

儿童口腔保健指南

□ 麦玉燕

儿童时期是维护口腔健康的关键时期。因此,儿童养成良好的口腔卫生习惯十分重要。良好的口腔卫生习惯,可以有效预防牙周疾病。在日常生活中,家长应培养儿童的口腔健康意识,帮助儿童养成良好的口腔卫生习惯。那么,怎样使儿童养成良好的口腔卫生习惯呢?

正确刷牙

儿童口腔保健的基础是刷牙。刷牙的时间,应从儿童出现第一颗乳牙时开始。乳牙,不仅是儿童口腔健康的第一道防线,还在儿童成长过程中起着非常关键的作用。儿童如果不重视乳牙健康,就有可能患口腔疾病,甚至影响儿童恒牙的生长和发育。

儿童刷牙时,选择合适的牙刷非常重要。儿童的牙齿和牙龈较为娇嫩,刷毛过硬的牙刷可能会损伤牙龈或擦伤牙齿表面,进而引起儿童不适。因此,家长应为儿童选择软毛牙刷。

软毛牙刷的刷毛较细腻、柔软,不会对儿童的牙齿和牙龈造成伤害,同时也能有效清洁牙齿表面的食物残渣和细菌,预防龋齿。

市场上许多儿童牙刷都符合儿童的使用习惯,如小巧的刷头和适合儿童的握柄,能够帮助儿童更轻松地掌握刷牙技巧。3岁以上的儿童,应使用含氟儿童牙膏进行刷牙,每次刷牙用豌豆大小的牙膏即可。

定期洁牙

儿童口腔保健是一个系统的过程。因此,除了做好日常刷牙,儿童还要定期进行洁牙。家长应定期带儿童前往正规的口腔保健机构进行洁牙。

口腔就像一个小小的生态圈,在日常生活中,牙齿会逐渐积累牙垢和牙结石。这些牙垢和牙结石,就像隐藏在暗处的敌人,不仅会影响牙齿美观,还会滋生细菌,增加牙周疾病和龋齿的发病风险。因此,儿童需要定

期洁牙。儿童应每6个月进行1次洁牙。具体间隔时间,可以根据儿童牙齿的实际情况进行调整。

坚持合理饮食

饮食在口腔保健中扮演着重要的角色。糖和碳酸饮料对于儿童的口腔具有破坏作用。因此,家长应限制儿童摄入糖和碳酸饮料,减少糖的用量和食用频率。

糖,可以成为口腔中有害细菌的食物,导致有害细菌大量繁殖;同时,也会产生酸性物质,侵蚀牙齿,引发一系列的口腔疾病。因此,在日常生活中,家长应鼓励儿童坚持餐后漱口。

餐后漱口,不仅能够将食物残渣和细菌清除出去,还能够减少细菌的数量,降低牙龈炎、牙周病的发病风险。口腔异味,是由于口腔内的细菌分解食物残渣后产生的气味。因此,经常漱口,可以保持口气清新,缓解口腔异味。

避免习惯性吮吸

在儿童的成长过程中,习惯性地吮吸奶嘴、拇指等,会给口

腔健康带来风险因素。儿童习惯性吮吸,会导致牙齿排列不整齐,影响整个口腔的咬合关系。咬合问题,会影响儿童的口腔发育,甚至影响其咀嚼功能。因此,在儿童成长过程中,家长要避免儿童进行习惯性吮吸。

坚持漱口

漱口是预防牙龈炎和口腔异味的一种有效方法。漱口,能够有效帮助儿童清洁口腔。由于进食后,食物碎末会遗留在牙龈和牙缝周围,如果不及时清理,就会滋生细菌,从而引发口腔问题。因此,在日常生活中,家长应鼓励儿童坚持餐后漱口。

餐前漱口,不仅能够将食物残渣和细菌清除出去,还能够减少细菌的数量,降低牙龈炎、牙周病的发病风险。口腔异味,是由于口腔内的细菌分解食物残渣后产生的气味。因此,经常漱口,可以保持口气清新,缓解口腔异味。

定期进行口腔检查

定期进行口腔检查,对于维

护儿童口腔健康十分重要。由于儿童的口腔在发育过程中会面临许多潜在的风险。因此,家长应重视儿童的口腔问题,定期带儿童去医院进行口腔检查。口腔检查,能够及时发现儿童口腔存在的问题。

在日常生活中,家长可能很难察觉儿童的轻微口腔问题,但是医生凭借专业的检查工具能够发现那些问题。如果出现口腔发育异常的情况,家长应及时带儿童到医院进行治疗。

总而言之,家长应重视儿童的口腔问题。家长要为儿童定期更换牙刷。牙刷刷毛变形或者磨损时,应及时更换,为儿童提供干净的刷牙环境。

同时,家长也要注意观察儿童的口腔状况,如果出现牙龈出血、牙齿变色等异常状况,需要及时带儿童去医院进行诊断和治疗。

(作者供职于广东省中西医结合医院口腔科)

你了解尿常规检查吗

□ 高莉莉

尿常规检查是临床中常见的检查项目,包括尿液的颜色、透明度、酸碱度、比重、酮体等。为了了解肾脏功能是否正常以及是否患有泌尿系统疾病,患者通常需要进行尿常规检查。

尿液的颜色 正常人的尿液为淡黄色或无色,如果出现其他颜色,则是异常情况。比如血尿,可见于各种原因引起的肾小球肾炎;脓尿,通常为细菌感染引起,会伴随全身症状,如发热、寒战等;深黄色、棕褐色尿,常见于胆管阻塞、肝硬化和肝癌等疾病;灰白色尿,多见于尿酸盐结石和痛风引起的高尿酸血症;酱油色尿,常见于肾脏疾病、膀胱炎等;乳白色尿,常见于丝虫病、结核病或肿瘤。

尿量 正常人每天的排尿次数为4次~6次,每次排出的尿量为200毫升~500毫升。排尿次数增多,多见于肾功能衰竭或糖尿病、尿崩症等疾病。夜间排尿次数超过3次,提示高血压病、糖尿病、肾炎、膀胱炎等疾病。

酸碱度 尿液的正常pH值(氢离子浓度指数)为4.6~8.0。尿液的酸碱度,受饮食、服用药物、活动量及新陈代谢等因素影响。当患者摄入过多蛋白质,或由于某些药物(如四环素类药物)、某些食物(如酸性水果、牛奶)及疾病(如糖尿病、酸中毒)时,尿液的pH值表现为酸性。当患者存在泌尿系统感染、碱中毒、尿液放置过久等情况时,尿液的pH值会偏高,偏碱性。

尿比重 正常尿比重为1.010~1.025。当尿比重小于1.010时,可能由于泌尿系统感染、脱水、泌尿系统结石等原因引起的。

尿糖、尿酮体 尿糖和尿酮体都属于尿液中的糖类物质,其检查结果可以反映肾脏功能是否正常。尿糖检测结果为阳性时,表明尿液中的糖分过高;尿酮体检测结果为阳性时,则说明人体内的脂肪分解过多。如果尿液中出现大量酮体,则提示高脂血症、糖尿病、痛风等疾病。

细胞管型 细胞管型是尿液中的一些成分。正常情况下,人体尿液中可以存在少量的透明管型细胞。管型是尿沉渣中具有重要意义的成分。出现管型尿,提示肾实质性损害及肾小球或肾小管存在损害。由于肾小球过滤膜的通透性增加,大量蛋白质由肾小球进入肾小管,形成管型。细胞管型常见于急性肾小球肾炎、急性肾盂肾炎、间质性肾炎、急性肾衰竭等;颗粒管型,多见于各种肾小球疾病及肾小管的毒性损伤。

尿液中还存在尿胆原、胆红素等。尿胆原,是指衰老的红细胞在肝脏、脾脏内遭到破坏,红细胞中的血红蛋白变成间接胆红素,随着胆汁一起进入肠道,在肠道内被细菌分解产生的。大部分尿胆原,会随着粪便一起排出体外,但是少量尿胆原会随着尿液一起排出。如果尿胆原、胆红素检测结果为阳性,说明可能是肝细胞性黄疸或溶血性疾病。因此,尿胆原、胆红素检测结果,可以帮助医生诊断及鉴别黄疸的类型。

(作者供职于山东省东营市东营区史口中心卫生院)

剖宫产后如何预防下肢深静脉血栓

□ 谢玉花

在产科,医务人员会鼓励做完剖宫产手术的产妇尽早下床活动,但是有些产妇或家属说:“刚做完手术,伤口疼得坐不起来,更别说下床活动了!”然而,产妇卧床的时间越长,下肢深静脉血栓的风险就会越高。

什么是深静脉血栓

深静脉血栓是血液凝滞在深静脉内引起的静脉回流障碍性疾病,大多发生在下肢,可以堵塞血管或脱落堵塞其他部位。产妇发生深静脉血栓的风险明显高于正常人群。

有哪些症状

剖宫产后,大多数深静脉血栓患者的症状并不明显。肢体肿胀

是深静脉血栓较常见的症状。如果血栓在小腿形成,产妇就会出现小腿肿胀;如果血栓在大腿形成,产妇会出现患肢肿胀。

深静脉血栓的常见症状还有疼痛、皮肤温度升高、皮肤颜色发红等。

剖宫产后下肢深静脉血栓是怎样形成的

在妊娠期间,孕妇的血液呈高凝状态,纤维蛋白原增多,子宫压迫下腔静脉,阻碍静脉血液回流,导致静脉血栓形成。

剖宫产手术麻醉时,下肢静脉扩张,血液流速缓慢。另外,手术操作会导致有些血管受到损伤。

剖宫产术后,产妇卧床时间相

对较长,肢体活动量相对较少,静脉血液回流时间较长,导致下肢深静脉血栓形成。

剖宫产后如何预防下肢深静脉血栓

医务人员应做好宣教工作,让产妇及家属充分了解术后尽早下床活动的重要性,减轻产妇疼痛和恐惧的心理。

术后,医务人员应指导家属帮助产妇翻身、按摩下肢,鼓励产妇在床上尽早做下肢的主动或被动运动(如踝泵运动)。

具体做法:产妇平躺在床上,腿部伸直放松,然后尽力勾脚尖,保持10秒再尽力将脚尖下压,保持10秒后放松,两只脚可以同时

或交替进行。环绕动作:下肢伸展、放松,以踝关节为中心,脚趾做360度绕环活动,以不引起腹部疼痛为原则,休息片刻后,再继续活动。多次、重复的运动,可以促进产妇血液循环,预防下肢深静脉血栓。

木后8小时,医务人员应指导产妇下床活动,循序渐进地进行锻炼。

医务人员应对产妇下肢进行气压治疗,每天两次,使血液循环加速,降低血栓形成的风险。产妇可以穿医用弹力袜,预防下肢深静脉血栓。产妇应补充足够的水,避免脱水。木后8小时,产妇应每天饮水2000毫升~3000毫升。产妇的饮食宜清淡,选择高纤

维、低脂、易消化的食物,忌食油腻、辛辣等刺激性食物;保持大便通畅,避免便秘;戒烟戒酒。

对于血栓高风险人群,应给予预防性肝素抗凝治疗。

出院后,产妇可以在家随意走动,进行适度的产后恢复操等运动。

如果出现下肢深静脉血栓,严禁按摩及局部热敷,产妇应尽早到医院就诊。

总之,产妇应避免长时间卧床,注意观察下肢情况,如果发现下肢肿胀、疼痛、麻木等情况,要尽早到医院就诊,以免病情加重。

(作者供职于山东省聊城市东昌府区妇幼保健院妇产科)

日间手术护理要点

□ 金琳

在日间手术管理中,护理工作贯穿始终,既要做好整体护理,又要做好个性化护理。由此可见,护理工作是在日间手术中不可或缺的一部分,是患者的安全和手术效果的重要保障。日间手术护理主要包含哪些环节呢?

日间手术是指临床诊断明确的患者在24小时内完成计划性入院手术并出院的诊疗模式。由此可见,日间手术能够有效减少患者的住院时间,降低医疗成本。

优化术前评估、手术流程以及术后管理,能够确保患者在短时间内

得到安全、有效的治疗,加速患者康复进程。随着医疗技术的进步和护理体系的完善,越来越多的医疗卫生机构开始推广日间手术。

为了确保日间手术的顺利进行,手术护理显得尤为重要。以下是日间手术护理要点。

术前准备与评估 护理人员应核对患者的基本信息,确保手术通知单和电子病历信息一致;了解患者的病史,以及有无特殊用药情况;核对手术用药,核对手术部位标识是否正确、规范;准备手术相关设

备,做好手术物品的准备工作。

规范化无菌操作 在手术过程中,患者需要利用静脉通路进行输液,以维持体液平衡。因此,在进入手术室之后,护理人员需要选择合适的部位,为患者建立静脉通路,以保证手术顺利进行。术中,护理人员要严格遵守无菌原则,防止手术区域污染。

做好麻醉辅助工作 根据手术方式,护理人员应协助麻醉医生对患者进行麻醉,询问患者有无不适,给予患者适当的心理安慰,减轻患者因手术带来的焦虑情绪。

手术体位摆放 根据手术部位和手术方式,护理人员应协助患者摆放正确的手术体位;同时,确保患者舒适,做好患者肢体的约束和保暖工作。注意室温调节,避免患者发生低体温。

生命体征监测 为了保障患者的生命安全,护理人员应监测患者的生命体征,及时向医生报告任何异常变化,确保患者的生命安全。

做好记录与沟通 护理人员应准确记录手术过程中的重要环节。在手术过程中,护理人员需要与医生保持有效沟通,准确记录治

疗措施,确保手术信息准确,为术后评估和患者的康复提供了重要依据。

辅助医生处理意外情况 当手术过程中发生意外时,护理人员要保持冷静,有条不紊地配合医生处理意外情况,全力守护患者的生命安全。例如,如果患者在术中出现低血压,护理人员应遵照医生指示,立即调整输液速度或给予升压药物;同时,准确记录所有操作及患者的反应,以便后续分析总结。

综上所述,日间手术护理涉及多个方面,需要护理人员具备全面的专业知识和熟练的操作技能。细致的术前准备、术中护理,以及术后护理,可以确保手术顺利进行,促进患者快速康复。

(作者供职于华南理工大学附

属第六医院/广东省佛山市南海区

人民医院)

主动脉夹层与高血压病的关系

□ 蔡文龙

在日常生活中,大多数人虽然了解高血压病,但是可能不熟悉主动脉夹层。然而,高血压病和主动脉夹层存在密切的联系。

什么是主动脉夹层

主动脉夹层是一种严重的心血管疾病。它是指主动脉内膜撕裂,血液通过撕裂口进入主动脉壁的中膜和外膜,形成真假腔的病理状态。由于主动脉是人体中最粗的血管,负责将心脏泵出的血液输送到全身各个组织和器官。因此,患者一旦发生主动脉夹层,往往病情凶险,死亡率极高。

主动脉夹层的临床表现多样,最典型的症状是剧烈胸痛。这种胸痛通常难以忍受,甚至可能导致患者休克。此外,主动脉夹层还可能引发急性心肌梗死、肾脏缺血、多个组织和器官坏死等严重并发

症。如果主动脉夹层破裂,还会形成胸腔积液或腹腔积液,患者随时可能出现猝死。

高血压病与主动脉夹层的关系

高血压病是主动脉夹层的主要诱因之一,是指血液在流动时对血管壁产生的压力持续高于正常水平。长期患高血压病,会增加血管壁的压力,使血管壁逐渐变薄、硬化和失去弹性。当血压升高到一定程度时,血管壁会发生破裂或撕裂,从而引发主动脉夹层。

具体来说,高血压病对主动脉的影响主要体现在以下几个方面。

血管壁压力增加 长期患高血压病,会导致主动脉壁承受持续的高压力冲击,使血管壁逐渐变薄、硬化。这种变化,使主动脉壁更容易发生撕裂。

血管壁结构改变 高血压病,还会引起主动脉壁的结构和功能发生改变,如弹性降低、胶原纤维增生等。这些变化,进一步增加了主动脉夹层的发生风险。

血流动力学改变 血压波动较大时,会使血流动力学发生变化。这种不稳定的血流状态,容易使主动脉夹层形成。

心脏负荷加重 高血压病,还会引起心脏负荷加重、心肌肥厚等心血管疾病。这些疾病,会增加主动脉夹层的风险。

临床研究发现,大部分高血压病患者合并主动脉夹层。尤其是难治性高血压病患者,更容易发生主动脉夹层。因此,高血压病患者需要重视血压管理和控制,以降低主动脉夹层等严重并发症的发生风险。

主动脉夹层的预防与治疗

积极预防和治疗高血压病,是降低主动脉夹层发病率、保障患者生命健康的关键。

首要任务是控制血压。高血压病患者应严格遵照医嘱规范服用降压药物,并定期监测血压水平,确保血压控制在正常范围之内。

与此同时,保持健康的生活方式同样非常重要。高血压病患者应坚持低盐饮食,避免血压升高;坚持适度运动,如散步、慢跑等,以促进血液循环,降低血压;保持平和的心态,以减少血压波动。

高血压病患者还应定期进行体检。心电图、超声心动图、CTA(CT血管造影)等检查,可以及时发现并处理潜在的心血管问题,预防主动脉夹层。

戒烟限酒,也是预防主动脉夹层的重要措施。吸烟和饮酒,会增加高血压病和主动脉夹层的风险。因此,高血压病患者应坚决戒烟,限制酒精的摄入量,以降低心血管疾病的风险。

此外,糖尿病、高脂血症等疾病,也可能增加主动脉夹层的风险。因此,患者应积极管理这些危险因素,坚持合理饮食、适度运动,规范服用相关药物,将这些指标控制在合理范围内。

一旦确诊为主动脉夹层,患者需要立即进行处理。医生会根据患者的实际情况,制定个性化的治疗方案,包括控制心率、血压,进行手术治疗等。及时有效的治疗,可以减少主动脉夹层对患者的危害。

(作者供职于福建省立医院心

血管外科)

心律失常的病因

□ 洪晋

心律失常是一种常见的心脏病,表现为心脏跳动的频率或节律异常。心律失常可能表现为心动过速、过缓或不规则。患者口服药物、接受手术治疗、改善生活方式、定期复查,可以有效控制心律失常。

心律失常的类型

根据心律失常的发生部位不同,可以分为以下几种类型。

窦性 包括窦性心动过速、窦性心动过缓,还有窦性心律不齐;少见的包括窦房传导阻滞,严重的包括窦性停搏或病态窦房结综合征。

房性 包括房性早搏、房性心动过速、房扑、房颤,以及房内传导阻滞,还有房性逸搏。

交界性 包括交界性早搏或交界性心动过速。

室性 室性早搏或室性心动过速,严重者室室扑或室颤。

心律失常的病因

器质性因素 器质性疾病是引发心律失常的重要原因,这些病变直接影响心脏的结构和功能,包括冠心病、心肌病、瓣膜病、心力衰竭、先天性心脏病等。

功能性因素 没有明显的心脏结构异常,但是某些外界因素或机体功能失调引发心律失常,包括神经调节异常、缺氧、感染等。

药物作用 抗心律失常药可能引发心律失常,利尿剂可能导致水、电解质紊乱,抗抑郁药、抗生素也可能影响心脏电活动。

外部环境因素 外界环境和不良生活习惯,也可能成为心律失常的诱因,如精神压力过大、生活作息紊乱、剧烈运动等。

此外,饮酒、吸烟,以及摄入过量咖啡因,也可能诱

发早搏或心动过速。

心律失常的症状

心律失常的症状因人而异。有些患者无明显症状。部分患者可能出现以下症状。

轻度症状 心悸、胸闷、头晕、乏力等。

重度症状 晕厥或濒死感、呼吸困难、胸痛、突发心脏骤停等。

心律失常的诊断标准

心律失常的诊断,依据患者的病史、体格检查、心电图检查等,以明确心律失常的类型及可能的病因。心电图检查是诊断心律失常的“金标准”。动态心电图检查,适用于发作性或偶发性心律失常,可以记录患者24小时内心电活动,捕捉短暂、无症状或夜间发作的心律异常。

如何治疗和预防心律失常

治疗心律失常的方法包括药物治疗和手术治疗。 β 受体阻滞剂,可以控制心率;导管射频消融术,可以处理异常心脏电信号;心脏电复律,用于纠正房颤;植入心脏起搏器,可以治疗心动过缓。

心律失常虽然难以避免,但是以下措施可以显著降低风险。

患者应坚持合理饮食,保证营养均衡,摄入新鲜的蔬菜、水果,以及富含钾、镁的食物(如香蕉、坚果等);戒烟限酒,减少咖啡因的摄入量;加强健康管理,控制高血压、糖尿病;定期体检,及时发现心脏异常,并且尽早治疗;保持良好的心态;坚持适度运动,可以选择散步、瑜伽等运动方式;遵照医嘱规范服用药物,避免自行停药。

(作者供职于郑州大学

第一附属医院心内科)