

口腔正畸治疗 哪种方案更适合你

□陈建春

正畸,俗称牙齿矫正,是通过各种矫正装置、手术来调整面部骨骼、牙齿及颌面部的神经及肌肉之间的协调性,以校正、修复牙齿,恢复功能,改善脸型等。牙齿矫正器大致分为3类:金属、陶瓷和隐形矫正器。

传统金属牙套(非自锁托槽) 这是传统的矫治器,这也就是我们常说的“钢牙”,需要用结扎丝固定托槽和钢丝,托槽和弓丝都固定在牙齿外侧,一露牙就能看到。这种方式适用范围广,价格便宜。但是,金属牙套摩擦力度较大,疼痛感较明显,美观度

差,不易清洁,容易蛀牙、钢丝也容易引起口腔溃疡。

金属自锁托槽 自锁托槽是通过可以滑动开锁的盖子固定住弓丝,取代了结扎丝及结扎圈的一种矫治器。它对弓丝的固定方式大大降低了钢丝与托槽之间的摩擦力,使用较轻的力量就可以让牙齿移动,减少了正畸加力后疼痛的不适感,矫治也更加高效快速。自锁托槽大多数的体积相对于传统托槽来说会更小,加上少了结扎丝等复杂的结构,口腔卫生更容易清洁,也不容易对黏膜牙龈等造成损伤。这也是现阶段进行固定矫治

最常使用的托槽种类。

传统陶瓷牙套(非自锁托槽) 陶瓷托槽是从金属托槽进化而来的,与牙齿颜色相近的托槽,可以达到半隐形的效果,看起来比较美观。另外陶瓷材质稳定性好,对口腔内黏膜的刺激是比较小的,舒适度良好,同时也适用对美观有要求的人群。不过陶瓷托槽容易碎裂,如果保存不当,通常使用寿命不如金属托槽。

陶瓷牙套(自锁托槽) 陶瓷自锁托槽在陶瓷传统托槽的基础上进行了优化,新增的闭锁装置避免了传统托槽结扎丝刮嘴的问

题。同时,具有美观性、舒适度、矫治的速度都较好。但是,咬硬物及受力过大时托槽会碎裂,比起金属托槽更加厚一些。

舌侧矫治器 舌侧矫治器是将托槽粘接于牙齿舌侧,也就是内侧面。这种方法不仅更加人性化,自身定位精度更高,在美观度上也有相对保障,除非患者故意张嘴,不然是看不到矫治器的。不过这种方式是价格较贵,并且操作难度大,对医生的操作水平有一定要求。

隐形矫治器 隐形矫治器可以自行摘戴,并且佩戴之后,基本

看不出带有矫治器。隐形矫治器通过计算机辅助诊断,能个性化设计模拟牙齿移动,提前预见矫正结束后的牙齿。由于隐形矫治器是透明的,肉眼难以察觉,因此美观度较高。隐形矫治器对于口腔软组织基本上没有什么刺激,给患者一个较为舒适的体验,不影响日常的吃饭与口腔清洁。但是,这种隐形矫治器必须按时佩戴,否则就会严重影响矫正效果,并且对于一些严重畸形的患者,治疗效果可能不是很好。

(作者供职于周口川汇陈建春口腔诊所口腔科)

怎样正确留取尿液标本

□冯婵媛

正确留取尿液标本对于医学检验的准确性非常重要。

留取尿液标本有什么作用

尿液是人体代谢产物的主要排泄途径之一,其成分和性质可以反映人体的健康状况。通过尿液检查,医生可以了解患者的肾功能、泌尿系统状况、代谢情况,以及某些疾病的存在。因此,正确留取尿液标本对于医学诊断和治疗的准确性非常重要。

留取尿液标本前需要做哪些准备

避免污染 在留取尿液标本前,需要确保外阴、包皮、尿道口等部位的清洁,避免局部皮肤附着分泌物污染尿液。同时,女性要避开月经期留取尿液,以免经血污染标本。

选择合适的容器 选择干净、干燥、无菌的容器来收集尿液。容器的大小应适中,以方便收集和携带。

了解留尿要求 根据医生或检验师的要求,了解需要留取尿液的时间段、尿量等要求。

怎样正确留取尿液标本

留取中段尿 在排尿过程中,将

前段尿液排出后,用容器接住中间一段的尿液作为检验标本。这是因为前段尿液容易受到外阴部污物的污染,而后段尿则容易受到肛门部位细菌的污染。因此,中段尿相对更为洁净。

晨尿优先 最好采用晨起的第一次尿液作为标本。这是因为晨尿经过一夜的浓缩,其中的成分更为稳定,检验结果更具代表性。同时,晨尿中的激素等物质含量较高,对于一些特定项目的检测更为敏感。

新鲜尿 一定要留取新鲜尿,即排尿后立即送检。如果在家中留取尿,可提前到医院领取尿管,尿液采集完成后,旋紧瓶盖,2小时内送检。

尿量足够 留取的尿量要足够,一般要留取10毫升以上,约达到尿管容量的2/3。过少的尿量会导致检测误差,影响结果的准确性。

避免特殊饮食和药物的影响 在留取尿液标本前,应避免摄入特殊饮食和药物。某些食物和药物会影响尿液中的成分,从而影响检验结果的准确性。

留取尿液标本后怎么处理

及时送检 留取尿液标本后应尽快送至检验科进行检测。长时间放置会导致尿液成分的改变,影响检验结果的准确性。

标记清晰 在送检时,要确保容器上标记清晰,包括患者姓名、性别、年龄、留尿时间等信息,以便检验师准确识别和处理。

有哪些特殊的留尿要求

糖尿病患者 糖尿病患者留取尿常规标本时需空腹留尿,以避免食物对尿液成分的影响。

肾病患者 肾病患者的尿液成分会有所不同,因此需要根据医生的建议进行特定的留尿操作和处理。

儿童 对于无法自行排尿的儿童,可使用尿管进行无菌导尿来收集尿液标本。在操作过程中要注意无菌操作原则,避免污染标本。

正确留取尿液标本是医学检验中非常重要的一环。通过遵循上述步骤和注意事项,可以确保留取的尿液标本质量符合要求,从而为医生提供准确可靠的诊断依据。

(作者供职于郑州市医院检验科)

脑卒中发生原因和护理措施

□段利娜

脑卒中是一种严重的神经系统疾病,了解其发生原因和护理措施对于预防和治疗脑卒中非常重要。

发生原因

脑卒中是由于脑血管系统受到破坏或阻塞而导致的大脑供血不足,进而引起脑组织缺血和坏死。脑卒中的发病原因可以分为两类:缺血性脑卒中和出血性脑卒中。

缺血性脑卒中 缺血性脑卒中是由于脑血管遭受阻塞,导致脑组织供血不足引发该病。较常见的原因是动脉粥样硬化,其结果是血管内膜增厚,形成斑块,最终导致血栓形成。其他导致缺血性脑卒中的原因包括心脏病疾病、高血压病、高脂血症、糖尿病等。

出血性脑卒中 出血性脑卒中是由于脑血管破裂导致脑内出血而引发的。常见的原因是脑动脉瘤破裂,脑动脉瘤是一种脑血管的畸形,容易导致血管破裂出血。其他导致出血性脑卒中的原因包括高血压病、脑血管畸形等。

护理措施

脑卒中的护理措施包括急救阶段、康复阶段和预防复发阶段。

急救阶段 在脑卒中发生的急救阶段,关键是尽快恢复大脑供血,减少脑损伤。首先,要立即拨打急救电话,并将患者送往医院。其次,应保持患者的呼吸道通畅,采取适当体位,防止窒息和吞咽困难。最后,紧急药物治疗,如溶栓治疗或抗凝治疗,也是急救阶段的重要措施。

康复阶段 康复阶段是指脑卒中患者开始恢复功能和生活自理能力的阶段。这个阶段的护理措施包括物理治疗、语言治疗、康复训练等。物理治疗可以通过运动和按摩促进肌肉功能的恢复。语言治疗可以帮助患者恢复语言和沟通能力。康复训练包括日常生活技能的训练,如进食、洗漱、穿衣等。

预防复发阶段 预防脑卒中的复发非常重要。在预防复发阶段,应积极控制和管理脑卒中的危险因素。这包括以下几个方面。

控制血压 高血压病是脑卒中

的主要危险因素之一。患者应定期测量血压,并按照医生的建议进行药物治疗和生活方式改变,如改善饮食习惯、减少盐摄入量、增加体育锻炼等。

控制血脂 高脂血症也是引发脑卒中的危险因素之一。患者应限制高胆固醇和高脂肪食物的摄入量,适量增加食用富含健康脂肪的食物,如鱼类、坚果和橄榄油。同时,定期进行血脂检测,并根据医生的建议进行药物治疗。

控制血糖 糖尿病是引发脑卒中的危险因素之一。患者应积极控制血糖水平,按照医生的建议进行药物治疗和饮食管理。定期检查血糖水平,并保持适度的体育锻炼和体重控制。

戒烟限酒 吸烟和酗酒也是引发脑卒中的危险因素之一。患者应当坚决戒烟和限制酒精的摄入量。吸烟和酗酒不仅会增加脑卒中的风险,还会影响康复效果。

(作者供职于中国人民解放军陆军第八十三集团军医院神经内科)

安全用药这些知识要牢记

□丁阿妮

认识药品

药品名称 药品有通用名和商品名之分。通用名为国际通用的名称,商品名是生产厂家根据自身实际情况拟定的名称。同一药物的商品名会有很多,但是通用名只有一个,因此,大家要记住通用名更为重要。

药品性状 服用药品时若发现药品性状与描述不符,应停止服药,这可能是药品质量有问题,需要咨询医生或药师后再决定是否服药。

要确定诊断 明确用药目的,不能只凭自我感觉或某一个症状就随便用药。

不要有药品“越贵越好”的想法哦! 因为药物的价格是由其本身的来源、成本、生产的产量及生产的厂家来决定的。

温水服用药品

一般情况下,用温开水送服,不要干吞,也不要用饮料、茶或牛奶等送服,在服用头孢等会引起双硫仑样反应的药物前后7天内,都不能喝酒或饮用含酒精性的饮料或食物;服用他汀类降脂药时,应避免食用葡萄柚和葡萄柚汁,这会增强他汀类药物的血药浓度,容易出现毒性反应。

在服用某些药后,需要少饮水甚至短时不饮水,如氢氧化铝凝胶、硫酸铝、胶体果胶铋这些保护胃黏膜的药品,在服用前后半小时内,不宜喝水,否则影响药效;止咳糖浆、川贝止咳露等糖浆,服药后也不宜马上喝水。

在漏服药物后怎么办

发现漏服后当天应尽快补上即可。

一般情况下,距离下次服药时间较远时,应立即补服,且下次服药时间相应向后延长;离下次服药时间较近时,不再叠加服用,下次该吃多少药就吃多少药。

不建议忘记服药后私自加大剂量服药,避免发生药物中毒!

服药时间选择

餐前服用一般指饭前30分钟~60分钟,餐后服药一般指饭后15分钟~30分钟,睡前服药一般指睡前15分钟~30分钟。

利尿剂一般选择早晨服药,避免夜间出现频尿,影响睡眠。

药品开封后的使用期限

药品的有效期不等于药品的使用期。药品使用期是指打开药品后在规定贮存条件下的保存时间。药品开封后,有效期就变了,如果药品有裂纹、发霉、菌斑、变质等质量问题就一定不能再次服用。

一般情况下:
片剂、胶囊等瓶装药 开封后使用期限为1个月左右。
滴眼剂 启封后4周左右。

在用药过程中,有任何疑问需要及时咨询医师或药师,切忌根据药品说明书自行服用药物。

有效储存

药品储藏 根据药品性质不同,药品的储藏分为常规、避光、阴冷、冷藏等几种。只有正确贮藏才能保证药效。

药品有效期和批准文号 服药时需要关注药品有效期、确保疗效;批准文号是国家市场监督管理总局对药品市场准入的许可,只有具有批准文号的药品才是合格的药品。

(作者供职于夏邑县人民医院药房)

血液肿瘤的早期诊断和治疗

□贾佳

血液肿瘤是广泛影响人类健康的疾病,包括白血病、淋巴瘤和多发性骨髓瘤等。这些疾病都源于人体血液系统中的恶性细胞异常增殖,破坏了正常的血液功能。血液肿瘤的早期诊断和治疗对于患者的生存和康复非常重要。

血液肿瘤的形成原因

遗传因素 某些遗传突变和基因异常与血液肿瘤的发生相关。如某些家族性遗传病变与白血病和淋巴瘤的风险增加相关。

环境因素 暴露在某些致癌物质或放射线中可能增加患血液肿瘤的风险。如长期接触苯、化学品或放射线等都可能导致细胞DNA(脱氧核糖核酸)损伤,从而引发血液肿瘤。

免疫系统异常 免疫系统的异常可能导致血液肿瘤。免疫系统紊乱会导致恶性细胞逃脱脱监控,从而增加肿瘤发展的风险。

血液肿瘤的症状

血液肿瘤可能具有多种不同的症状,具体表现因肿瘤类型、病程阶段和个体差异而不同。以下是一些常见的血液肿瘤症状。

贫血和乏力 血液肿瘤破坏了正常造血功能,导致贫血。患者可能感到持续性的乏力、虚弱和疲劳。

频繁感染 血液肿瘤会干扰免疫系统的正常功能,使患者容易受到感染。反复发生的呼吸道感染、尿路感染或皮肤感染是常见的症状。

淋巴结肿大 在某些血液肿瘤中,淋巴瘤患者常常会出现淋巴结肿大。肿大的淋巴结通常是无痛的,可在颈部、腋窝、腹股沟等区域触及。

面部潮红和皮肤瘀点 某

些血液肿瘤,如多发性骨髓瘤,可能导致面部潮红和皮肤瘀点。患者的面部可能出现异常的红晕,皮肤上可见到小点状出血。

骨痛和骨折 多发性骨髓瘤患者常出现骨痛和易骨折的症状。肿瘤细胞破坏了骨骼结构,导致骨骼疼痛、骨折和骨质疏松。

发热和盗汗 某些血液肿瘤患者可能经常出现不明原因的发热和夜间盗汗。

消瘦和食欲减退 血液肿瘤会影响患者的营养吸收,导致消瘦和食欲减退。

如何预防血液系统恶性肿瘤

应注意提高自己的免疫力,从而减少持续病原微生物感染,增强免疫系统的抗肿瘤能力;同时保持身心舒畅,避免过度劳累或情绪紧张、适度运动和充分的睡眠,营养均衡有助于营养的改善。

避免过度接触放射线、化学毒物、药物。

1.在装修或买新的喷漆物料后要充分通风,请专业人员检测一些常见的毒物或放射线在安全水平后再使用。

2.吸烟会增加苯的吸入,烟草中还含有脲烷及放射线物质。

3.很多人感冒发热后频繁使用退热药、抗生素等药物,这些药物的频繁使用可能引起血液病。同时,病毒性感冒用抗生素无效,因为抗生素主要是杀菌作用,当大量杀灭体内细菌时,体内的生态平衡被破坏,导致病毒、霉菌繁殖。感染后发热是调动免疫力的过程,过度退热会阻碍免疫力的建立,导致反复感染。

(作者供职于许昌中医院肿瘤血液科)