是美观方面，都让她十分满意。

据太平洋证券2021年6月发布的种植牙行业深度报告显示，目前国内市场上种植牙手术的费用

大概在8000元—22000元。华阿姨说，身边也有朋友选择种植牙，有人种牙个数多花掉十几万元，总价算下来确实能买一辆汽车了。不过由于价格高，也有人受限于经济条件“熬”着，不愿意为了牙齿投入人那么多。“对我们老年人来说，有一副好牙才能吃好喝好，保证营养，种牙虽然贵，但也值得吧。”

种植牙治疗是个技术活，对医生要求很高

记者了解到，在无锡部分公立医院口腔科，普通患者种植一颗牙的费用大约在1.1万元—1.2万元，在一些民营口腔门诊部，种植一颗牙便宜的六七千元，价格高的2万多元，选择不同，花费差别较大。种植牙需要的材料包括种植体、基台、牙冠等，其中种植体的费用在各种材料中占了大头。在采访中，多位种植科专业医生认为，种植牙纳入集采后，无疑会给患者带来更

多选择，他们可以根据需求选择不同价位的产品，是好事一桩。从市面上看，不同品牌的种植牙材料定价差别较高，一线产品不会轻易降价，患者怎么选完全是看个人需求。

“种植牙治疗从一个新事物到逐步被患者接受，再到成为常规治疗，如今已经是缺牙患者的首选治疗方式，关注度和热度都很高。”在无锡种植牙领域有近20年经验的

一位种植专家表示，种植牙治疗的临床定价不仅包括种植材料产品本身的成本、加工成本，更重要的是还有医疗团队成本，而且专业团队提供的医疗技术服务往往比材料更加差异化。种植技术专业度颇高，该领域的专业医生需要相当长的成长周期，再加上种植治疗开展中需要的专业扫描仪、3D打印机等前期成本投入，都是造成价格巨大差异的原因。

市二院口腔科孙晓峰主任医师认为，随着种植牙技术的逐渐普及，简单的常规种植技术壁垒也不再那么高了。老百姓和种植医生所关注的焦点不再是种一颗牙，而是如何种好一颗牙。这就需要医生制定合理的个性化种植计划，选择合适的植体，安全精准地实施种植手术，以及后期维护种植牙的长期稳定。这些因素更能体现种植医生的水平与价值。

患者情况千差万别，医生面临各种疑难杂症挑战

“会有些患者更在意种植材料的价格，殊不知能获得长期稳定疗效的前提是临床技术和规范。”该名专家说，在临床中，种植后三五年出问题的患者不在少数，这是因为患者个体差异千差万别，不少患者面临极端的情况，如骨床条件很差、黏膜很差、修复条件很差等，这

些疑难杂症都给临床操作带来极大挑战。种植牙涉及到口腔种植外科、口腔修复、口腔美学等方方面面的知识和经验，目的是既要实现功能和美学的统一，还要维持种植牙的长期稳定，一颗牙种的成功与否，依赖的是医生的专业技术。

最近，孙晓峰就遇到了一个情

况复杂的案例，患者下槽牙缺失处神经管位置十分刁钻，在全数字化精准种植技术护航下，种植体与神经管完美地“擦肩而过”，保证了前者的直径与长度。在临床中，像这样在种植前需要复杂设计方案的患者很多，随着数字化影像技术以及3D打印等技术的应用，种植牙已实

现精准种植、微创种植，这些都离不开医生的技术水平和临床经验。

此外，在专家看来，不少患者还会陷入“种一颗牙保一辈子”的误区。种植牙并非种下去就一劳永逸，而是需要在医生的指导下做好后期检查维护，患者要注重口腔卫生，养成良好的口腔卫生习惯。

“达芬奇”成功完成胸外科手术

近日，市人民医院胸外科完成无锡首例达芬奇机器人辅助下食管癌根治术，这是该院继腹腔镜外科、泌尿外科、胃肠外科、肝胆外科、妇科开展机器人手术以来，又一个在全市率先开展机器人手术的科室。

患者是一名老年男性，因“进食梗噎两月”诊断为食管中段癌。在医院进行术前检查，专家讨论评估后认为，由于患者肿瘤较大，考虑到传统腹腔镜手术分离肿瘤较为困难，腔镜器械操作困难，手术风险较大，与患者及家属沟通后决定行达芬奇机器人辅助下食管癌根治术。市人民医院胸外科吴小波主任医师、朱幸汎副主任医师等胸外科团队术前缜密规划，术中胸腔内由达芬奇机器人辅助进行手术操作，完整切除食管肿瘤，精准清扫淋巴结，

腹部采用腹腔镜手术，最后进行食管—胃颈部吻合，历时4个小时手术顺利完成。术后病人安全返回病房，恢复良好。

达芬奇机器人手术系统是一种高级内镜手术平台，其设计的理念是通过使用微创的方式，实施复杂的腹腔镜手术。达芬奇机器人具有精准、精细、精确等特点，可以使术者拥有更清晰立体的3D视觉，机械臂操作器械更加灵活多变，解剖过程流畅稳定，消除了人手术中的轻微抖动，从而降低术中意外并发症的发生，使手术变得更加安全、高效。近年来随着腔镜技术的进步，大部分开胸手术已被腹腔镜手术所替代，达芬奇机器人器械腕部可以进行7个方向360度活动，在复杂胸腔手术中具有优势。（逯恒贞）



昨日，一名女士在锡山人民医院鹅湖分院中医疗理科接受电子脉冲针灸治疗。春节长假刚过，该科病人络绎不绝，其中不乏长假中过度刷手机引起颈椎不适的低头一族。该科华清主任介绍，这种疗法依据中医经络学说理论，能缓解颈椎疼痛、坐骨神经痛等症状。（顾蕾 摄）

■ “双百”人才

在线问诊

无锡卫生系统“双百”人才首批20位专家，2021年11月18日进驻无锡观察客户端以来，受到市民的欢迎和好评，很多患者通过无锡观察平台提交咨询问题，医生也及时解答回复。本刊继续对线上问答择要刊登。

问：我公公得了胰腺癌，67岁，最近开始背上酸痛，肚子胀气，胰头可见软组织密度结节，直径约1.8厘米，胰管轻度扩张，不能吃油腻食物，这种情况后续应该如何治疗？

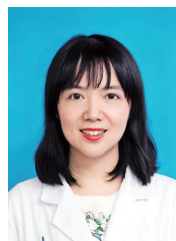
答：建议做全身CT检查，如果胰腺癌没有转移，首先考虑手术，如果因为局部病灶情况或者有远处转移不能手术，要排除相关禁忌后接受化疗。



王腾

问：我22岁，有过过敏性结膜炎，眼睛经常会发痒，眼角有乳白色分泌物，用过吡啶司特钾滴眼液、盐酸氮卓斯汀滴眼液，都没什么效果，该怎么办？

答：如果是过敏性结膜炎，一般可以考虑检查一下过敏源。建议患者在环境方面避免接触过敏物质，当眼部痒的症状比较明显时给予氟米龙滴眼液局部滴眼控制症状。



邵珺

问：春节后上班三天，感觉早上根本起不来，晚上也无法按时入睡，食欲好像也有点问题，工作状态不太好，情绪也低落，这种情况应该如何调整？

答：长假后出现一系列生理和心理不适应的表现，俗称“节后综合征”，这种情况多与节日期间生活、饮食、睡眠等方面的节律被打乱有关，通常会随着作息规律性的恢复，以及堆积工作完成后的压力释放实现自然缓解。因此不要有太大的思想包袱，可以通过早睡早起、清淡饮食、适当锻炼、劳逸结合等方式辅助放松身心。如果自我调整后症状仍持续存在或反而加重，建议来院进一步评估诊治。



王军

市民可在各大手机应用市场搜索“无锡观察”，下载新版客户端，完成注册后，添加并关注“健闻”频道，然后进入无锡卫生“双百”人才专题，浏览并选择专家，点击提问按钮即可发送需要咨询的问题。专家会定期上线，为市民提供专业解答，宣传医学知识和健康科普。



过个寒假，胖墩又多了

青春期肥胖引发代谢综合征的几率更高

寒假即将结束，正处在青春期的小新(化名)比上学期足足重了五公斤。看着孩子跑上几步就气喘吁吁，家长急忙带他来到江南大学附属医院儿科就诊。该科副主任童晓介绍，近年来，低龄肥胖儿有减少趋势，而青春期胖子人数上升，肥胖引发的脂肪肝、血脂紊乱、糖耐量异常甚至糖尿病、肾病、性早熟等问题，值得家长重视。

■ 寒假迅速增重五公斤

小新是初二学生，自从进入青春期后，体重就有增长趋势。1.68米的个子，体重已接近90公斤。胖孩子不爱运动，缺少运动就更容易变胖，造成恶性循环。到了寒假，菜肴、零食、饮料应有尽有，小新吃吃喝喝的机会比平时多。此外，放假在家，看电视、玩手机电脑的时间多了，运动就更少了。一个寒假，体重比上学期末飙升了五公斤，导致在平地跑上几步都有点气喘。

童晓介绍，春节后来儿科门诊上看肥胖的情况比较多。寒假天气寒冷，人体新陈代谢减慢，生理性消耗降低，食欲旺盛，活动减少，更容易长肉。随着私家车的普及，出门大多也是以车代步，缺少锻炼机会。再加上寒假里有春节，走亲访友时大多也是聚在一起吃吃喝喝，家长对孩子饮食不加控制，所以一个寒假下来，有的学生脸都圆了，人胖了一圈，开学后同学都有点认不出来了。

■ “红灯食品”吃多了有危险

童晓介绍，5年前，儿科门诊看肥胖的孩子以低龄为多，有的甚至是学龄前儿童。这些孩子多为爷爷奶奶辈带的，他们认为“孩子白白胖胖才是健康”，不重视孩子的运动及饮食管理。现在，随着健康知识的增加，老观念也在转变，因此低龄小胖墩少了。

反而是青春期的学生肥胖多。他们平时学习忙，运动少，会自己买膨化食品、甜点、碳酸饮料等食物。殊不知，这些都是高能量的“红灯食品”，多吃了不发胖才怪呢。一名

16岁的学生身高1.65米，体重94公斤，体重指数34.5，属于重度肥胖。他几乎每天要喝1000毫升可乐，平时喜欢躺在床上玩手机，看电视，越胖越懒得运动。3个月前，因为出现多饮多尿伴消瘦一月到医院就诊，一查随机血糖竟达到31.9毫摩尔每升，尿酸体3个+，血糖4个+，血气分析结果显示达到了糖尿病酮症酸中毒的地步。通过住院治疗纠正了脱水酸中毒及电解质紊乱，并应用胰岛素及糖尿病饮食管理，目前他的血糖控制在正常范围内。

■ 青春期发胖疾病多

“体育课上，我没有别的同学灵活，有的人还嘲笑我，所以爸爸妈妈也意识到我要减肥了！”一名青春期的学生说。纯粹因为肥胖来就诊的学生还比较少，更多的是肥胖引起了其他疾病才找医生。

童晓介绍，上面提到的这个学生不单是因为体形问题来就诊，更是因为出现了腺样体肥大，晚上打鼾。通过均衡饮食合理运动减肥达到正常的BMI值后，鼾声也神奇地消失了。还有一名肥胖者出现性早熟、矮小等问题就诊，方才查出脂肪肝、肝功能损害、高脂血症、胰岛素抵抗。通过2个月瘦身五公斤后，肝功能损害、高脂血症、胰岛素抵抗这些问题都自行缓解了，一粒药都没有吃。肥胖还是重症肺炎的独立高危因素，有一名16岁的女孩出现呼吸道感染，一般同龄青少年都能扛住，身形肥胖的她却一步步发展为重症肺炎。未成年人如果肥胖不进行干预，出现代谢综合征的几率更高。

童晓提醒，青春期肥胖的治疗与成人不同，应在不影响生长发育的前提下，采取饮食调理、运动疗法相结合的原则，一般要避免使用诸如单纯节食、药物、手术等成人减肥方法。平时的饮食既要保证他们基本营养及生长发育所需，又要限制食量，尤其要限制“红灯食品”的摄入量，提高运动兴趣，管住嘴，迈开腿。（卫曦臻）