

居家隔离期,保护好您的口腔健康



丁远森 陆家瑜 邹德荣

根据《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》,经呼吸道飞沫传播和接触传播是新型冠状病毒感染的肺炎的主要传播途径。因此,避免外出,居家隔离是当前最有效的切断传播途径的方法。

疫情当前,不少细心的朋友会发现,医院公示中提到“口腔科暂不开诊”。这是怎么回事呢?原来这是因为口腔科诊疗有其特殊性。第一,在诊疗过程中,患者无法戴口罩,医患双方需要长时间近距离接触;第二,补牙、洁牙等治疗使用的高速涡轮手机及口腔洁治器等专科设备在工作时,极易产生大量混合患者唾液、血液等体液的水雾飞溅和气溶胶,对周边环境造成污染。为了防止疫情的进一步播散,全国各地卫健委和医疗机构都陆续发布了暂停口腔科门诊的公告。

那么,患者在居家隔离期间,如何做好口腔的自我保健呢?在何种情况下必须前往医院就诊?就诊时又有哪些注意事项?以上问题大家都非常关心。现在,我们将口腔常见小问题和自我处理的方法整理如下,帮助您缓解口腔小毛病,平稳度过隔离期。

首先,防大于治。保持良好的口腔卫生,坚持正确的口腔卫生习惯是防止发生口腔问题的首要前提。坚持早晚刷牙,饭后漱口,使用牙线清洁邻牙间

如果先前在医院进行过口腔治疗,中途出现问题,也请不要紧张。我们尽可能地罗列各种可能出现的问题,请您对号入座,小心应对。

◆ 如果补牙材料脱落,请加漱口,同时避免患侧咀嚼,待疫情结束后重新充填。

◆ 如果首诊经过牙髓治疗封了药(多数为慢性失活剂或氢氧化钙糊剂),只要封药期间患牙无明显异常,可预约时间择期复诊。如有难以忍受的剧痛,可至医院急诊。

◆ 如果牙龈出血,多数为

口腔卫生不佳所致。在排除出血性疾病的前提下,可自行加强口腔卫生,增加刷牙次数,酌情选用漱口水、牙线、冲牙器等口腔清洁工具,保持口腔清洁,待疫情解除,前往医院进行牙周治疗即可。

◆ 如果有牙齿松动,需要避免用患牙咀嚼,加强局部卫生,如疼痛不明显可择期就诊。

◆ 如果有智齿发炎,需勤漱口,清淡饮食,必要时口服抗菌药物,同时注意休息,加强抵抗力。如有明显张口受限且伴有头痛、发热等全身症状,可前

往急诊处理。

◆ 如果牙套脱落或有活动假牙佩戴不适,需妥善保管假牙,减少患侧咀嚼,待疫情缓解前往医院检查处理。

◆ 如果正畸期间,钢丝末端不慎划出,可借助嚼碎的口香糖或正畸保护蜡黏在末端防止戳嘴。待下次复诊时交由医生处理。

◆ 如果有严重的颌面部外伤,或是颌面部间隙感染导致的颌面部肿胀,伴有发热、呼吸困难等,请您一定要前往医院的口腔急诊进行处置,以免病情进一步加重。

隙,有条件的使用冲牙器辅助清洁,维护牙齿和牙龈的健康。同时要注意避免进食过于冷、热、酸、甜的食物,如碳酸饮料、奶糖等,减少牙齿受损的机会。另外,进食坚果、肉干等坚韧的食物会增加牙齿隐裂、牙折断等牙齿外伤的发生风险,偏侧咀嚼还可能引起颞下颌关节的疲劳和功能紊乱,引起张口受限等症状。因此,科学饮食是非常必要的。

其次,如果牙齿有疼痛也切莫慌张,要明确疼痛的性质和程度。除非是

发生剧烈且持续的急性疼痛需要到医院急诊,多数进食痛、冷热刺激痛、食物嵌塞痛等均可通过减少患牙咀嚼,避免冷热刺激自行缓解。同时,要注意加强口腔卫生。待症状缓解,疫情解除,择期前往医院就诊。

如果确有必要到医院就诊,请您务必在就诊前正确佩戴口罩,并避开人流,错峰就诊,避免人群聚集。就诊时请积极配合医院的分诊流程和体温筛查,主动报告流行病学史(疫区旅居史和

疑似患者接触史),认真回答健康提问(有无发热、咳嗽、乏力等),避免交叉感染。

只有在各位患者朋友的配合和理解下,我们才能全力投入这场防疫战。此时,在家中乖乖待着,不传播,不扩散,就是对这场战役最大的支持。待到疫情解除,尘埃落定,我们再相约口腔门诊,让您绽放许久不曾展露的笑容。

(作者均为上海市第六人民医院口腔科医生)

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whh.cn

问 宝宝打鼾要不要治疗

答 汤玮 同济大学附属同济医院耳鼻咽喉头颈外科主治医师

婴儿般的睡眠着实令人羡慕,但听说打鼾会带来很多不良影响,那么这到底要不要干预呢?其实,统计表明,2岁至12岁的儿童夜间睡眠打鼾的发生率在27.1%,并不少见。儿童睡眠打鼾最常见的病因就是腺样体肥大。

腺样体和扁桃体同属淋巴组织,腺样体位于鼻咽后壁。腺样体和扁桃体在儿童出生后逐渐增大,6岁左右增至最大,8岁至10岁后逐渐萎缩。由于炎症、生理性增生等因素导致的腺样体过度增大,会对儿童身心造成一系列危害。

腺样体肥大最常见的危害就是造成儿童睡眠打鼾,严重的甚至会伴有呼吸暂停。腺样体肥大会阻塞后鼻孔,导致鼻塞和张口呼吸,从而引起打鼾的症状。因为儿童在生长发育阶段,身体对不良刺激更敏感,所以儿童打鼾的危害相较于成人打鼾更为严重。

长期的张口呼吸会影响儿童颌面部骨骼的发育,导致上颌骨狭长、硬腭高拱变窄、牙齿外翻等腺样体面容。研究表明,腺样体肥大早在3岁至6岁起即对儿童的颌面部发育产生影响,肥大的腺样体若不及时切除,引起的颌面畸形将是不可逆的。

由于腺样体肥大阻塞上呼吸道,会导致缺氧和二氧化碳潴留,发生血流动力学异常,多系统器官功能损害;引发白天嗜睡、反应迟钝、注意力不集中、多动等神经精神行为异常。

打鼾时缺氧,导致呼吸做功增加,机体能量消耗增加及长期睡眠质量差导致激素分泌功能异常,影响儿童的智力和身高发育。

腺样体肥大还会导致咽鼓管咽口机

械性阻塞、反复中耳感染、局部变态反应等,从而诱发儿童分泌性中耳炎,患儿会有耳闷、耳痛、耳鸣等不适症状。长期以往,会对儿童的耳发育及听力造成不可逆损伤。

要确诊腺样体肥大,最简单的方式就是拍一张鼻咽部侧位X片。当腺样体在鼻咽部占位51%以上,就提示腺样体肥大。另外,经鼻内镜检查,见腺样体肥大阻塞咽鼓管咽口或后鼻孔,亦可诊断为腺样体肥大。鼻窦CT亦可明确诊断腺样体肥大,同时也可诊断有无鼻窦炎及中耳炎等并发症。

综上所述,若家发现有儿童存在腺样体肥大,建议及时进行手术治疗,否则对儿童的生长发育将造成不可逆的损害。

当儿童出现这些情况时,家长要引起重视。因为此时,儿童可能存在腺样体肥大,需及时就医:

- ◆ 明显持续性的夜间睡眠打鼾,排除感冒、过敏性鼻炎、鼻息肉等因素影响;
- ◆ 反复发作的左侧或右侧分泌性中耳炎,甚至化脓性中耳炎,出现耳闷、耳痛、听力下降等症状;
- ◆ 持续性鼻塞、脓涕、闭塞性鼻音;
- ◆ 持续性咽干、咽部异物感、咳嗽等症状;
- ◆ 上颌骨狭长、硬腭高拱变窄、牙齿外翻、下颌逆时针旋转等腺样体面容。



问 神秘的高压氧舱能干嘛

答 李雯妮 上海交通大学医学院附属仁济医院老年科医生

你们医院有高压氧舱吗?高压氧能治什么病?高压氧很危险吗,是不是只有煤气中毒的病人才能用?日常门诊中,广大患者对高压氧治疗始终抱有很大的好奇心,但对高压氧的使用适应症、禁忌症却不十分了解。

其实,高压氧是一门新兴学科。在我国,它从上世纪50年代开始兴起,发展至今已能治疗百余种疾病,临床上以2004年中华医学会高压氧分会颁布的《高压氧治疗指南》为临床治疗学中最活跃的边缘前沿交叉学科之一,高压氧能治疗各系统疾病,涉及急诊、内科、外科、妇科、儿科、神经内科、神经外科、骨科、五官科、烧伤科、肿瘤科、老年科等多种疾病。

高压氧治疗简称高压氧(HBOT)。医学上的通常表述是:病人在高于一个大气压的环境里吸入100%的氧治疗疾病的过程叫高压氧治疗。高压氧治疗应在专科医生指导下进行,根据病人的病情选择不同的氧浓度和吸氧方式。

一般来说,凡是缺氧、缺血性疾病或由于缺氧、缺血引起的一系列疾病,高压氧治疗均可取得良好的疗效。对某些感染性疾病和自身免疫性疾病,高压氧治疗也能取得较好的疗效。

HBO治疗的适应症较多,疗效较好的疾病有:

◆ 各种中毒,如一氧化碳中毒、二氧化硫中毒、硫化氢中毒、氯化物中毒、氯气中毒、光气中毒、农药中毒、化学药物中毒等。

◆ 溺水、自缢、电击伤、麻醉意外以及其它原因引起的脑缺氧、脑水肿、减压病等。

◆ 心血管系统,如冠心病、心绞痛、心肌梗塞、心源性休克。

◆ 消化系统,包括胃、十二指肠溃疡,术后溃疡等。

◆ 感染,如气性坏疽、破伤风及其它厌氧菌感染、病毒性肺炎等。

◆ 空气栓塞。

◆ 脑血管形成、脑栓塞、脑萎缩、脑供血不全、脑挫伤、脑外伤后综合征、骨髓炎、截瘫、周围神经损伤、多发性神经炎。

◆ 皮肤移植、断肢(指)再植术、尿管炎、顽固性溃疡、筋膜间室综合征、术后伤口不愈、动脉栓塞、骨愈合不良、放射性骨髓炎、挤压伤。

◆ 新生儿窒息、3岁之前的脑瘫等。

◆ 中心性视网膜炎、视网

膜动脉栓塞、突发性耳聋、牙周炎、口腔溃疡。

◆ 皮肤科疾病,如玫瑰糠疹、寻常性痤疮、结节性红斑、硬皮病、神经性皮炎、银屑病、糖尿病足、糖尿病皮损等等。

但是,高压氧治疗也存在禁忌症,包括:恶性肿瘤、发生转移者;出血性疾病,如颅内出血、椎管或其他部位有活动性出血可能;颅内病变诊断不明者;严重高血压(>160/95毫米汞柱),伴有心力衰竭;原因不明发热,如急性呼吸道感染、慢性鼻窦炎、中耳炎、咽鼓管通气不良;肺部感染、肺气肿、活动性肺结核;妇女月经期或怀孕期;有氧中毒和不能耐受高压氧者。

HBO治疗需要一个提供压力环境的设备——高压氧舱。高压氧舱的治疗一般分为四个环节,包括加压、稳压、减压、出舱。

HBO治疗必须注意以下问题:

◆ 高压氧不是一个固定的模式,由于压力的不同,吸氧浓度的不同,治疗效果不同,不同的疾病可能选择不同的治疗压力和吸氧方式。

◆ 每种疾病都有其最佳治疗时机,每种疾病何时开始治疗是十分关键的,在最佳治疗时机期间,疗效较好,远离了最佳治疗时机,疗效就要大打折扣了。

◆ 根据不同的疾病选择不同的治疗时机:每种疾病治疗是根据该疾病的性质和病人的个体差异而定的。对普通的肢体外伤、缺血、缺血组织的成活多在两周左右就可可见效了;对于冠心病这样的心血管疾病,一个月左右患者会发现症状减轻;但对于神经系统的疾病,如脑梗死,病情较轻的需要数星期,重的可能要数月;对于植物状态的治疗有时可达半年以上。

◆ 每次吸氧的时间不宜过长,一般控制在60分钟至90分钟,要求采取间接吸氧,避免氧中毒。另外,患者不得将火柴、打火机、易燃、易爆物品带入舱内,不能穿化纤衣物进舱,以免发生火险。患者进舱前不吃产气的食物,如豆制品、薯类等。进舱前还应排空大小便。患者要服从医务人员安排,掌握吸氧的方法。治疗中发现异常,应通过舱内电话与医护人员联系。

常规的HBO治疗不会产生任何副作用,但如果操作不当,不按操作规程办事,或不讲科学,擅自改变治疗方案,可能产生严重后果。同时要明白,任何一种治疗都不是包治百病的“神器”,我们仍需用科学严谨的态度对待这种新兴的治疗方式。

好情绪养出冬季好“胃”

情绪也是影响因素

影响脾胃功能正常发挥的因素主要有三方面。

【饮食因素】生活在大都市中,容易受到来自各个地域风味迥异的珍馐美味的诱惑,放纵口味,或五味太过,过咸、过甜、过辛辣、过酸、过苦,或摄食偏颇,嗜嗜煎炸、炙烤、腌制、生冷、膏粱厚味,或暴饮暴食。中医早就认识到这些不良饮食习惯会导致脾胃受损。《黄帝内经》中就说“饮食自倍,肠胃乃伤”。

【精神心理因素】现代人生活节奏快,学习工作压力大,容易产生各种焦虑、紧张、烦躁、忧郁等不良情绪。现代医学发现,大脑和胃肠道之间有神经相连,形成脑-肠轴,人的不良情绪或心理状态通过脑-肠轴对消化系统产生负面影响,引发各种消化不良的症状。在中医五行理论中,脾胃属土,肝属木,木可以克土。人的情志与肝主疏泄的功能密切相关。肝疏泄不及,可产生抑郁、忧虑等,而疏泄太过,则可以产生暴躁、发怒等。因此,根据五行相克理论,肝主疏泄功能失常,可导致肝气横逆克脾土,影响脾胃的运化功能。

【气候环境因素】脾的生理特性是喜温燥恶湿,胃的生理特性是喜凉润恶燥。如果气候环境过于寒凉、潮湿,那么脾胃容易受损,脾为湿困,就不能很好地运化水谷、升发清阳。如果气候环境过于炎热、干燥,那么,胃阴则容易耗伤,胃失濡润,则不能很好受纳腐熟、通降食物。张先生的案例就是因为一年前胃损伤后出现脾胃虚弱的表现,如多食胃胀、大便松散,再加上入冬以来气候寒湿,寒湿内侵,损伤脾胃,脾失健运,从而引起胃损伤的复发。

(作者为上海中医药大学附属龙华医院脾胃病科主任医师)



如何呵护脾胃

针对都市人群的生活特点及冬季特殊的气候环境,预防脾胃病的发生要点如下:

◆ 节制饮食,避免暴饮暴食和五味太过。

◆ 注重饮食调养。中医自古以来就注重通过饮食来调养机体。中医认为,不同性味的食物所养的脏腑各不相同,甘味的食物对脾胃有较好的调养作用,如山药、扁豆、芡实、薏苡仁等。结合冬季气候寒冷、干燥的特点,宜选用性味甘温的食物,既可使脾胃,又可温阳散寒,如大枣、板栗、南瓜、熟

藕、鲱鱼、虾、羊肉等。在饮食中应少食或避免寒凉、辛辣的食物,如紫菜、贝壳类、蟹、菠菜、竹笋、辣椒、韭菜以及煎炸、烤制类食物等。

◆ 注重劳逸结合,调畅情志,特别是在进餐时应保持愉悦的心情,摒弃焦虑、戒除烦恼。

◆ 注重胃部的局部保暖,以防受寒。

◆ 如果能在日常生活中注意这些,既能呵护我们的脾胃安穩度过冬季,又能让脾胃充分发挥运化水谷精微的作用,达到冬季补养、进补的目的。

林江

张先生,都市白领,一年前因饮酒后出现黑便,经胃镜诊断为胃溃疡,幽门螺杆菌阴性。经抑酸剂治疗后,胃镜复查显示溃疡已愈合。张先生遵照医生的嘱咐,戒除了烟酒,避免辛辣刺激的食物。在这一年期间,张先生有时吃多后,便会出现胃胀,平时大便每日1-2次,比较松散不成形。近两周来,张先生频繁出现进食后胃部胀痛,过一两个小时后又出现嘈杂饥饿感。

张先生去医院就诊后,医生建议他再做一次胃镜,结果又发现胃溃疡,幽门螺杆菌仍是阴性。张先生很纳闷,在日常饮食上已很注意,也戒了烟酒,幽门螺杆菌也一直阴性,为什么胃溃疡还会复发?

其实,张先生平时和此次所出现的症状,如多食胃胀、胃部胀痛、嘈杂、大便松散等,都属于消化不良症状。按照中医理论,这些症状都是与脾胃功能正常与否密切相关的。

脾胃相辅相成

在中医理论中,胃的生理功能是受纳和腐熟水谷,即接纳所摄入的食物(受纳),并通过胃的研磨对食物进行初步的消化(腐熟),并向下降送给脾以进一步消化,所以说“胃气以降为和”。

脾的生理功能主要是运化水谷和泌别清浊,即对经过胃初步消化的食物,进行进一步消化(运化水谷),将其中有用的物质转变为营养物质(精微),经肠道吸收输送到各个脏腑,将食物残渣(糟粕)向下传输经肠道而排出体外(泌别清浊)。脾将运化水谷所产生的精微物质输送至全身,也被称为脾气升发清阳,所以说“脾气宜升则健”。

脾胃两个脏腑在生理上是相辅相成的,共同完成消化吸收;在病理上两者也是相互影响、互为致病,胃不能很好受纳腐熟水谷,会影响脾主运化功能的发挥,反之亦然。