

“地包天”早期矫治的意义

□王荣花

“地包天”，也被称为“兜齿”、反颌牙，是牙颌畸形的一种常见类型，通常是指上下牙齿位置的关系错位，即下牙包住上牙的现象，会造成咬合不良和口腔不协调。如果婴幼儿被发现有“地包天”，医生会建议尽早进行矫治。那么“地包天”早期矫治有什么意义呢？下面为大家详细介绍。

“地包天”的病因

“地包天”是由多种因素造成的，其中，遗传因素是主要的病因之一。人类的遗传基因往往决定着牙齿的大小和生长的位置。如果父母是“地包天”患者，那么子女也更容易患上反颌牙。

另外，环境因素也是影响“地包天”的重要因素。环境因素包括

胎儿发育期的情况、生长发育期的情况、颌面骨骼的发育情况、口腔内外力等因素。流行病学研究表明，婴幼儿期吮吸、磨牙、头仰卧等是形成“地包天”的原因之一。

“地包天”的危害

“地包天”如果没有及时矫治，会影响到生活质量。首先，长期保持不正常的咬合，会增加牙齿的磨损和疼痛，而且可能还会导致颌骨、牙龈等软组织损伤。其次，“地包天”患者会影响口腔的美观性，进而影响自信心和社交。一些学者认为，口腔不协调会给患者带来心理上的问题，如抑郁、自卑等。

因此，“地包天”的治疗非常必要，有“地包天”症状的患者接

受治疗能够大幅提升咬合功能，改善口腔功能和美观度等，甚至可以恢复到几乎正常的状态。

矫治时机的选择

就像身高、体重等生长发育指标一样，儿童和青少年口腔骨骼的发育也有自身的生长发育规律。因此，早期诊断、早期防治、尽早采取矫治措施是很重要的。一般来说，“地包天”矫治的最佳时期是在10岁之前，这个时期矫正的效果会更好，矫正所需时间也更短。因此，在发现孩子有“地包天”的症状的时候，应尽快寻求专业医生的帮助，不可拖延矫治。

早期矫治的好处

改善口腔功能和美观度 及

时矫治“地包天”，可以改善口腔咬合关系，保证正常的咀嚼和发音功能。此外，还可以改善牙齿的外观，提升口腔美观度，增强自信心。

减少日常口腔清洁难度 正常的牙齿排列有利于日常口腔清洁和保健，而“地包天”则使口腔清洁难度增加。及时矫治可以使牙齿排列恢复到正常状态，方便清洁和保养。

减少周边组织受损 “地包天”对周围的牙龈、齿槽骨等组织有一定的破坏性，如果长期得不到治疗，还有可能引发颞下颌关节异常。因此，要及时矫治，以减少周边组织受损，避免并发症的发生。

缩短矫治时间 在牙齿和颌

骨发育的早中期，采取正确的早期矫治方式，能够更容易地矫正“地包天”，矫治所需的时间也会更短。

缓解成长中的问题 早期矫治可以避免由于受“地包天”影响而导致的鼻化音、咀嚼困难和口腔难清洁等现象，防止顎骨上下不协调的问题。

总之，“地包天”是一种常见的咬合畸形，但它是可以治疗的。通过早期矫正和治疗，能减轻症状、改善口腔卫生、增进心理健康。因此，如果您的孩子有“地包天”的问题，请及时咨询专业医师并选择合适的矫治方式，以便尽早恢复牙齿健康。

（作者供职于周口口腔医院口腔正颌科）

突发脑梗死如何急救

□张雪芳

脑梗死发作后，大脑缺血、缺氧，患者的症状往往十分严重，一时让人手足无措，这个时候，学会正确的急救操作方法，能够及时挽救患者的生命，减少致死率。

什么是脑梗死

脑梗死又叫缺血性脑卒中，是一种脑部血液循环障碍，即由缺血、缺氧导致的局限性脑组织缺血性坏死或软化。

与脑梗死关系密切的疾病有糖尿病、肥胖、高血压病、风湿性心脏病、心律失常、各种原因的脱水等。

脑梗死的好发人群

脑梗死是脑血管疾病中最常见的一种类型，约占全部急性脑

血管疾病的70%，以中老年患者居多，女性与男性患者的比例为1:1。

如何判断脑梗死

突然出现言语含糊或语言障碍，如与人交谈时，突然出现说话困难或听不懂别人的话；突然感到一侧面部或肢体麻木或无力，表现为嘴歪、流口水，肢体软弱无力，如拿筷子没劲夹不到菜，走路时一条腿拖步等；突然出现头晕，站立不稳；突然出现一侧眼睛看不见东西，数分钟或数秒钟即恢复；突然出现呛咳、吞咽困难、疲倦、嗜睡、耳鸣、步态不稳等，也可能是脑血管疾病的先兆表现。

急性脑梗死抢救时间窗非常短，及时评估病情，明确诊断至关

重要，有条件的医院都已经建立卒中急救绿色通道，会优先处理和收治急性脑卒中患者。目前，根据卒中协会的指南，从患者到达急诊科到开始溶栓，应争取在60分钟内完成。具体时间点为：到院至急诊医师接诊≤10分钟，到院至卒中急救团队接诊时间≤15分钟，到院至初始CT检查时间≤25分钟，到院至CT判读时间≤45分钟，到院至应用静脉溶栓药物时间≤60分钟。

突发脑梗死如何处理

第一步：快速拨打120急救电话，等待急救医生的到来，切勿自行盲目移动患者。特殊情况下，可以保持120电话畅通，在医生的

指导下，将患者头朝一侧放平或进行其他必要的操作。

第二步：急救入院后，先做脑CT检查，确定脑出血情况，然后做脑血管造影，一步步排查风险。

第三步：脑梗死患者一定要到急诊科就诊，因为急诊科有绿色通道，可以快速做CT检查明确病情，如有必要，可直接进行手术溶栓治疗。

第四步：就诊的医院要选择具有动脉溶栓条件的正规医院，并且确保有具备做溶栓治疗能力的出诊医生24小时值班。家里如果有脑梗死患者，最好提前确定好医院，防止跑空。

综上所述，脑梗死的后果往

往十分严重，因此，绝大多数人都对脑梗死抱有逃避心理，其实，正视脑梗死才是对抗它的最好方式。在生活中，大家也要注意提前学习应对脑梗死突发的4个步骤，饮食上注意减少高盐、高脂肪食物，改善不良习惯，保持适量运动。

特别提醒

脑梗死急救不能代替治疗，在病症发作时，一定不要忘了立即拨打120急救电话，并说明发病时间、地点、症状，在医护人员的电话指导下服用药物，以最快的速度就医。

（作者供职于南阳市中心医院老年医学科）

有机磷农药中毒怎么办

□杨宁

生活中，使用、误服或自杀引起的农药中毒事件时有发生，今天就给大家讲解一下农药的相关知识。

有机磷农药中毒机制

有机磷农药在体内与胆碱酯酶形成磷酸化胆碱酯酶，抑制胆碱酯酶活性，使酶不能起分解乙酰胆碱的作用，致使组织中的乙酰胆碱过量蓄积，胆碱能神经过度兴奋，引起毒蕈碱样、烟碱样和中枢神经系统症状。

有机磷农药中毒临床表现

经消化道中毒者，潜伏期约为0.5小时，空腹时潜伏期更短，皮肤接触者，潜伏期为8小时~12小时；呼吸吸入者则在1小

时~2小时内发病。

毒蕈碱样症状 副交感神经异常兴奋，导致内脏平滑肌、腺体及汗腺等兴奋，产生与毒蕈碱中毒类似的症状，具体表现为食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、瞳孔缩小、视力模糊、多汗、流涎、支气管痉挛、呼吸困难等。

烟碱样症状 交感神经与运动神经受到刺激，导致交感神经节及横纹肌兴奋性增加，常表现为肌肉震颤、抽搐、肌无力、心率加快、血压升高等。

中枢神经系统症状 表现为眩晕、头痛、乏力、烦躁不安、发热、失眠、震颤、精神恍惚、言语不清、惊厥、昏迷等。

有机磷农药中毒的急救

脱离中毒环境，脱去被污染的衣服，用肥皂水或1%~5%碳酸氢钠溶液反复清洗被污染的皮肤和头皮。用2%碳酸氢钠溶液（敌百虫中毒者忌用）、清水或1:5000高锰酸钾溶液（硫磷中毒者忌用）反复洗胃，给予硫酸镁导泻。应用解毒剂，具体包括胆碱酯酶复活剂、抗胆碱药和新型抗胆碱药。胆碱酯酶复活剂中最常用的有解磷定和氯解磷定，它能有效解除烟碱样症状，控制肌纤维颤动，要注意，胆碱酯酶复活剂不能复活老化的胆碱酯酶，因此应及早使用；抗胆碱药可使用1毫克~2毫克的阿托

品，肌肉注射或静脉注射，严重中毒时可加大5倍~10倍，每15分钟~20分钟重复1次，直到青紫消失，继续用药到病情稳定；新型抗胆碱药，如长托宁，它具有较强的中枢和外周抗胆碱作用。

除上述方法外，危重患者可输血或换血，以补充胆碱酯酶；对症治疗，维持呼吸功能，防治脑水肿、心脏骤停及感染，中毒症状缓解后要继续观察3天~5天，以防复发。

中毒后应观察哪些体征

瞳孔 瞳孔的变化是有机磷中毒的特征之一，静脉注射阿托品时，要观察瞳孔的直径及对光

反射。

神志 随着中毒程度的不同和疾病的发展，患者会出现意识模糊、昏睡、昏迷、深昏迷、谵妄，要分辨各种情况，及时处理。

体温 如果患者体温过高，要警惕阿托品中毒，可给予患者物理降温或药物降温并给予相应的处理。

总之，有机磷中毒在农药中毒中最最为多见，希望大家通过本文了解其临床表现和急救技巧，一旦遇到这种情况，可及早发现，尽早处理，最大程度地减少对身体的伤害。

（作者供职于郑州大学附属郑州中心医院急诊与重症医学科）

骨质疏松椎体压缩性骨折的治疗方法

□王树强 李建民

骨质疏松椎体压缩性骨折，是由于原发性骨质疏松症导致骨密度和骨量下降而引发的椎体压缩性骨折。骨质疏松椎体压缩性骨折是最常见的骨质疏松性骨折（或脆性骨折），约占所有骨质疏松性骨折的40%。它通常发生在45岁以后，在绝经后的女性中最常见。骨质疏松椎体压缩性骨折多见于胸椎和腰椎，骨折主要发生在胸椎或腰椎移行处。那么，骨质疏松椎体压缩性骨折有哪些症状？又该怎么治疗呢？

什么是骨质疏松椎体压缩性骨折

原发性骨质疏松症是一种全身性代谢性骨疾病，其特征是骨量减少、骨微结构退化、脆感性增加和骨折易感性。骨质疏松症是指人体在生长发育过程中所达到的最大骨量低于正常水平，或者在进入老年后整体骨量流失过快。因此，骨质疏松性骨折的原因除了外部因素外，还包括年龄、营养状况、运动的频率和程度、激素水平和生活方式。先天性或后天营养缺乏、老年人生理激素水平下降、长时间卧床或四肢运动障碍是骨质疏松症的常见原因，最新的研究表明，遗传因素也是导致骨质疏松性骨折发生的重要原因。

骨质疏松椎体压缩性骨折的表现

骨质疏松椎体压缩性骨折

疾发生后，最主要的表现是腰背部疼痛，大多数患者也是因此而就诊。除腰背部疼痛外，还会有其他表现，具体如下。

急性期 骨折后，大多数患者的腰椎和背部，即受伤的椎骨，会有剧烈的疼痛感。大多数患者的腰痛会在转身和站立时加重。

慢性期 一些患者经过短暂的卧床休息后疼痛减轻，便开始下床进行负重活动，这可能导致未愈合的骨折和假关节的形成。也有些严重骨质疏松症患者，虽然在床上躺了很长时间，但骨力和密度很难迅速提高，还有再次发生骨折的风险。

相应神经分布区的放射痛 患者会出现沿着骨折椎体神经的放射状疼痛，且因腰部和背部的敏感性，疼痛可辐射到胸部区域、腹部和下肢的前面。胸压性骨折的患者，背痛沿肋间神经辐射，多表现为胸部或肋弓疼痛；腰压缩性骨折的患者，腰痛可辐射到腹部、股骨或坐骨神经，相应的神经支配区有肿胀的感觉。

后凸畸形

患者会出现后凸畸形，脊柱矢状面失平衡。因为患者早期未制动，这样会导致骨折椎体继续压缩、变扁，骨折愈合不良，从而引发进展性脊柱后凸畸形。

背部肌肉的痉挛和抽搐 部分患者由于骨折部位疼痛，便长期保持疼痛最小的体位，背部肌肉长时间痉挛，翻身或屈伸疼痛加重时，可发生抽搐。大部分患者出现骨折部位棘旁疼痛和压痛，部分患者骨折部位疼痛、压痛不明显，表现为骨折部位以下棘旁疼痛及压痛，如胸腰段椎体压缩骨折，表现为下腰痛，患者由于腰背部疼痛，下腰段肌肉长时间痉挛，肌肉疲劳，引起远离骨折部位的疼痛及压痛等。

其他表现 肺容量降低、呼吸功能障碍、食欲减退、腰椎前凸增加、腰滑脱、失眠和抑郁等。**骨质疏松椎体压缩性骨折的治疗** 骨质疏松椎体压缩性骨折发生后，医生会根据患者的实际情况选择适合的治疗方式，具体如下。

保守治疗 保守治疗即药物治疗。抗骨质疏松药物主要分为骨吸收抑制剂、骨矿化药、骨形成促进剂以及具有双重作用的制剂。抑制骨吸收的药物包括双膦酸盐、地舒单抗、雌激素、降钙素等，其中，双膦酸盐、地舒单抗已成为最有效的骨吸收抑制剂，它们能抑制破骨细胞的骨吸收，有效增加骨密度。到目前为止，双膦酸盐已经发展到了第四代，阿仑膦酸钠是最常用的一种有效的骨吸收抑制剂，能促进

钙平衡，增加骨骼矿物质含量。促进骨形成的药物有甲状旁腺激素、他汀类药物、氟。他汀类药物对骨组织有双向作用，既能激骨形成，又抑制骨吸收。

手术治疗 包括开放手术和微创手术两种。开放手术常用于神经和脊髓受压和脊柱不稳定情况。因手术创伤较大，加上患者多为老年人，术前应评估患者的心肺功能和手术耐受性。另外，可通过骨密度来评估患者骨质疏松症的严重程度，在植入内固定时，通常需要骨水泥加固。微创手术是目前较为成熟术式，主要包括经皮椎体成形术和经皮椎体后凸成形术。微创手术可以达到稳定骨折、恢复椎体力量、防止椎体受压和减轻疼痛的目的，帮助患者快速恢复正常活动。

如何预防骨质疏松疾病

在饮食方面，多吃钙、磷含量高的食品，如鱼、虾、牛奶、乳制品、骨头汤、鸡蛋、豆类、杂粮、绿叶蔬菜等；补充适量的蛋白质、维生素D、钙剂及其他微量元素等基本营养素；纠正吸烟、酗酒、偏食等不良生活习惯。

进入中年，尤其是妇女绝经后，骨丢失量加速，此时，应每年进行一次骨密度检查，对骨量减少快的人群，及早采取防治对策；坚持长期预防性补钙，以安

全、有效地预防骨质疏松；老年时期，对退行性骨质疏松症患者，应积极进行抑制骨吸收，促进骨形成的药物治疗，还应加强防摔、防颠等措施；中老年骨折患者应积极手术，实行坚强内固定，早期活动，并给予理疗、心理疏导、加强营养、遏制骨质疏松的综合治疗；对有遗传基因的高危人群，要进行重点随访，早期防治。

此外，要进行足够时间的日照与户外运动。大量的维生素D，依赖皮肤接受阳光紫外线的照射合成，经常接受阳光照射，会对维生素D的生成和钙质吸收起着非常关键的作用。因此，要尽可能保存体内钙质，丰富钙库，将骨峰值提高到最大值。可以进行适当的运动，如快走、慢跑或打羽毛球等，来增强骨质条件，增加骨骼肌的强壮程度。

总之，随着我国人口老龄化的加剧，因骨质疏松椎体压缩性骨折就诊的老年患者有所增多。老年人在发生骨质疏松椎体压缩性骨折后，应积极配合治疗，另外，在日常生活中还应做好预防，合理饮食、科学运动，增强身体素质。

（作者供职于上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院脊柱外科）

慢性呼吸衰竭是一种常见的疾病，通常由吸入有害物质或长期吸烟等因素引起。它会导致肺功能下降、呼吸困难、咳嗽、咯痰等症状，并可能导致身体其他器官的损伤。对于患有慢性呼吸衰竭的患者，营养支持和护理管理非常重要，这可以帮助他们减轻症状，降低并发病的发生。

营养支持

高能量饮食 患有慢性呼吸衰竭的患者通常需要比健康人摄入更多的能量来维持正常的身体功能，因此，他们需要在饮食中加强营养。高能量食物包括坚果、奶油、肉类、鱼类、乳制品、谷物、水果和蔬菜等。此外，患者还可以选择高蛋白饮食，如鸡蛋、豆类和牛奶，以提高肌肉力量和强度。

多次分食 患有慢性呼吸衰竭的患者通常要分多次进食，以减轻呼吸困难和减轻消化负担。建议每日进食4餐~6餐，并将每餐分成小份。此外，尽量避免过量进食或过度饮水，以免引起胃胀或其他不适症状。

适量的水分摄入 患有慢性呼吸衰竭的患者通常需要控制水分的摄入，以免引起水肿。建议患者在饮水量上根据自身的情况做出调整，并及时记录自己的饮水量。

合理的营养素摄入 除了高能量食物外，患有慢性呼吸衰竭的患者还需要保证充足的营养素摄入，如蛋白质、维生素和矿物质。蛋白质是肌肉的重要组成部分，对于维持肌肉质量和强度来说非常重要。建议患者每日摄入1克~1.5克/千克体重的蛋白质，来维持肌肉的健康。

维生素和矿物质也是维持身体健康的重要营养素。例如，维生素D和钙是维持骨骼健康的重要营养素，缺乏这些营养素可能会导致骨质疏松。铁和维生素B₁₂是维持红细胞的重要营养素，缺乏这些营养素可能会导致贫血。因此，患者需要摄入足够的维生素和矿物质，以维持身体健康。

护理管理

呼吸锻炼 患有慢性呼吸衰竭的患者需要进行呼吸锻炼，以增强肺功能，减轻呼吸困难现象。常见的呼吸锻炼包括深呼吸、腹式呼吸、胸式呼吸等，做这些锻炼时，最好在专业医生的指导下进行。

氧疗 氧疗是患有慢性呼吸衰竭的患者必要的治疗手段之一，具体是通过给患者提供高浓度的氧气来使他们呼吸顺畅，减轻呼吸困难的症状。氧疗需要在医生的指导下进行，并严格控制氧气的浓度和使用时间。

适度的锻炼 适度的锻炼可以帮助患有慢性呼吸衰竭的患者维持肌肉强度和健康。建议患者进行适度的有氧运动，如散步、游泳、骑自行车等，以提高心肺功能和肌肉强度。但需要注意的是，患者需要在医生的指导下进行适度的锻炼。

减轻焦虑和压力 患有慢性呼吸衰竭的患者常常会感到焦虑和压力，这可能会导致呼吸困难加重。因此，患者需要采取一些措施来减轻压力和焦虑，如与家人朋友交流、参加社交活动等。此外，家人和医护人员也要为患者提供情感支持，帮助他们更好地面对疾病和生活。

定期随访 患有慢性呼吸衰竭的患者需要定期进行随访，以监测病情和调整治疗方案。通过定期随访，可以帮助患者及时发现并处理并发症，提高生活质量。

（作者供职于新乡市第二人民医院呼吸内科）

脚踝扭伤后的紧急处理

□曹顺立

每个人或多或少都遇到过这样的情况，登山、健身时不小心扭伤脚踝，刚开始会感觉剧烈疼痛，之后脚踝逐渐肿胀。大多数患者扭伤后都无法正常行走，且恢复时间较长，给生活和工作造成影响。因此，当脚踝扭伤后，应如何处理才能快速恢复呢？

踝关节扭伤后期的康复训练

踝关节扭伤后多长时间可以进行康复训练呢？这取决于踝关节损伤的程度。轻度的扭伤，休息一周后就可以进行一些康复训练，对于比较严重的扭伤，如有一些撕裂伤，则需要咨询专业的康复医生，在医生的指导下逐步进行训练。如踝关节训练以消除肿胀，环转训练以提高灵活性，提踵训练以增加爆发力，向下抗阻训练以增强跖屈，向上抗阻训练以增强背伸，向内抗阻训练以增强内翻，向外抗阻以增强外翻。

踝关节扭伤后的注意事项

踝关节扭伤不能忽视，绝不能再继续运动。如果扭伤不严重的话，停止运动10天~20天就可以痊愈；绝对不能马上揉搓，应用凉水和冰镇饮料瓶冷敷；注意场地情况，条件差时不要勉强走路；运动前注意热身，鞋要松紧适度，尽量少腾空跳起，注意避免过度疲劳。

综上所述，踝关节扭伤的发生率较高，扭伤后应及时在康复师的指导下进行功能锻炼、平衡协调训练、肌肉力量训练，同时配合中药外敷及物理治疗，让受伤的踝关节尽快康复。

（作者供职于郑州牟州医院骨科）

慢性呼吸衰竭患者的饮食和护理管理

□杨娜