

根管治疗的注意事项

□郝秀芬

牙齿健康是我们日常生活中容易忽视的问题。一旦出现牙齿问题,会给我们的生活带来诸多不便。那么,有没有一种方法可以有效地解决牙齿问题,让我们的生活重回正轨呢? 答案是肯定的。根管治疗,就是一种被广泛认可的、有效的牙齿治疗方法。

认识根管治疗

根管治疗的原理是通过机械和化学方法去除根管内的大部分感染物,然后通过填充根管和封闭冠部,防止发生根尖周病变或促进已经发生的根尖周病变的愈合。根管治疗是一种比较复杂的治疗方法,需要使用多种器械,经过多个治疗步骤和拍摄多张X光片才能完成整个治疗过程。

局部麻醉 在开始治疗之前,医生会给患者进行局部麻醉,以减轻治疗过程中的疼痛。

打开髓腔 医生会使用专业工具去除牙冠上的感染组织,并在牙冠上开一个小洞,以进入牙髓。这个过程也被称为“开髓治疗”,俗称“杀神经”。

根管清洁和消毒 在打开髓腔后,医生会清理掉感染的牙髓组织及感染的根管侧壁上的硬组织。同时,他们会使用特殊工具将根管

扩大并清理干净。如果根管感染非常严重,医生会在根管内放置一些消毒药物,如氢氧化钙,以帮助控制感染。

根管充填 当根管系统清洁干净之后,医生会使用封闭剂和牙科将其严密地封闭,不留任何空隙,以防止后期根管再次感染。在这个步骤中,医生需要确保根管充填材料不会超出根尖孔,又要填充到根管的各个角落。

拍摄X线片和完成治疗 根管充填结束后,医生会对牙齿拍摄X线片,以检查根管充填的效果。如果检查结果没有问题,医生会将牙冠部分的缺损和根管治疗的开髓洞严密封闭,这样根管治疗就完成了。

适应证

根管治疗是一种常见的牙科治疗方法,适用于多种牙病,如牙髓病、根尖炎、外伤牙及部分非髓牙牙硬组织疾病等。这些疾病都有可能

导致牙齿疼痛、松动、牙龈肿胀等问题,而根管治疗则可以有效解决这些问题。

牙髓病是指牙髓出现钙化、存在牙内吸收或牙髓坏死等情况,不能保存活髓的各型牙髓疾病。这会导致牙齿疼痛、敏感、松动等问

题,而根管治疗则可以通过清除坏死或感染的牙髓组织,并填充根管,从而消除牙齿疼痛和炎症。

根尖周炎是指根尖周组织的炎症,通常由牙髓病或牙周病引起。这会导致牙齿疼痛、牙龈肿胀、牙齿松动等问题,而根管治疗则可以通过清除感染和炎症,并填充根管,进而消除牙齿疼痛和炎症。

牙外伤是指牙齿受到外力冲击或碰撞导致牙冠折断、牙髓暴露或未露但需要全冠或桩冠修复的情况。这会引

起牙齿疼痛、敏感、松动等问题。根管治疗是一种有效的方法,可以通过清除感染和炎症,填充根管,从而消除牙齿疼痛和炎症。

部分非髓牙牙硬组织疾病包括重度釉质发育不全、氟牙症、四环素牙等牙齿发育异常的患者,或重度磨损患牙出现严重牙本质敏感症状又无法用脱敏治疗的患者,及隐裂牙(不易发现的牙齿裂缝)需行全冠修复者、出现牙根纵裂等情况的人群。这会导致牙齿疼痛、敏感、松动等问题,而根管治疗则可以通过清除感染和炎症,并填充根管,从而消除牙齿疼痛和炎症。

禁忌证

严重的全身性系统性疾病 如

果患者患有严重的全身性疾病,如心脏病、白血病等,可能无法耐受整个根管治疗的过程。因为根管治疗需要多次就诊,并可能需要进行牙科手术,这会对患者的心脏病等病情产生不利影响。

患牙存在其他病灶感染 如果患者的患牙存在其他病灶感染,如口腔炎症、面部炎症等,那么根管治疗会加重感染或导致感染扩散。在这种情况下,治疗应先针对感染进行控制,再进行根管治疗。

张口受限 如果患者张口受限,即张口度不够,医生可能无法进行根管治疗的操作。在这种情况下,医生可能需要考虑使用其他治疗方法,如药物治疗或牙周治疗等。

根管不通 自然生理变化、前期治疗影响以及人为因素影响等原因均可引起根管不通。如随着人年龄的增长,在根管系统内会有一些钙化物沉积,这是牙齿年龄性的变化,也是正常的现象。这些情况可能导致根管治疗无法进行,需要适当采用其他治疗方法,如药物治疗或牙周治疗等。

术后注意事项

在完成根管治疗后,为了确保

治疗效果和牙齿的健康,有一些重要的注意事项需要患者注意。

避免用治疗侧的牙齿咀嚼 根管治疗后,牙齿处于较为脆弱的状态,需要避免使用治疗侧的牙齿进行咀嚼,以免造成牙齿劈裂。

避免咬硬物 根管治疗后,牙齿的硬度降低,容易发生劈裂。因此,需要避免咬硬物,如坚果、骨头等。

定期清洁牙齿 根管治疗后,需要定期清洁牙齿,以保持口腔卫生。建议在睡觉前和早上起来后都要进行牙齿清洁,饭后漱口等。

遵医嘱复诊 根管治疗并不是一次就能完成的,通常需要分步骤分阶段来治疗,一般要2次~4次才能完成根管治疗。在做完根管治疗后一周内会出现胀、闷或轻微疼痛等症状,这属于正常现象,通常会在3天后逐渐消退,如果3天后还有明显疼痛,应及时到医院复诊。另外,建议遵照医嘱,每3个月~6个月到医院定期复查,拍牙片随访牙齿内部的情况。部分根管治疗后的患者牙齿较脆、易裂,建议采取保护措施,避免牙齿裂开。

(作者供职于北京大学第一医院太原医院/太原市中心医院口腔科)

消化系统的“侦探”——粪便检查

□罗伟波

粪便是食物经消化后,经过一系列机械作用和化学反应后未被吸收而产生的残渣,最后以固体、半流体或流体形式排出体外的物质。通过粪便检查可以及时了解人体是否存在消化道疾病及寄生虫病,对疾病诊断与疗效监测都具有重要的作用。

标本采集要求

第一,采集时留取异常部位粪便5克(约手指头大小),并在1小时内送检,有特殊要求的,还需要保温送检。第二,注意食物及药物对粪便检查的影响,如蔬菜、动物血、钡剂、大黄等,可使大便呈绿色、黑色、灰白色、紫色。第三,避免尿液、经血等混入粪便。

粪便检查的适应证

腹泻、腹痛、腹胀、长时间便秘,消化不良,粪便中出现明显未消化的食物、颜色有明显异常,性状改变,有肠道寄生虫感染史,出现不明原因的发热等。

粪便检查与相关疾病

正常成人粪便颜色为黄褐色、软而成型,呈香蕉状;婴儿粪便颜色为黄色或金黄色,因含水分较多,呈“糊状”或“炒蛋样”,还可看到由未被消化吸收的脂肪与钙或镁结合形成的白色凝乳块状物质。

性状及颜色

稀糊样或稀粥样便,反映肠蠕动亢进,提示腹泻。米泔样粪便,粪便呈米泔水样无粪质的白色混浊液体,并含有黏液片块,提示霍乱或副霍乱感染。

黏液便,提示小肠炎或大肠病变。果冻样便,提示肠易激综合征或痉挛性便秘。

脓性便或脓血便,提示下段肠道疾病,如溃疡性结肠炎、局限性肠炎或结肠直肠癌。

巧克力或暗红色稀果酱样便,提示阿米巴病。

大量黏液及脓便,提示细菌性痢疾。

鲜血便,提示下消化道出血,常见于痔疮或肛裂出血。便后肛门滴血,为痔疮;血滴附着于硬结大便表面,为肛裂。

黑色柏油样便,提示上消化道出血,常见于十二指肠溃疡、胃溃疡、胃黏膜脱垂、肝硬化、胃底静脉曲张破裂出血。

白陶土样便,提示阻塞性黄疸。

细条状便,提示直肠狭窄,常见于直肠癌。

深黄色,提示溶血性黄疸,伴有溶血性贫血。通常由溶血性细菌感染、恶性痢疾或中毒引起。

白色或灰白色,提示胆汁排泄障碍,常见于胆管梗阻或胆结石。

白色油脂状,并有恶臭,提示胰源性腹泻或营养吸收不良综合征。

白色黏液状,提示慢性肠

炎、肠息肉和肿瘤。

绿色水样或糊状,有酸臭味、伴有大量泡沫,提示消化不良,或肠道功能紊乱。绿色混有脓液,提示急性肠炎或细菌性痢疾。

气味

正常粪便含有蛋白质分解产物,味道微臭。粪便气味还与饮食习惯有关,以蔬菜为主臭味较小,以肉类为主臭味较大。正常婴儿粪便无特殊臭味,纯母乳喂养儿粪便可有酸味,牛乳喂养儿粪便可稍有臭味。

酸臭味,提示腹泻(尤其是消化不良)、糖类异常发酵。

恶臭味,提示慢性肠炎、慢性胰腺炎。

腐臭味,提示直肠癌或直肠溃疡。

血腥味,提示坏死性肠炎。

细胞检查

正常粪便无红细胞,白细胞偶见。

红细胞出现和增多,常见于上消化道出血、痢疾、肠炎、肠癌、肠息肉、外伤和痔疮出血。

白细胞增多,常见于肠炎、细菌性痢疾、钩虫病。

吞噬细胞增多,常见于细菌性痢疾、溃疡性结肠炎。

上皮细胞增多,常见于慢性结肠炎、伪膜性肠炎、霍乱、副霍乱。

胆红素检查

正常粪便胆红素阴性;胆红素阳性常见于溶血性黄疸、梗阻性黄疸。

隐血检查

消化道出血小于10毫升时,肉眼观察粪便无法发现,在显微镜下也无法发现,必须通过隐血检查才能证实有出血。粪便隐血检查呈弱阳性或阳性,提示胃、十二指肠溃疡或肠结核。多次隐血检查阳性,提示消化道慢性出血或消化道肿瘤。

食物残渣检查

正常粪便含有少量植物细胞、肌肉纤维、结缔组织,极少量的脂肪小滴和淀粉颗粒。食物消化不全时,粪便中可见各类残渣。

淀粉颗粒增多,常见于慢性胰腺炎、胰腺功能不全。

脂肪小滴增加,常见于慢性胰腺炎、腹泻及吸收不良。

肌纤维增多,常见于肠蠕动亢进、腹泻或消化不良。

细菌培养

正常粪便培养无致病菌,致病病菌阳性见于细菌性痢疾、伤寒、肠结核、急性性肠炎。正常粪便培养霉菌极少,数量增多常见于应用抗菌药物后导致的菌群失调或受污染引起。

寄生虫卵检查

正常粪便中没有寄生虫卵,粪便中发现寄生虫卵,提示有寄生虫感染。

(作者供职于广西科技大学第一附属医院)

颈椎病要早防早治

□陆春先

颈椎病是一种常见的疾病,会对人们日常生活和工作产生影响。为了帮助大家更好地了解颈椎病,提高预防意识,早期发现并采取合适的治疗措施,本文将详细介绍颈椎病的相关知识。

基本概念

颈椎病是指颈椎间盘退行性变及其继发性椎间关节退行性变所致症状和体征。它是一种慢性疾病,通常与长期不正确的姿势、过度使用颈部肌肉、颈部外伤等因素有关。颈椎病的常见症状包括颈肩痛、头晕头痛、上肢麻木、肌肉萎缩等,严重者甚至会出现双下肢痉挛、行走困难、大小便障碍等症

状。颈椎病的类型包括神经根型颈椎病、脊髓型颈椎病、椎动脉型颈椎病、交感神经型颈椎病等。

早期发现

如果出现颈肩痛、头晕头痛、上肢麻木等症状,应及时就医检查。通过X线、CT(计算机断层成像)、MRI(磁共振成像)等检查手段,可以确诊颈椎病的类型和程度。这些检查方法不仅可以显示颈椎变形的程度和位置,还可以帮助医生制定个性化的治疗方案。在早期发现颈椎病的情况下,非手术治疗如药物治疗、物理治疗、牵引、按摩等通常能够取得较好的效果。

非手术治疗

非手术治疗是颈椎病早期治疗的主要方式,包括药物治疗、物理治疗、牵引、按摩等。

药物治疗 药物治疗可以缓解疼痛和消炎,常用的药物包括非甾体消炎药、肌松剂、抗抑郁药等。具体药物的选择和使用方法需要根据患者的具体情况由医生制定。

早期发现

如果出现颈肩痛、头晕头痛、上肢麻木等症状,应及时就医检查。通过X线、CT(计算机断层成像)、MRI(磁共振成像)等检查手段,可以确诊颈椎病的类型和程度。这些检查方法不仅可以显示颈椎变形的程度和位置,还可以帮助医生制定个性化的治疗方案。在早期发现颈椎病的情况下,非手术治疗如药物治疗、物理治疗、牵引、按摩等通常能够取得较好的效果。

目前,我国幽门螺杆菌(Hp)感染率仍高达50%,Hp感染者中15%~20%发生消化性溃疡,5%~10%发生Hp相关性消化不良,1%发生胃恶性肿瘤,多数感染者并无症状和并发症,但所有Hp感染者几乎都存在慢性活动性胃炎(即Hp胃炎)。

根除Hp的获益在不同个体之间存在差异,主动筛查所有Hp阳性者并进行治疗并不现实。现阶段仍然需要根据Hp根除的指征,对获益较大的个体进行Hp检测和治理。

Hp根除治疗的指征

强烈推荐根除治疗的情况 强烈建议根除治疗的情况包括消化性溃疡。Hp感染是消化性溃疡主要病因,不管溃疡是否活动 and 是否有并发症史,均应检测根除Hp。

胃黏膜相关淋巴瘤 组织淋巴瘤。根除Hp是局部阶段胃MALT淋巴瘤的一线治疗。

推荐根除治疗的情况 慢性胃炎伴消化不良症状。Hp胃炎可在部分患者中引起消化不良症状。在做出可靠的功能性消化不良诊断前,必须排除Hp相关性消

化不良。根除Hp后可使部分患者的症状获得长期缓解,是优先选择。

胃黏膜炎症反应 根除Hp可显著改善胃黏膜炎症反应,阻止或延缓胃黏膜萎缩、肠化生发生和发展,部分逆转萎缩,但难以逆转肠化生。

不明原因的缺铁性贫血、特发性血小板减少性紫癜、维生素B₁₂缺乏症等 有证据显示Hp感染与这些疾病相关,在这些疾病中应检测和根除Hp。

计划长期服用非甾体消炎药 (包括低剂量阿司匹林) 服用阿司匹林或非甾体消炎药NSAID能增加Hp感染患者发生消化性溃疡风险。长期服用质子泵抑制剂(PPI) 长期服用PPI会使Hp胃炎分布发生改变,增加胃体胃炎发生风险,根除Hp可降低这种风险。

Hp治疗方案

标准治疗方案 目前,推荐铋剂四联(PPI+铋剂+2种抗菌药物)作为主要的经验性治疗根除Hp方案。

标准剂量PPI 艾司奥美拉唑

易导致颈部肌肉疲劳和紧张,从而诱发颈椎病。因此,建议在日常生活中尽量避免这些不良习惯,如需要长时间工作或学习时,可以适时站起来活动颈部或进行短暂的休息。

日常饮食 饮食中可以多吃一些高钙、高蛋白食物,如山羊奶、海藻、鸡蛋等,以增加骨骼密度和强度,预防骨质疏松和颈椎间盘突出物的发生。

控制电子产品使用时间 长时间低头使用电子产品,如手机、电脑等,容易导致颈部肌肉疲劳和紧张,从而诱发颈椎病。因此,建议控制电子产品的使用时间,避免长时间低头使用,并采取适当的休息和眼保健操来缓解颈部疲劳。

调整饮食结构 少吃辛辣、油腻、过甜或过咸的食物,以减少颈椎疼痛和炎症的发生。

避免长时间静坐或站立 长时间静坐或站立会使颈部处于一个不自然的位置,导致颈部疲劳和紧张,从而容易引发颈椎病。因此,建议在需要长时间工作或学习时,适时站起来活动颈部或进行短暂的休息。

综上所述,颈椎病是一种常见的疾病,严重影响患者的身体健康和生活质量。早期预防、早期发现和早期治疗是关键。通过保持正确的姿势、适当的锻炼和均衡的饮食等措施,可以有效预防颈椎病的发生。如果发现

有颈椎病的症状,应及时就医检查并采取合适的治疗措施。非手术治疗和手术治疗是常用的治疗方法,需要根据患者的具体情况选择合适的治疗方案。通过积极的治疗和管理,可以有效地缓解颈椎病的症状并改善生活质量。

(作者供职于百色市人民医院)

幽门螺杆菌感染 如何规范治疗

□徐勇军

化不良。根除Hp后可使部分患者的症状获得长期缓解,是优先选择。

胃黏膜炎症反应 根除Hp可显著改善胃黏膜炎症反应,阻止或延缓胃黏膜萎缩、肠化生发生和发展,部分逆转萎缩,但难以逆转肠化生。

不明原因的缺铁性贫血、特发性血小板减少性紫癜、维生素B₁₂缺乏症等 有证据显示Hp感染与这些疾病相关,在这些疾病中应检测和根除Hp。

计划长期服用非甾体消炎药 (包括低剂量阿司匹林) 服用阿司匹林或非甾体消炎药NSAID能增加Hp感染患者发生消化性溃疡风险。长期服用质子泵抑制剂(PPI) 长期服用PPI会使Hp胃炎分布发生改变,增加胃体胃炎发生风险,根除Hp可降低这种风险。

Hp治疗方案

标准治疗方案 目前,推荐铋剂四联(PPI+铋剂+2种抗菌药物)作为主要的经验性治疗根除Hp方案。

标准剂量PPI 艾司奥美拉唑

20毫克,雷贝拉唑10毫克~20毫克,奥美拉唑20毫克,兰索拉唑30毫克,泮托拉唑40毫克,艾普拉唑5毫克(以上选一),一天2次,餐前半小时口服。

铋剂 枸橼酸铋钾220毫克或果胶铋(标准剂量待定),一天2次,餐前半小时口服。

抗菌药物方案如下。

1.阿莫西林1000毫克(一天2次)+克拉霉素500毫克(一天2次)。2.阿莫西林1000毫克(一天2次)+左氧氟沙星500毫克(一天1次)或左氧氟沙星250毫克,一天2次。3.阿莫西林1000毫克(一天2次)+呋喃唑酮100毫克(一天2次)。4.四环素500毫克(一天3次~4次)+甲硝唑400毫克(一天3次~4次)。5.四环素500毫克(一天3次~4次)+呋喃唑酮100毫克(一天2次)。6.阿莫西林1000毫克(一天2次)+甲硝唑400毫克(一天3次~4次)。7.阿莫西林1000毫克(一天2次)+四环素500毫克(一天3次~4次)。

治疗用药耐药情况 目前,Hp对克拉霉素、甲硝唑和左氧氟沙星的耐药率(包括多重耐药率)呈上

升趋势,耐药率有地区差异。Hp对克拉霉素和甲硝唑双重耐药率>15%的地区,经验治疗不推荐含克拉霉素和甲硝唑的非铋剂四联疗法。Hp对阿莫西林、四环素和呋喃唑酮的耐药率仍很低。

我国Hp左氧氟沙星耐药率已达20%~50%,含左氧氟沙星的方案不推荐用于初次治疗,可作补救治疗的备选方案。尽管含左氧氟沙星三联方案联合铋剂可在一定程度上克服其耐药,但高耐药率势必降低其根除率。为了尽可能提高初次治疗根除率,借鉴国际共识不推荐含左氧氟沙星方案用于初次治疗。

补救治疗方案 应参考以前用过的方案,原则上不重复原方案。如方案中已应用克拉霉素或左氧氟沙星,则应避免再次使用。不论初次治疗或补救治疗,如需选择含克拉霉素、甲硝唑或左氧氟沙星的三联方案,应进行药物敏感试验。

标准用药疗程 推荐经验性铋剂四联治疗方案疗程为10或14天。推荐的7种经验性治疗方案

的临床试验中,14天疗程的根除率

易被忽视的骨关节炎

□贝秋如

骨关节炎是一种以关节软骨退行性变和继发性骨质增生为特征的慢性关节疾病,常常会导致关节疼痛、僵硬和活动受限。然而,由于其症状往往不典型,容易被误诊为其他疾病,因此早期发现和治疗显得尤为重要。

概述 骨关节炎是一种常见的关节疾病,多发于中老年人。其病因主要包括年龄、肥胖、劳损、创伤等多种因素。骨关节炎的主要症状是关节疼痛、僵硬和活动受限。疼痛通常在活动后加重,休息后缓解。随着病情的发展,关节软骨的磨损会逐渐加重,导致关节周围增生骨赘,形成骨质增生。

尽管骨关节炎是一种常见的关节疾病,但往往容易被忽视。早期症状往往不典型,容易被误诊为其他疾病,如类风湿关节炎、痛风等。此外,一些患者对骨关节炎的认识不足,认为只是年龄增长引起的自然现象,不需要进行治疗。这种错误的观念往往会导致治疗的

最佳时机,导致病情恶化,增加治疗难度。

诊断和评估

诊断骨关节炎需要医生根据患者的病史、身体检查和相关辅助检查结果进行综合判断。医生会询问患者的症状、身体状况和既往病史,并进行身体检查,包括观察关节的外观、是否有肿胀、压痛等。此外,影像学检查如X线、MRI(磁共振成像)等可以了解关节的病况情况,血液检查可以了解患者的炎症指标等。

治疗方法

骨关节炎的治疗方法包括药物治疗、物理治疗、手术治疗等多种方法。

药物治疗 主要使用非甾体抗炎药、镇痛药、消炎药等,可以缓解疼痛、减轻炎症反应。同时,一些药物还可以改善关节软骨代谢,如氨基葡萄糖、硫酸软骨素等。

物理治疗 包括热疗、冷疗、按摩、针灸等,可以缓解疼痛、改善关节功能。同时,一些物理治疗还可以促进局部血液循环,保养关节。

手术治疗 对于严重的骨关节炎患者,手术治疗可能是一种必要的选择。常见的手术治疗方法包括关节镜手术、关节置换术等。

预防措施

保持健康的生活方式 保持健康的饮食习惯,避免过度饮酒和吸烟等,这些都可以降低骨关节炎的发病率。

增加运动量 适当的运动可以增强关节周围的肌肉力量,减少关节负担,从而预防骨关节炎的发生。

维持适当的体重 肥胖会增加关节的负担,导致关节软骨磨损,因此维持适当的体重可以预防骨关节炎的发生。

避免过度使用关节 过度使用关节会导致关节软骨磨损,因此应该避免长时间重复使用某个关节,适当休息和锻炼可以缓解关节疲劳。

及时治疗关节损伤 如果发生关节损伤,应该及时治疗,避免病情恶化导致骨关节炎的发生。

综上所述,预防骨关节炎的措施包括保持健康的生活方式、增加运动量、维持适当的体重、避免过度使用关节以及及时治疗关节损伤。这些措施可以帮助我们预防骨关节炎的发生,保持身体健康。

康复治疗

物理治疗 包括热疗、冷疗、按摩、针灸等,可以缓解疼痛和改善关节功能。

运动疗法 在医生建议下进行适当的运动锻炼,如游泳、散步、瑜伽等,可以改善关节灵活度和增强肌肉力量。

关节保护 减少关节负重和避免过度使用关节,可以减轻关节负担,预防骨关节炎的发生。

康复教育 对患者进行康复知识教育,提高患者的自我管理能

力,包括合理饮食、适当运动、避免不良习惯等。

心理支持 关注患者的心理健康,给予心理支持和鼓励,帮助患者树立信心,积极配合治疗。

综上所述,骨关节炎的康复治疗包括物理治疗、运动疗法、关节保护、康复教育和心理支持等多个方面。这些措施可以帮助患者缓解疼痛、改善关节功能,提高生活质量。同时,患者应该根据医生的建议进行治疗和管理,定期进行复查和评估治疗效果。

骨关节炎是一种常见的关节疾病,早期症状不典型且容易被忽视。为了及时发现和治疗骨关节炎,患者需要提高对骨关节炎的认识和重视程度,定期进行体检和咨询专业医生的意见。医生也需要加强与患者的沟通和合作,提高诊断和治疗的效果。未来随着医学技术的不断发展,新的治疗方法和技术将会不断涌现,为骨关节炎的治疗带来更多的希望和可能。

(作者供职于贺州市人民医院)