

□ 贴心呵护

# 破解“种牙贵”难题，从集采开始

■ 张佳星



图片来源:IC Photo

业内人士普遍认为,技耗分离、种植体系统集中带量采购、牙冠竞价挂网等形成了种植牙专项治理“组合拳”,在一定程度上优化了种植牙耗材的供应结构,有利于国产种植体生产企业的销售和研发,促成了符合市场竞争规律和群众预期的合理价格。

## 2 “三步”挤掉泡沫、以量换价

国家医保局价格招采司司长丁一磊解读《专项治理通知》时表示:“为回应广大人民群众对降低种植牙医疗费用的诉求,我们创新性地开展了种植牙全流程医疗服务价格的调控。”

国家医保局在解读《专项治理通知》时指出:群众对口腔种植“天价收费”、宣传虚假补贴、用低价广告欺瞒患者、用“好处费”“介绍费”买卖客源等问题反映强烈。

在专项治理中,曾经名目众多、雾里看花的种植牙收费渐渐规范化、透明化。通过专项治理,种植牙行业逐步实现更好评价、更好计价、更好监督的“阳光医疗”模式;医疗机构也走上了通过透明价格、优质服务、规范管理、良好口碑等实现高质量发展的路径。

技耗分离是专项治理的第一步。分离后,消费者种植一颗牙的

费用非常明确地分为了三个部分,即种植体耗材、牙冠耗材和医疗服务费用。国家医保局通过对公立医院设定调控目标,引导市场收取医疗服务费不超过4500元/颗。收费名目的透明化挤掉了因获客竞争等市场行为带来的价格泡沫。过去医疗机构通过打包价收费,从种植牙材料和供应链差价中牟利的方式不再行得通。

2023年1月11日开标的种植体系统集中带量采购,是破解“种牙贵”的第二步。这次被称为“史上最难”的集采最终平稳落地,平均中选价格降至900余元,平均降幅55%。集采汇聚了全国近1.8万家医疗机构的287万颗种植体系统需求,约占国内总量的72%。专家表示,民营医疗机构和企业均积极参与,中选产品丰富,可有效满足临床需求。

以价换量对于种植体的生产企业来说,不仅通过“预售”模式节约了营销成本,更重要的是占据了不小比例的市场份额。

民营医疗机构也乐见其成。周小东说:“种植牙整体采购成本的降低,对民营医疗机构降低采购成本,降低种植牙的市场定价等有着积极意义,也会激发医疗机构提高效率、优化流程的积极性,通过自身实力的提升谋发展。”

牙冠竞价挂网将成为破解“种牙贵”的第三步。《专项治理通知》明确,牙冠制作的翻模精修、扫描设计、打印切削、烧结上釉、上色调改等具体操作作为成本要素计入种植牙牙冠价格。四川医保局将于近期对牙冠组织竞价挂网,形成牙冠价格的参照系,其他省份做好价格联动,以点带面,促进牙冠价格阳光透明。



图片来源:IC Photo

## 3 让我国种植牙业态逐步走向成熟

业内人士普遍认为,种植牙专项治理“组合拳”一定程度上优化了种植牙耗材的供应结构,有利于国产种植体生产企业的销售和研发,形成了符合市场竞争规律和群众预期的合理价格。

一个逐步走向成熟的种植牙业态应该是什么样的?总体来说,它应该既让产品和服务回归合理价格区间,又助力企业和新技术的创新;它应该既兼顾人才的培养,也探索居民医疗费用保障的合理方式。

据介绍,以往种植牙一直被列入医疗美容范畴,整个过程的费用均不在医保报销目录内。目前,浙江、安徽、内蒙古等地正探索将种植牙纳入医保。周小东说:“我们咨询了内蒙古各市、盟的医保局,

以锡盟为例,种植牙以门诊统筹的方式接入医保。种植牙纳入医保,起到了减少患者医疗总费用的积极作用。”

“由于价格的大幅下降,很多以前因为经济原因而未接受治疗的群众,现在都能承担起种植牙治疗的费用。”国家医保局相关负责人此前表示,据估算,口腔种植体系统费用的降低将带来国内种植牙数量的增长。

面对即将到来的蓬勃市场,我国需要培养更多优秀的牙医。

“种植牙虽然是局麻小手术,但手术效果和种植牙的使用寿命均与医生的技术有直接关系。”周小东解释,和其他学科的主刀医生一样,牙医也要在临床实践中增长“经验值”,医生的临床经验越多、

技术越好,患者种牙后的咀嚼力、舒适度越好,种植牙使用寿命越长。

技术创新是一个行业生机勃勃的关键要素。四川大学华西口腔医院种植科主任满毅告诉记者,通过引入数字化导板技术、数字化导航技术、智能化机器人种植牙技术等科技手段能让种植体植入更加准确,减少手术的时间,甚至能完成一些常规不能完成的病例治疗。

尽管起步较晚,多家国内高新技术企业也开始进入种植体生产领域,并成为集采中选企业。随着国内消费群体的增加,市场进一步成熟,包括种植牙材料在内的国产高值医用耗材也有望获得更多用于临床的机会。(据《科技日报》)

## 1 材料进口、技术门槛高导致“种牙贵”

“为了保障种植牙的成功率,要让种植体‘锚定’牙槽骨,形成牢固的骨结合,整个种植过程环环相扣。”1月28日,参与集采的民营医疗机构、威海华怡口腔负责人周小东告诉记者,种植牙本身的技术门槛相对较高,因此收取的医疗服务费也较高。

“目前种植体的价格从三四千元到一两万元不等。”周小东说。之所以价格存在差异,一方面与材质有关。目前的种植体一般可分为钛合金、四级钛、四级冷作钛、五级钛等。“四级冷作钛是目前市场上相对较好的材质,可以满足大部分人‘用上十年’的需求。”周小东解释,四级冷作钛是在四级钛的基础上进行冷加工处理,经过处理后既保留纯钛生物相容性,又达到五级钛的机械强度,坚固不易折裂,性能优于四级钛和五级钛。因此选择四级冷作钛材质的种植体价格就会高一些。此外,种植体的品牌不同也会导致价格差异。目前来看,进口品牌占据了市场主体。同国产品牌相比,进口品牌价格较高。

可见,大多数材料来自进口以及技术门槛高是种植牙价格昂贵的部分原因。

□ 慢病防治

# 对冷热变化太敏感 注意这个器官有问题

■ 薛仁政 简文杨 戴希安

立春已过,寒意渐散。我们发现身边一些人在气温只是在20℃左右时,却满头大汗,燥热难耐;气温稍微下降至15℃,又开始迅速添加衣物,如临数九寒天。“如果有市民发现自己有这种情况,需要提高警惕。”中山大学附属第六医院耳鼻咽喉头颈外科、甲状腺疾病诊治中心主任医师刘天润提醒:“对温度过于敏感的人,最好检查一下是否是甲状腺出了问题。”

甲状腺是人的“中央空调”? 甲状腺是我们常常听说的人体器官,它在人体中起着怎样的作用?刘天润介绍,甲状腺形似蝴蝶,个头不大,重量也小,成年腺体的重量仅有20~30g,但它却是人体最大的内分泌腺体。

“甲状腺主要生产甲状腺激素,具有调节人体温度的功能。”刘天润提醒,当发现自己怕热,要警惕“甲亢”;发现自己怕冷,要警惕“甲减”。

据介绍,“甲亢”是指甲状腺功能过度活跃,甲状腺激素分泌过多,超出正常的需要量,导致机体代谢加快。因此“甲亢”患者的体温比大多数人要高,他们更容易出汗或怕热,较之常人,对外部温度的升高也更为敏感。

除了怕热,“甲亢”患者还会出现坐立不安、心跳加快、脖子变粗、饭量增大、暴躁、暴瘦、眼球突出等症状。

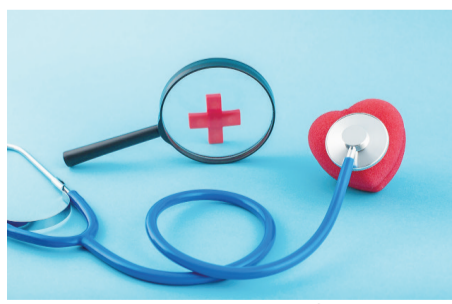
与之相反,“甲减”是指甲状腺功能异常低下,导致甲状腺激素分泌不足,身体产生的热量也因此不足。所以“甲

减”患者比较怕冷,对外部温度的下降尤为敏感,日常穿衣也比大多数人更多一些。

除了怕冷,“甲减”患者还可能出现变胖、记忆力减退、迟钝、情绪低沉、疲劳、便秘、皮肤干燥等症状。

“除了怕冷或怕热,甲状腺最常见的问题就是甲状腺结节。”刘天润介绍,绝大多数的甲状腺结节是良性病变,包括囊肿、炎症以及良性肿瘤等。

据了解,大多数结节不需要手术治疗,只有少数压迫到气管食管进而影响正常吞咽或呼吸的巨大结节,或长入胸腔的结节,再或者是已经出现声嘶的患者,才需要手术治疗。还有5%左右的甲状腺结节是恶性肿瘤,这类患者建议



图片来源:IC Photo

限期手术。

甲状腺检查这样做

甲状腺作为人体“中央空调”,我们要如何为“空调”做检查呢?刘天润介绍,目前甲状腺检查的注意方式包括甲状腺超声和抽血化验。

“甲状腺超声检查简便无创,不仅可以确定是否存在结节,还能确定结节的大小、数量、性质等。”刘天润提醒,结节明显异常时可以加做穿刺活检,进一步判断结节的良恶性情况。

抽血化验则主要用于检查甲状腺功能,判断甲状腺功能是否存在亢进或减退等问题,以及用于筛查甲状腺免疫性疾病。(据《羊城晚报》)

□ 健康新知

# 我国专家提出鼻咽癌放疗新技术 有助减少毒副作用

■ 徐弘毅

中山大学肿瘤防治中心7日宣布,该中心团队牵头完成一项鼻咽癌放疗新技术研究,该技术可有效降低咽喉肌等吞咽相关结构的照射剂量,在确保疗效的同时,改善患者的生活质量。相关研究成果日前在线发表于国际医学期刊《英国医学杂志》。

中山大学肿瘤防治中心常务副主任马骏介绍,鼻咽癌的咽后淋巴巴结转移发生率高达70%至80%,既往标准放疗方案采用鼻咽癌全咽后淋巴结预防照射,该方案照射范围大、毒性大,超过三成患者在放疗后出现吞咽困难。如何更加精准放疗,咽后淋巴巴结哪些区域可以豁免照射,成为该研究焦点。

研究团队发现,咽后淋巴巴结分为内侧组和外侧组,鼻咽癌咽后淋巴巴结转移主要发生在外侧组,内侧组发生率不超过1%。这提示,内侧组咽后淋巴巴结可豁免照射。

在此基础上,中山大学肿瘤防

治中心相关团队牵头,联合梧州市红十字会医院、佛山市第一人民医院开展了一项前瞻性、随机对照、多中心的3期临床试验,比较了鼻咽癌内侧组咽后淋巴巴结豁免放疗与标准放疗的临床结果。

结果显示,与标准放疗相比,内侧组咽后淋巴巴结豁免放疗这一“减毒”技术,有效降低了咽喉肌等吞咽相关结构的照射剂量,毒副反应明显减少。其中,急性黏膜炎的发生率从79.8%降至67.7%,急性吞咽困难的发生率从35.1%降至25.5%,晚期吞咽困难的发生率从34.3%降至24.0%。同时,治疗效果并未降低。

马骏表示,采用鼻咽癌“减毒”放疗的患者总体健康状况明显改善,生活质量提高。该技术可使大部分鼻咽癌患者从中受益,今后有望改写临床鼻咽癌治疗指南,惠及更多患者。

(据新华社电)

# 调查数据首次报告 我国婴幼儿吃得怎么样

■ 段梦兰 张磊

近日,中国疾病预防控制中心营养与健康所首次报告0~5月龄婴儿母乳摄入量与6~23月龄婴幼儿辅食能量和营养素摄入量,为掌握现阶段我国婴幼儿母乳和辅食摄入量提供了最新信息。

据介绍,该所妇幼营养团队利用2019~2021年开展的“中国0~18岁儿童营养与健康系统调查与应用”项目中的数据,采用24小时称重法完成0~5月龄婴儿的母乳摄入量收集,采用24小时膳食称重记录法收集6~23月龄婴幼儿辅食摄入量。

研究结果显示,0~5月龄纯母乳喂养婴儿的母乳平均摄入量为800.1克/天,24小时平均母乳喂养次

数为8次,平均每次母乳摄入量为103.4~152.5克,平均每次喂养时长为20.4~24.6分钟。6~23月龄婴幼儿辅食能量和营养素摄入量方面,与世界卫生组织辅食营养素密度建议值相比,6~23月龄婴幼儿辅食蛋白质密度偏高,6~8月龄和9~11月龄婴幼儿辅食铁密度和锌密度偏低。

据悉,此次研究在广东、华北、华中、华南、西南、西北和东北七大区域开展。研究母乳摄入量可为制定婴幼儿营养素需要量提供直接证据,而科学添加辅食是全球婴幼儿营养干预的重要内容,因此,辅食及其营养素摄入量评估也是婴幼儿干预的基础。(据《中国妇女报》)

# 肥胖人群患阿尔茨海默病的概率 比正常人群高1/3

■ 欣闻

近日,一项来自加拿大公开发表的研究显示,肥胖或导致和阿尔茨海默病(AD)相似的大脑改变,例如出现脑血管损伤和β-淀粉样蛋白堆积。此外,该研究还提示,正常体重可一定程度减缓衰老过程中的认知减退,并降低患AD的风险。

研究人员比较了AD患者和肥胖人群的大脑灰质萎缩模式。他们以1300多位受试者为样本,根据BMI将受试者分为瘦、超重和肥胖(瘦18.5<bmi<25,超重25<bmi<30,肥胖bmi>30)。经过分析,肥胖和AD以相似的方式导致大脑灰质密度变薄,而皮质变薄可能是神

经退化的征兆。

以往的研究表明,当一个人的体重增加时,大脑所有区域的活动和血流量都会下降。脑血流量低是预测一个人是否会患上阿尔茨海默病的首要因素。研究人员表示,目前肥胖被认为是阿尔茨海默病的可改变的危险因素之一,并且已经在相关人口研究中证明了这一点。在一些研究中,肥胖人群患阿尔茨海默病的概率要比正常人群高1/3。研究人员认为,把大脑置于一个健康的环境中,采用健康的生活习惯,大脑的功能可以得到显著的改善。(据《中国妇女报》)

□ 健康提示

# 中青年得心脑血管病连累大脑也受伤

■ 杨进刚

一项研究显示,60岁之前患心脑血管病的人更容易出现认知减退,大脑健康状况更差。

这项研究调查了3146人。研究开始时,参与者年龄为18至30岁,随访时间长达30年。研究结束时,他们的平均年龄为55岁。

在所有参与者中,147人(5%)有早发心血管疾病,即60岁之前患有冠心病、脑卒中、心力衰竭、颈动脉疾病或外周动脉疾病。发生首次心血管事件的平均年龄为48岁。

30年的随访期间,参与者接受了五项认知功能测试。研究发现,早发心脑血管病患者的表现较差。

在所有参与者中,656人进行了脑部扫描观察脑白质高信号和脑白质结构完整性。脑白质高信号通常表示大脑白质的血管损伤。

研究发现,早发心脑血管病患者存在更多的脑白质高信号以及脑白质结构完整性受损。且在五年内,早发心脑血管病使认知能力下降的可能性增加了三倍。(据《北京青年报》)