

专家连线

糖尿病“第六大并发症”： 容易被忽略的慢性牙周炎

□刘海立

慢性牙周炎是一种由牙菌斑微生物引起的感染性疾病。它是一种可导致牙周支持组织的炎症、进行性附着丧失和骨丧失的牙周病(包括牙龈炎和牙周炎),是一种慢性进行性疾病。糖尿病患者发生牙齿脱落的年龄低于正常人群,且常合并牙石、牙龈出血、肿胀、口臭,甚至颌周脓肿等慢性牙周疾病。因此,糖尿病患者发生慢性牙周炎的比例更高。

● 糖尿病患者合并慢性牙周炎的流行病学调查结果

中华医学会糖尿病学分会候任主任委员郭立新教授带领团队对北京医院内分泌科2015年1月至2016年1月住院的2型糖尿病患者(200例,年龄为20~80岁)进行调查,发现在这些患者中,慢性牙周炎(牙周袋深度>3毫米)的患病率为78.5%,重度慢性牙周炎(牙周袋深度>6毫米)的患病率为29%。

据文献报道,糖尿病患者伴发重度慢性牙周炎的患病率是非糖尿病患者的两到三倍,牙槽骨

吸收及附着丧失状况较普通牙周炎患者更为严重,且年龄越大,病程越长,牙周炎发生率越高。

● 医患双方对糖尿病与牙周炎关系的认识

郭立新教授团队的研究结果显示:一、患者对口腔保健知识认知的正确率在1.5%~40.2%。85.9%的患者表示,在被明确告知糖尿病和牙周炎的关系后会主动关注这一情况。

二、同期调查显示,内分泌科医生对慢性牙周炎的关注度为13%,对牙周炎的询问率为3.8%。

由此可见,医患双方的糖尿病合并慢性牙周炎的关注度低,慢性牙周炎也因此被称为“被忽略的糖尿病并发症”。

● 糖尿病容易合并慢性牙周炎的原因

一、糖尿病患者唾液量减少、流率减慢,唾液内葡萄糖浓

度升高,唾液pH值(酸碱值)下降,口腔自洁力下降,易引起各种病原微生物的滋生和繁殖。

二、糖尿病患者有特异性的血管病变,血管内皮损伤,血糖升高,血小板黏附、聚集增强,抗凝血因子减少,红细胞脆性增加,造成牙龈等口腔组织缺血、缺氧。

三、糖尿病患者伤口愈合障碍,易导致口腔病变迁延难愈。

● 慢性牙周炎诊断标准

一、牙周袋深度>3毫米且伴有牙龈等结缔组织附着丧失者,可诊断为慢性牙周炎。

二、牙周袋深度≤3毫米,结缔组织附着丧失已静止,认为无牙周炎活动。

● 慢性牙周炎评估标准

评估标准以牙龈附着丧失为主。

一、轻度:牙龈有炎症和探诊出血,牙周袋深度≤4毫米,牙龈附着丧失1~2毫米。

二、中度:牙龈有炎症和探

诊出血,也可有脓,牙周袋深度≤6毫米,牙龈附着丧失3~5毫米,牙齿可能有轻度松动,多根牙有根分叉病变,牙有松动。

三、重度:牙龈炎症较明显或发生牙周脓肿,牙周袋深度>6毫米,牙龈附着丧失>5毫米。

● 慢性牙周炎的危害

一、破坏牙槽骨骨质,是成年人牙齿脱落的最主要原因。

二、影响咀嚼、发音、美观。

三、可导致牙龈出血、颌周脓肿、口臭。

四、影响患者的心理健康。

五、可引起或加重糖尿病,且增加冠心病、糖尿病性肾脏病的发生风险。

● 慢性牙周炎的治疗

一、牙周基础治疗:斑菌控制、洁治术和龈下刮治术等。

二、药物治疗:包括局部用药与全身用药。

三、手术治疗:龈切除术、翻瓣术、引导牙周组织再生术。

四、激光治疗:低强度激光

治疗。

● 糖尿病患者慢性牙周炎的预防

绝大多数慢性牙周炎是可防、可控、可治的。可怕的是,很多糖尿病患者认识不到它的存在。针对这一现象,医务人员应加大宣传教育力度,教育内容应有以下几条。

一、应对每位糖尿病患者进行口腔卫生教育,包括正确刷牙、刷牙时间3分钟以上、使用牙线清理牙齿间嵌塞食物、定期洗牙、假牙护理等。

二、糖尿病患者一旦并发慢性牙周炎,将使糖尿病的血糖控制变得更难,且会增加并发症发生风险。

三、每年应进行一次全面的口腔检查。如确诊为慢性牙周炎,建议进行合理治疗。

四、如果糖尿病患者有大范围的失牙,应鼓励患者修复失牙以改善咀嚼功能。

(作者供职于汝州市济仁糖尿病医院)

寻医问药

专家团队 答疑解惑

专家:河南省人民医院 张翠莲



网友: 请问,做试管婴儿前需要进行哪些准备?分娩时一定要剖宫产吗?

证件准备:符合国家计生政策的夫妻双方需要提供身份证、结婚证。

心理准备:在接受试管婴儿助孕前要有充分的心理准备,保持良好的、轻松的心态非常重要。

时间调整:试管婴儿助孕不受季节限制,整个过程需要3个月左右,女方需要来院10~20次,男方只需要到医院6次左右,所以需要提前做好安排工作。

就诊时间:女方初次就诊最好能选择月经后两三天。其实初次就诊主要是了解你的卵巢储备,进行生育力评估,然后做出相应的助孕方案。不同的时间有不同的检查项目。建议男女双方同时就诊,男方需要禁欲2~7天。就诊时建议带上已经做过的相关检查结果,可节省你的时间和费用,也可以让医生对你的病情有一个初步的了解。

试管婴儿并不是剖宫产的指征,试管婴儿怀孕后应和自然怀孕的孕妇一样,定期产检。分娩时,由产科医生根据具体情况决定是否剖宫产。



张翠莲

《寻医问药》栏目旨在为广大患者与医生、医生与医生之间搭建起咨询交流的平台。该栏目专家团队由全省各科专家组成。

如果您想寻医问药,我们可以邀请相关专家在栏目中为您一对一答疑解惑。同时,请关注“医药卫生报”官方微信公众号,可以在线咨询专家,也可以加QQ(一种流行的中文网络即时通信软件)进行咨询。

本报微信公众号:yyjiaoweishengbao QQ:5615865

实用方

治疗失眠症验方

方一:人参12克,白术15克,龙眼肉12克,酸枣仁20克,柏子仁30克,远志12克,合欢皮15克,夜交藤30克,黄芪30克,龙骨30克,五味子10克,甘草10克。方中人参、白术、黄芪、甘草补气健脾,远志、酸枣仁、龙眼肉补心健脾,五味子、柏子仁养心安神,龙骨、合欢皮、夜交藤镇心安神。

方二:熟地20克,山药15克,白芍12克,龟板10克,远志15克,酸枣仁20克,龙骨30克,牡蛎30克,柏子仁10克,黄连10克,夜交藤50克。方中熟地、山药健脾生血,黄连清心降火,白芍、龟板滋阴清热,龙骨、牡蛎清心安神,酸枣仁、柏子仁、远志、夜交藤养心安神。

方三:山栀子20克,龙胆草20克,泽泻10克,柴胡12克,黄芩15克,郁金10克,香附10克,合欢皮15克,夜交藤40克,龙骨30克,牡蛎30克,菊花15克,甘草20克。方中龙胆草、黄芩、山栀子清肝泻火,泽泻清利肝经湿热,柴胡舒肝胆之气,郁金、香附舒肝开郁,龙骨、牡蛎清心安神,菊花清肝明目,合欢皮解郁安神,夜交藤宁心安神,甘草和中。

以上方剂用法用量均为:水煎取液,两次合并后,分早、晚服用,每天1剂,5~7天为1个疗程。

(以上验方由李爱军提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

郑州松恩生物科技有限公司

郑州松恩生物科技有限公司第四代治疗鼻炎技术,是纯中药疗法,具有不痛苦、操作简单的特点,对鼻窦炎、鼻甲肥大、慢性鼻炎等疾病可以签约治疗。该技术对过敏性鼻炎也有较好的临床效果。

寻求合作伙伴,携手打造地方品牌。加盟松恩,使您的药店、诊所可以成功转型发展。

地址:河南省郑州市中原区陇海路与桐柏路交叉口凯旋门大厦B座2705室。

联系人:李经理 电话:13275972217 广告

经验分享

脑瘫高危儿的早期治疗

□张旭辉

很多人谈脑瘫色变,以为脑瘫无法治愈。很多患儿家长因此痛苦不堪,放弃治疗,更有甚者遗弃孩子。

但是,真实情况不是这样的。那么,到底什么是脑瘫?脑瘫能治好吗?

什么是脑瘫

脑瘫是指小儿从出生前到生后1个月,由于任何原因造成的非进行性脑损伤综合征。

脑瘫的表现为中枢性运动障碍与姿势异常,同时常常伴有智力、语言、视觉、听觉障碍,行为异常,癫痫等。

在我国6岁以下儿童中,脑瘫的患病率为1.2‰~2.7‰,平均为1.92‰,约有31万人,并以每年4.6万人的速度递增。

高危因素

导致脑瘫的高危因素主要有以下几种。

一、产前因素:风疹病毒感染、弓形体感染、中毒、染色体异常、接触放射线、药物(激素、抗癌药)伤害、前置胎盘、先兆流产、营养不良、妊娠中毒症、多胎等。

二、产时因素:新生儿窒息、颅内出血、缺氧缺血性脑

病、脐带绕颈、急产、早产、过期产、低体重、巨大儿、新生儿低血糖、分娩中感染(脑膜炎)、羊水异常等。

三、产后因素:中枢神经系统感染(脑炎、脑膜炎)、脑外伤、中毒、心肺功能障碍、营养不良、破伤风等。

国内最常见的高危因素为:早产、窒息、核黄疸。具有上述脑瘫高危因素的新生儿叫脑瘫高危儿。

治疗

脑瘫治疗,提倡早期诊断、早期治疗。

脑瘫的早期诊断一般是指出生6个月内的诊断,其中3个月内的诊断又称超早期诊断。

早期诊断为脑瘫的早期治疗开辟了一条新的途径,也就是在疾病的初期,在异常姿势和运动尚未固定化之前就开始治疗。这就有可能变不治之症为可治之症。

近年来,各国学者研究结果表明:如果能早期诊断,早期治疗,除病情极严重者外,均可治愈或正常化。

早期治疗之所以如此有

效,是因为脑组织在早期(6个月以内),尤其是在新生儿期,尚未发育成熟,还处于迅速生长发育阶段,而脑损伤也处于初期阶段,这一时期脑的可塑性大,代偿能力高,恢复能力强。

因此,脑瘫高危儿,特别是对早产、窒息、核黄疸的脑瘫高危儿,早期治疗意义重大,既得到了最佳治疗效果,可最大程度降低致残率,同时越早治疗花费也越少。

此外,还有一部分人误认为:CT、MRI(磁共振)或脑电图正常孩子就没事,其实不然。

脑瘫的诊断主要依靠病史及体格检查,特别是神经系统检查。CT及MRI可以了解颅脑结构有无异常,对探讨脑瘫病因及判断预后可能有所帮助,但不能据此肯定或否定诊断。脑电图可以了解是否合并癫痫,并对指导治疗有参考价值。也就是说,如果CT或MRI没有问题,不代表孩子没有脑瘫或脑损伤,一定要结合孩子的症状作出判断。

(作者供职于平顶山市第一人民医院)

遗失声明

沁阳县人民医院程永印的专业技术资格证书(编码:豫人社职称[2013]15号13162412,男,中医骨伤学,中级,取得时间:2014年4月,丢失时间:2019年3月)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

临近高考,考生常见的心理问题

本报记者 杨须 通讯员 席娜

临近高考,总有一些考生会出现心理问题,特别是出现考前焦虑。其实,每个人都有过焦虑,但在为什么在高考前如此突出呢?

郑州市第八人民医院业务副院长胡雄说,造成考前焦虑的因素有很多,归纳起来不外乎以下几种。

一、社会因素

在竞争日趋激烈的今天,大量的作业、习题,排名次、争高低的机制,使学生们整天处于高度紧张的状态,难免出现心理问题。

二、家庭原因

父母的心态对孩子的一生影响极大。许多家长会把他们没有机会享受高等教育的心态转嫁到孩子身上。

随着物质生活的不断改善,父母往往担心孩子受委屈,不断满足子女的要求,为了孩子倾囊而出,使学生背上沉重的思想负担,感到如果不好好学习对不起父母。

此外,家庭缺少对孩子的人格素质、适应能力、人际交往等方面的培养与训练,一旦出现困扰,孩子较易出现心理问题。

三、个人原因

有些考生性格比较胆小、固执、偏激等,在这些人中出现考前焦虑的偏多。这是因为其社会适应能力差,处事应变能力不足,独立思考能力弱,难以很好地适应考试过程,更不易接受失败的结果。

就个体而言,人的能力是有

差异的,当自己的能力跟周围的人的希望相距甚远时,易出现紧张、焦虑或其他心理问题。

胡雄说,考前焦虑状态一般表现为失眠、多梦、早醒;注意力不集中,脑子一片空白,常常发呆;心慌、出汗、疲乏无力;学习效率下降,头晕、坐立不安;想学习又静不下心来;少食或暴饮暴食;心情压抑,或出现反复无目的思考;不切实际地大发议论,以掩饰内心的不安;情绪不稳定,常为小事而大怒,妨碍人际交往;过分担心害怕,自信心不强,自暴自弃;放任自流,无进取心;严重者冲动伤人、自伤、自杀、出走不归,甚至出现幻觉、妄想等精神病性症状。

预防与治疗考前焦虑应分为

以下几个方面:

学校应培养学生的人格素质,不断提高其社会适应能力,特别是教会他们应对失败,战胜自我。

调整人们对高考的态度,以平常心对待,减少学生的压力。

家长调整态度,注意言语表达,不要过分唠叨,应以鼓励孩子为主;心态上应内紧外松,不使学生感到父母比自己还紧张,为学生安排好作息时间,避免疲劳作战。

学生自己应生活规律、劳逸结

合,考前1~3天应处于放松状态,要相信自己的实力;树立信心,放下包袱,轻装上阵;做好两手准备,认真评价自己的优劣与不足。

如果考前不安、失眠、焦虑较为严重,影响正常学习,可到专科医院寻求必要的心理支持与疏导,也可由医生辅以药物治疗,改善焦虑的情绪。



协办:郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
心理热线:(0371) 68953120

河南省肿瘤医院 麻醉科主任卢锡华: 麻醉真的只是打一针吗?



扫码看视频

专家名片:

卢锡华,主任医师,郑州大学硕士研究生导师,郑州大学附属医院(河南省肿瘤医院)麻醉科主任;中国抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会常委,中国医师协会麻醉医师分会委员,河南省抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会主任委员、河南省医师协会麻醉医师分会副会长兼麻醉质控学组组长;发表SCI(《科学引文索引》)及中华核心期刊文章50余篇,获省级医学科技成果奖5项。

主要研究方向:肿瘤麻醉,老年及复杂危重患者的临床麻醉,对心肺复苏和脏器保护有很深的造诣。

征稿

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验分享》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;需要1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞
电话:(0371)85966391
投稿邮箱:5615865@qq.com
邮政编码:450000
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部

中医外治实用技术培训班

(面对乡镇卫生院、社区卫生服务中心、诊所医生)

根据2019年新版《乡镇卫生院服务能力评价》《社区卫生服务中心能力评价》加强中医药要求,开展中医外治实用技术培训,所传授技术简单易学,学即能用。

培训对象:乡镇卫生院、社区卫生服务中心、诊所医生。每单位限两人。参加者食宿自理,主办方协助安排。培训费1000元(送同等价值产品)。

主讲人:徐西全(1964年出生,1984年毕业于河南中医学院,百度搜索“徐西全”可了解详情)

主办单位:安阳市正本中药外治研究所

联系人:王红伟(0372)2588505 18623828505(微信同号)

地址:河南省安阳市 来函来电即寄详细资料 广告