

# 头颈颌面部感染的防治

□王昌泉

头颈颌面部是人体重要的生理区域,拥有复杂的解剖结构,具有外观、呼吸、吞咽、言语功能等,血运也非常丰富。然而,这个区域也容易受到感染的威胁,可能导致严重的健康问题。本文将深入探讨头颈颌面部感染的危害,常见的感染源,以及如何预防和有效应对这些感染,以便为大家提供更全面的健康保护。

## 头颈颌面部感染的危害

头颈颌面部感染可能引发严重的并发症,有些甚至可能威胁生命。面部的细菌感染可能蔓延至颅内,导致脑膜炎等严重神经系统并发症,影响思维和生活质量。颈部淋巴结感染则可能扩散至周围组织,造成局部疼痛和功能障碍。因此,对于头颈颌面部感染,我们不能掉以轻心。

## 常见感染源

**牙齿感染** 口腔问题,如蛀牙、牙龈炎等,常常是头颈颌面部感染的根源。这些感染源可以通过牙骨和面部的组织蔓延,导致

疼痛、肿胀、局部红肿等症状,如果不及治疗,感染可能扩散至周围组织,引发更严重的感染症状,甚至对颌面部的正常功能造成影响。

**鼻窦炎** 鼻腔感染可能是导致面部组织感染的另一个常见因素,尤其是眼眶周围。当鼻窦感染发生时,脓液可能在鼻窦内积聚,若未及时排除,可能渗透至周围的组织,导致面部红肿、疼痛,甚至损害眼眶周围的结构,引起眼部不适。

**耳部感染** 耳部感染,尤其是中耳炎,会扩散至颈部淋巴结,导致颈部感染。中耳炎常常会引起耳朵疼痛、耳鸣等症状,如果感染不受控制,可能通过淋巴系统蔓延至颈部淋巴结,引发颈部的疼痛和肿胀,对颈部的组织和结构造成不良影响。

**伤口感染** 头颈部的创伤、手术等伤口容易感染。皮肤的破损为细菌侵入提供了机会,导致创口感染,如果伤口得不到妥善处

理和护理,感染可能迅速扩散至周围组织,引发局部疼痛、红肿等症状。

**淋巴结感染** 淋巴结感染是由于身体感染引起的淋巴结肿大和炎症。当头颈部的感染引起淋巴结感染时,可能导致颈部淋巴结肿大、疼痛、局部发热等症状。淋巴结在免疫系统中起到了重要作用,淋巴结感染可能影响身体的免疫防御功能。

## 预防措施

**保持口腔卫生** 定期刷牙、使用牙线、漱口是维护口腔健康的基本措施。定期进行口腔检查能够帮助及早发现口腔问题,如蛀牙或牙周炎,防止其扩散引发感染。

**避免过度清洁耳朵** 耳朵拥有自我清洁机制,过度清洁耳朵会破坏耳道的自然防御机制,导致耳道受损,容易引发感染。因此,避免使用尖锐物品清洁耳朵是很重要的预防措施之一。

**注意饮食健康** 均衡饮食对

于保持免疫系统健康非常重要。摄取富含维生素、矿物质和抗氧化剂的食物,如新鲜水果、蔬菜、坚果,以及全谷类食品,可以增强机体抵抗感染的能力。

**避免过度劳累** 过度劳累会使免疫系统受损,降低机体对感染的抵抗能力。保持适当工作与休息平衡,充足的睡眠,可以提升免疫系统的功能,从而减少感染的免疫防御功能。

**保护皮肤** 头颈部皮肤的受损容易导致细菌感染。在户外活动时,应佩戴帽子和太阳镜,涂抹防晒霜,减少皮肤受损的可能性,防止细菌侵入。

## 及时应对方法

**就医检查** 一旦出现头颈颌面部疼痛、肿胀、发热等症状,务必及时就医,进行全面检查,及早发现问题,帮助制定更精准的治疗方案。

**抗生素治疗** 如果感染确诊,医生会开具抗生素。患者应按照医嘱的剂量和疗程进行治疗,避

免自行停药或过量使用抗生素。**手术治疗** 对于严重感染,可能需要手术来清除感染源和脓液,以防感染进一步蔓延。患者应在医生指导下,及时决定是否需要进行手术治疗。

**休息与饮食** 在感染治疗期间,患者应保持充足的休息,这样可以帮助机体更好地抵御感染。同时,遵循医生的饮食建议,摄取易于消化的食物,加速康复进程。

头颈颌面部感染的严重性不容忽视。通过保持良好的个人卫生习惯,关注饮食健康,避免劳累过度,我们可以降低感染的风险。一旦出现感染症状,患者应及时就医,积极治疗,保障自身和他人健康。头颈颌面部的健康与我们的生活息息相关,让我们共同努力,远离感染的威胁,保护好这个重要的生命区域。只有保持高度警惕,采取预防措施,并及时应对,才能有效地降低感染的风险。

(作者供职于梧州市红十字会医院头颈外科)

# 种植牙的适应证和禁忌证有哪些

□陆兆刚

种植牙与传统义齿相比,具有很多优点。它外形逼真、美观;稳定性好,咀嚼功能大大优于传统活动假牙;无须磨削缺牙旁边的好牙,保护患者的健康牙齿;体积小,减少假牙对发音的影响;舒适卫生,既不怕冷,又不畏酸,使用方便。无论是蛀牙烂得深,还是外伤造成牙齿需要拔掉,种植牙是目前不错的选择,让你不再用戴“看着假,戴着也假”的假牙。

## 治疗时长

种植牙治疗一般可分为术前准备、种植体植入手术及种植义齿修复3个阶段。

在种植牙术前准备阶段,要进行系统的专科检查,如X线片、抽血化验等。除此以外,还要制订种植治疗计划,做好一系列准备工作,时间需要数天。种植手术通常在局部麻醉下进行。手术一般需要数小时。手术当天,术前患者应正常进食,术后进食软食、流质等。术后应按医生的要求服药、复诊,并注意保持口腔清洁,7天~10天拆线。

修复一般在手术后3个月~6个月进行。先进行二期手术,再进行取模、义齿制作、戴牙等工作。治疗一般需2周~3周。

## 术后护理

术后常规使用抗生素。对于简单的种植手术(种植体数量少,手术时间短,患者身体恢复良好),术后口服抗生素,复杂的种植手术需要静脉应用抗生素,预防感染。

术后24小时内不要刷牙及用清水,因过频漱口可能导致牙齿渗血,但餐后可用漱口水漱口,防止口腔内食物残渣残留,术后2小时即可适量进食饮水,食物不要过冷过热。

术后患者一般仅有轻微的隐痛或不适,不需服用止痛药。如果患者敏感或感觉局部较疼痛,术后当天可以加用止痛药,一般正常情况是手术24小时后,患者不再会有持续的疼痛感觉。

由于患者体质及手术过程不同,会有不同程度的手术反应,有些患者反应较轻或无不适反应,有些则会出现局部水肿及瘀斑,一般持续3天~5天。正常术后7天~10天拆线,及时拆线可以预防局部感染。

## 适应证和禁忌证

一般情况下,年龄在70岁以下身体健康的成年人,单个牙缺失,部分牙列缺损,全口牙缺失的患者,经临床检查条件符合者均可做牙齿种植修复。

**种植牙的禁忌证** 种植牙的禁忌证主要分为口腔局部、全身两个方面。如果口腔黏膜或周围的软组织存在急性炎症,或者慢性疾病没有得到控制的情况下,是不能进行牙齿种植的。口腔卫生不良或存在牙周疾病的患者,也不宜马上进行牙齿种植。禁忌证主要包括,如高血压病、心肌梗死、先天性心脏病、脑血管疾病等,这些疾病的患者在疾病还未痊愈或没有得到控制的情况下,也不宜进行牙齿种植,以免发生意外。如果患者有急性呼吸道感染或严重的支气管炎哮喘,也不能进行种植牙手术。存在严重血液疾病及严重精神疾病且没有办法配合医生的患者,也是不能进行种植牙手术的。女性在月经期间、怀孕期、哺乳期,不宜进行种植牙手术。

## 注意事项

种植牙手术很小,在牙椅上即可完成,一般只需15分钟~30分钟。尤其是即刻种植,与拔牙同期完成,并没有增加痛苦。若长期缺牙后再种植,会存在骨吸收、骨质疏松,这时手术就会相对复杂、痛苦一些。现代麻醉技术及术后的良好护理措施可以减少患者的不适。7天~10天,口内伤口即可愈合。

在种植牙治疗中,种植体植入以一种精确的方式进行,手术的所有步骤都非常温和。植入一颗种植体的创伤类似简单的拔牙手术;植入多颗种植体的创伤类似较复杂的拔牙手术。术后可能有一些较轻的肿胀,一般2天~3天即可缓解;也会有一些疼痛,口服普通的止痛药可缓解,止痛药一般不用超过一天。愈合期间,需要注意及时清洁伤口,避免咀嚼硬物。

## 术后并发症

种植牙手术后的并发症主要包括局部组织炎症、瘀血、局部疼痛、感觉异常、感染、创口裂开、种植体松动等。局部组织炎症及瘀血情况,一般在手术后一周左右消退。由于每个人的身体情况不同,消退的时间会有一些差异。种植牙手术后会有局部疼痛症状出现,一般为尖锐疼痛,主要是因为骨组织过度创伤导致的。

在手术后不注意卫生,或者术前及术后没有服用抗生素,可能出现感染症状。创口裂开也是种植牙手术后的并发症之一,如果影响手术效果,需要再次清创及缝合。如果发现种植体松动情况,需要就医取出,并且需要再次手术。患者在进行种植牙手术之前,注意放松心情,不要太紧张,如果存在慢性疾病,需要及时告知医生。

## 预防方法

注意卫生,做好外生殖器清洁(包括性伴侣),加强营养,增强体质。避免不洁性行为,男性过长包皮环切术是预防感染的重要措施。性伴侣间正确使用避孕套可有效减少HPV的传播率。在首次性生活开始前可以接种HPV疫苗预防感染。每年进行HPV检查,如已感染HPV,应及时去正规医院就诊,做到早发现、早治疗。

## 作者供职于

广州市天河区第二人民医院口腔科

# 脑卒中急性期的护理注意有哪些

□钟倩枝

急性脑卒中是一种发展迅速的脑血管意外疾病,在日常生活较为常见。急性脑卒中患者危害极大,可能导致患者出现肢体痉挛、意识模糊等症状,病情严重时还会导致患者瘫痪。急性脑卒中大多发生于50岁以上的中老年人,而且致残率和复发率也非常高,造成人口死亡的概率非常高。因此,一旦发现有急性脑卒中的症状,应该立即治疗。那么,急性脑卒中发病时有什么症状呢?发病原因又是什么呢?急性脑卒中患者该如何治疗呢?在护理急性脑卒中患者期间应该注意什么呢?本文将对急性脑卒中的症状,做好预防,在急性脑卒中突发时,能够快速应对。

狭窄或闭塞导致脑缺血,可能是脑血管本身的原因,也可能是脑供血动脉的原因,甚至可能是心脏中血栓脱落导致的。而出血性脑卒中是颅内血管破裂出血导致的。

## 发病症状

缺血性脑卒中患者发病前会出现肢体无力情况,也可能没有征兆突然发病,随后出现身体麻木无力情况,还可能一侧面部出现口歪和流口水症状,视物模糊、无法正常说话也是急性脑卒中发病的症状。出血性脑卒中大多是突发的,经常出现不明原因的头痛、恶心、呕吐、眩晕、昏迷等症状。癫痫是脑卒中所有病发时期都容易产生的并发症,可能全身性发作,也可能部分性发作。急性脑卒中还会出现排尿功能障碍、血栓、压疮、营养不良、心理障碍等情况。

## 如何治疗

急性脑卒中患者的治疗重点在于早期发现,在患者的发病早

期及时进行干预和治疗,能够提高治疗效果。不同病因导致的急性脑卒中患者,治疗方法也不一样,应该根据患者的具体病情进行有针对性的治疗。主要的治疗方法有静脉溶栓、介入取栓、颅内降压等。

## 如何护理

**注意饮食** 对于超重和肥胖的急性脑卒中患者,应当调整患者的饮食习惯,食用低盐、低脂、清淡的食物。因为血清胆固醇含量增加会影响急性脑卒中患者的复发,所以需要减少胆固醇和脂肪的摄入量。急性脑卒中患者应多吃新鲜的蔬菜和水果,补充丰富的维生素、矿物质和膳食纤维,使血栓形成、脂肪和糖的吸收等减少,防止急性脑卒中。对于严重吞咽困难的急性脑卒中患者,需要通过留置胃管和鼻饲,使患者的机体获得营养。

**注意运动** 针对急性脑卒中患者的情况,在康复医生指导下,进行有针对性的体位转移训

练、床边站立、步行训练和平衡功能训练。对于预后良好的急性脑卒中患者,可以进行有氧运动,根据患者的兴趣爱好,可以选择慢跑、打太极拳、打高尔夫球等。运动期间要监测急性脑卒中患者的生命体征,防止出现不良情况。

**心理护理** 护理人员应当向急性脑卒中患者宣传该疾病的基本知识,使患者更加了解急性脑卒中,缓解患者的焦虑情绪。家属和急性脑卒中患者多交流,锻炼患者的说话能力;多陪伴患者,给予患者心理支持。护理人员通过行动和语言,适当安抚急性脑卒中患者的焦虑和消极情绪,帮助患者树立康复的信心,帮助提高患者配合治疗的积极性。

**注意体位护理** 急性脑卒中可能导致患者肢体功能障碍。对肢体活动障碍严重的患者,护理人员要经常帮助患者翻身、拍背,使患者的痰液能够顺利咯出,保

证患者呼吸顺畅。急性脑卒中患者偏瘫的肢体需要抬高患肢,这样有利于促进血液循环,避免引起肿胀。

**注意清洁护理** 为了避免肺部发生感染,急性脑卒中患者应保持皮肤清洁、大小便通畅、口腔清洁。

虽然,急性脑卒中在中老年人发病率较高,但是只要及早地发现并治疗,能够提高对急性脑卒中患者的治疗效果,帮助加快患者康复时间。脑卒中急性期的护理意义在于为患者抢救和治疗提供支持,以挽救患者的生命,并降低致残率和死亡率。在脑卒中急性期,患者可能会出现各种症状,包括偏瘫、失语、眩晕等,这时及时的护理干预至关重要。优质的急诊护理干预可以显著缩短治疗和护理时间,同时改善患者的神经功能,有利于预后。

(作者供职于广西壮族自治区桂东人民医院)

# 防止重症患者跌倒的实用方法

□雷满菲

重症患者是病情较重且需要密切监护和护理的人群。他们常常处于虚弱、无力或意识不清的状态,存在跌倒风险。重症患者跌倒会导致严重的身体损伤和并发症。因此,采取预防措施防止重症患者跌倒非常重要。本文将为您介绍一些实用的方法和策略,帮助护士更好地守护重症患者的安全。

## 辅助工具和设备

**助行器和拐杖** 针对需要帮助行走的患者,提供适当的助行器和拐杖是必要的。这些辅助工具可以提供必要的支持,帮助患者保持平衡,减少跌倒的风险。护士要确保这些助行器和拐杖在使用时稳定可靠,并且指导患者正确使用。

**便携式扶手** 在病房内安装便携式扶手,尤其是在洗手间和卫生间附近,可以为患者提供必要的支持。这些扶手帮助患者站立、坐下和起身时保持平衡,减少了因失去平衡而造成的跌倒风

险。它们的存在使得日常活动更加安全和便利。

**悬挂式抓杆** 安装在适当位置的悬挂式抓杆,如床边或洗手间,可以为患者在站立或行走时提供必要的支持。这些抓杆的存在能够帮助患者在移动过程中保持稳定,降低意外摔倒的可能性。护士应确保这些抓杆安装牢固,并能够承受患者可能施加的力量。

**警报系统** 针对那些可能需要紧急帮助的患者,警报系统的设置可以为他们提供更多安全保障。可以在患者的手边或床头安装呼叫铃声或紧急按钮。这些警报系统使患者能够在需要帮助时迅速呼叫医务人员,减少因等待而可能发生的意外情况。

## 环境安全措施

良好的照明 保持病房的良好照明对于重症患者的安全非常重要。护士应确保病房的照明设施正常工作,并在夜间或昏暗环境下为患者提供照明条件。此

外,应定期检查照明设施,确保其始终保持良好的工作状态。

**清洁整齐的过道** 护士需要保持病房内过道的整洁和清晰。及时清理过道上的障碍物,如电线、管道或物品,防止患者绊倒。另外,清洁地面,确保没有湿滑或不平整的情况出现,减少滑倒和摔倒风险。

## 床边安全措施

**床栏和侧护栏** 床栏和侧护栏的使用能够为患者提供必要的支撑和保护,确保他们安全。护士需要密切注意床栏和侧护栏的固定和稳定性,以免患者自行解开或调松。此外,根据不同患者的特点和需求,需要及时调整床栏和侧护栏的高度,确保其适合患者的身体状况。

**在床边放置床垫** 除此之外,为了减轻患者跌倒时的冲击和伤害,护士还应该床边放置床垫,这样可以有效地缓解跌倒时所产生的冲击力,尽可能减

少患者受伤的风险。护士需要特别留意床边垫的位置,确保其固定稳定,避免出现滑动情况。此外,为了降低患者在起床、行走和站立时的滑倒风险,还需要在床面上使用防滑垫,增加患者的稳定性。

## 护理计划和干预措施

**跌倒风险评估** 护士应当与患者及其家属进行沟通,明确解释患者的跌倒风险及可能的危害。提供关于如何预防跌倒的建议,包括患者起床、行走、移动时需要注意的事项,以及如何正确使用床栏、侧护栏和辅助工具等。

**环境安全教育** 护士可以向患者及其家属介绍病房内的环境安全措施,如保持过道整洁、避免堆放杂物、正确使用照明设施等。提醒他们如何识别潜在的危险因素,并采取预防措施来减少跌倒的风险。

**康复锻炼和功能训练** 在康

复锻炼和功能训练中,护士可以根据患者的肌力情况,设计出相应的锻炼方案,以提高患者的肌肉力量。同时,护士还可以通过平衡训练和协调训练,帮助患者提升自身平衡和协调能力,从而增加他们在行走和移动过程中的稳定性,减少跌倒的风险。

**定期进行跌倒风险评估和监测** 护士应定期对重症患者进行跌倒风险评估,并将评估结果纳入护理计划。同时,通过定期进行跌倒风险监测,及时发现和处理患者的跌倒风险变化,并采取相应的干预措施。

通过合理评估跌倒风险,加强环境安全、采取个性化的护理计划和干预措施,以及定期进行跌倒风险监测,护士可以有效预防和减少重症患者的跌倒事件。重症患者在护士的守护下,安全度过住院阶段,加速康复过程,从而实现安全护理的目标。

(作者供职于南宁市第一人民医院重症医学科)

# HPV疫苗接种可有效预防宫颈癌

□黄梓璇

宫颈癌是严重威胁妇女健康的恶性肿瘤,高危型人类乳头瘤病毒(HPV)持续感染是宫颈癌发生的主要原因。其中,HPV16、HPV18型感染导致70%以上的宫颈癌。HPV疫苗能够阻断高危型HPV的持续感染,从而有效降低宫颈癌及其癌前病变的发生率,在适龄人群中推广HPV疫苗接种是宫颈癌一级预防的有效措施。

## 认识HPV

HPV病毒可以分为高危型和低危型。高危型HPV包括HPV16、HPV18、HPV31、HPV33、HPV39等13种型别,低危型包括6、11等型别。人类对HPV普遍易感,皮肤和黏膜的上皮细胞

HPV感染可产生局部增生性损害。高危型HPV病毒持续感染是导致子宫颈癌及其癌前病变的主要原因。在中国,15岁~44岁女性中宫颈癌发病率居恶性肿瘤第3位,已成为我国该年龄段女性癌症死亡的第二大原因。研究结果显示,中国女性HPV感染率按年龄呈“双峰”分布,分别为17岁~24岁和40岁~44岁。

## 接种疫苗的人群

研究结果表明,接种HPV疫苗能够有效降低感染宫颈癌的风险,并且具有较高的安全性。因此,世界卫生组织(WHO)建议女性接种HPV疫苗,其中9岁~14岁未发生性生活的女性作为重点接种人群。

## HPV疫苗的类型

目前,我国使用的HPV疫苗有3种类型,分别为二价HPV疫苗、四价HPV疫苗和九价HPV疫苗。二价HPV疫苗覆盖HPV16、HPV18两种高危型,可预防约71%的子宫颈癌。四价在二价基础上增加HPV6、HPV11两个低危型,二价HPV疫苗多预防90%的生殖器疣等疾病。九价在二价的基础上增加HPV31、HPV33、HPV45、HPV52、HPV58五种高危型,可多预防约20%的子宫颈癌。

## HPV的传播途径

性行为是HPV传播的主要途径,手卫生、性卫生、环境卫生防范不到位或接触被HPV感染

的污物也可能被感染。还可通过母婴传播、直接接触和间接接触传播。

## 接种HPV疫苗的年龄

世界卫生组织建议9岁~14岁未发生性行为的女孩应该作为首要接种对象。未发生性行为前感染HPV的概率较低。因此,在感染前接种疫苗可以更加有效地预防。年龄小更容易更好地激发免疫反应,可以帮助青少年女性获得更好的保护。研究结果表明,对于已发生性行为的女性,接种HPV疫苗也有很好的保护作用。

## 宫颈癌筛查

接种HPV疫苗并不能100%预防宫颈癌,无论是否接种HPV疫苗,均需定期接受宫颈癌筛

查。世界卫生组织建议,女性可以在30岁开始定期接受宫颈癌筛查。

## HPV与宫颈癌

在女性的一生中,几乎都会接触或感染HPV,但感染HPV并不代表会得宫颈癌。感染HPV后,大部分女性的免疫系统可以在1年内清除感染的HPV,只有少数持续感染高危型HPV的女性,才有可能引起宫颈癌前病变。癌前病变中的一小部分患者可进一步发展到不可逆转的宫颈浸润癌,而这个演变过程可持续5年~10年。

## HPV感染的特效药

目前尚无特效药可以治疗HPV感染。

HPV检测指标可以转阴。这与人体的免疫状况密切相关,多数情况下,人体免疫系统可以在1年内清除HPV感染,只有少数持续感染高危型HPV的女性,才会逐渐进展到宫颈癌前病变,进而发展为宫颈癌。

**感染HPV后妊娠** HPV阳性并非妊娠的绝对禁忌,但不排除存在胎膜早破、流产、早产、妊娠期高血压疾病的风险,同时有新生儿感染的风险。《中国产前保健指南》要求,孕5年前保健(孕前3月)应包括宫颈涂片细胞学检查。孕前完成宫颈细胞学筛查及HPV检测可及时预防,早发现、早治疗宫颈病变,避免在妊娠期发现宫颈癌而被迫终止妊娠。

若是孕前1年内未行宫颈筛查的患者,孕早期应行相关检查。**预防方法** 注意卫生,做好外生殖器清洁(包括性伴侣),加强营养,增强体质。避免不洁性行为,男性过长包皮环切术是预防感染的重要措施。性伴侣间正确使用避孕套可有效减少HPV的传播率。在首次性生活开始前可以接种HPV疫苗预防感染。每年进行HPV检查,如已感染HPV,应及时去正规医院就诊,做到早发现、早治疗。

## 作者供职于

汕头市第二人民医院妇产科