

牙齿也会长“肿瘤”吗

本报记者 丁 玲

一次常规的龋齿检查，竟意外发现了孩子口中隐藏的“牙齿军团”。近日，5岁的乐乐(化名)在河南省儿童医院口腔科就诊时，医生发现其下颌后牙区存在可疑病变。进一步的颌面部CT(计算机层析成像)检查结果显示，该区域布满牙齿状组织。经诊断，乐乐患了被称为“牙瘤”的牙源性瘤样畸形。

术中揪出“牙瘤”
在治疗前的检查中，医生发现

乐乐不仅有龋齿问题，下颌后牙区还有一团块状不透光影像，疑似存在病变。随后，乐乐被转诊至口腔颌面外科，由副主任马鹏涛接诊。经过检查，马鹏涛建议进行颌面部CT检查。检查结果令家长震惊，CT影像显示病变区布满了密密麻麻的牙齿状组织。

马鹏涛向家长详细解释了乐乐的病情，乐乐患有“牙瘤”，这是一种牙源性的瘤样畸形，并非真正的肿瘤，多见于18岁以下的青少

年和儿童。“牙瘤”的形成，是由于牙胚组织在生长发育过程中出现异常增生。当牙胚细胞受到炎症刺激或基因因素影响时，可能发生异常增殖，从而形成这种特殊结构。

“牙瘤”的治疗需要在全身麻醉下进行手术。马鹏涛和主治医生韩永付根据患儿的颌面部CT等检查结果，精确评估瘤体的位置、大小、形状及其与周围组织的关系，制订了个性化的手术方案，明确了手术路径和操作要点，以确保手术的安全性和高效性。

术中，口腔科医生利用影像导航技术，精准定位瘤体，小心打开骨窗，尽量减少去骨量，成功完整地摘除了瘤体。令人惊讶的是，瘤体内竟然含有数十个大小不一的牙体硬组织。随后，医生们彻底清除了周围的包膜，以防止复发，并严密缝合关闭了创面。最终，手术

顺利完成。

“牙瘤”会引发的问题

马鹏涛说，临床上“牙瘤”主要分为两类。一类是组合性“牙瘤”，由数量不等的牙样小体构成，每个牙样小体包含正常的牙釉质、牙本质、牙骨质和牙髓组织，类似正常牙齿，但形态不同；另一类是混合性“牙瘤”，由杂乱排列的牙体硬组织组成，没有正常的牙齿结构。“牙瘤”的最大特点是隐匿性。它生长缓慢，通常没有明显症状，就像一颗沉默的口腔“炸弹”，平时很难被发现，一般只有通过口腔X射线检查，才能看到这种高密度的牙体组织。

马鹏涛提醒，如果“牙瘤”未在早期被发现，随着体积逐渐增大，可能会引发一系列问题：“牙瘤”会占据颌骨空间，导致乳牙滞留或恒牙无法正常萌出，影响孩子的牙齿发育；瘤体的压迫会影响骨质吸收，可能引起面部不对称或局部肿

胀，影响孩子的面部美观；下颌部位的“牙瘤”可能压迫下牙槽神经，导致下唇麻木，给孩子带来不适；当“牙瘤”穿透骨壁暴露 in 口腔时，可能引发慢性炎症、疼痛，甚至化脓，严重影响孩子的生活质量。

“牙瘤”会癌变吗

针对“牙瘤”会癌变的疑问，马鹏涛说，作为一种瘤样畸形，“牙瘤”不会癌变，目前全球范围内也未见“牙瘤”恶变的报道。尽管如此，“牙瘤”对口腔健康的影响仍不可忽视。因此，家长要提高警惕。如果孩子出现乳牙滞留、乳牙脱落后恒牙6个月内未萌出，或牙槽骨有硬性膨隆等情况，应及时带孩子去医院检查。建议家长每半年带孩子进行一次口腔检查，以便早发现、早治疗口腔问题。定期检查有助于医生及时发现“牙瘤”等潜在问题，并采取相应措施，将疾病消灭在萌芽状态。

商丘市

全面提升传染病应急处置能力

本报讯 (记者赵忠民)8月4日，记者从商丘市卫生健康委召开的全市卫生健康系统基孔肯雅热防控技术视频培训会上了解到，商丘市进一步部署传染病防控工作，积极应对基孔肯雅热病例输入风险，全面提升传染病应急处置能力，筑牢人民群众健康防线。

商丘市卫生健康委要求，一是要加强监测预警和疫情研判。各级疾病预防控制中心要加大蚊媒监测频次，及时掌握蚊虫密度水平，为风险评估和精准防控提供科学依据。各级医疗机构要严格落实发热门诊、预检分诊工作，提高对不明原因发热、皮疹、发热伴剧烈关节痛等患者的警惕性，严格落实首诊负责制，详细询问流行病学史，对疑似病例及时规范采样并送当地疾病预防控制中心检测。二是要加强检测试剂储备。市、县两级疾病预防控制中心要按照“宁可备而不用，不可用而无备”的原则，提前适量储备基孔肯雅热检测试剂。市疾病预防控制中心要加强对县级实验室检测人员的技术培训，提高实验室病原学检测能力。三是要规范医疗救治。各县(市、区)要指定一家医疗机构为本辖区基孔肯雅热定点医院，要加强药品储备，优化就医流程，开通急诊急救绿色通道，确保患者及时得到有效救治。四是要开展爱国卫生运动。要开展蚊媒密度监测，科学部署爱国卫生运动，广泛动员各部门、单位、家庭参与环境整治，及时清除生活垃圾和卫生死角，最大限度消除蚊虫滋生地，降低蚊媒密度，减少病媒生物滋生。

漯河市源汇区

开展输入性蚊媒传播疾病应急处置桌面演练

本报讯 (记者王明杰 通讯员程莉丽)8月1日，漯河市源汇区卫生健康委组织开展全区输入性蚊媒传播疾病应急处置桌面演练暨技能培训会，有效应对输入性蚊媒传播疾病的潜在风险，进一步提升全区传染病应急处置能力和专业技能水平。

此次桌面演练模拟辖区内一起输入性蚊媒传播疾病疫情，以主持人进行背景介绍及提出问题，现场参演人员进行解答的方式交替进行。模拟场景涉及疫情发现报告、病例隔离治疗、流行

病学调查、采样检测、蚊媒监测、蚊媒消杀与控制、健康教育等多个环节。各参演人员各司其职，迅速响应，密切配合，有条不紊地开展各项应急处置工作。

此次演练活动的举办有效检验了源汇区输入性蚊媒传播疾病应急处置能力，增强了各部门之间的协同作战能力和应急处置能力。下一步，源汇区卫生健康委将持续加强对输入性蚊媒传播疾病的监测预警和防控工作，切实保障全区人民群众的身体健康和生命安全。

濮阳市

发布卒中急救地图2.0版

本报讯 (记者陈述明 通讯员李伟琳)8月3日，濮阳市卒中专科联盟成立，同时发布濮阳市卒中急救地图2.0版。

濮阳市卒中急救地图上线单位分别是濮阳市人民医院、濮阳油田总医院、濮阳市中医院、濮阳县人民医院、范县人民医院、南乐县人民医院、南乐中兴医院、濮阳惠民医院、台前县新区人民医院。濮阳市人民医院作为急救地图管理单位将积极发挥引领作用，加强与地图成员单位交流协作，全面提高濮阳市卒中救治效率、质量和区域化质控水平，推进濮阳市急救地图建设，助力国家“减少百万新发残疾”目标建设。

濮阳市卒中专科联盟

的设立，将进一步推进濮阳市卒中防治工程建设。濮阳市人民医院将与各成员单位紧密协作，持续深化区域协同救治体系，提高全市各级医疗单位脑卒中救治率，降低致死率、死亡率，切实保障人民群众生命安全和身体健康。

濮阳市卫生健康委要求，一是建设区域协同卒中救治体系，打通卒中救治“最后一公里”；二是发挥好卒中中心联盟作用，指导织密急性卒中救治网；三是加强卒中疾病防治知识宣传普及，探索建立“预防—急救—治疗—康复”全流程全生命周期服务模式，打造卒中患者1小时黄金时间救治网络；四是要以信息化建设为重点，积极推进卒中急救地图3.0版建设。

遗失声明

蔡小平的医师执业证书(编码:1411440106000232)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

夏梓洋的出生医学证明(编号:Q410413425,出生日期:2016年6月1日)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

关爱抗战老兵

近日,在林州市96岁的抗战老兵吕楼锁家里,林州市陵阳镇郭氏正骨诊所中医师郭勇峰和临床执业医师张林方正在给老人做健康检查,并普及老年疾病预防保健知识。

今年是中国人民抗日战争暨世界反法西斯战争胜利80周年。1944年6月,15岁的吕楼锁在家乡参军,次年加入中国共产党,随野战军主要驻守在晋冀鲁豫地区。1945年春,在辉县的一次夜袭任务中,他带领全班战士成功消灭了23名日军,并活捉了一名日本少佐军官,荣获集体一等功。在解放战争中,他参加了淮海战役,解放了开封、洛阳,参加了包括攻打偃师等在内的60余次大小战斗,荣获4次二等功和10次三等功。1949年10月,新中国成立后,吕楼锁因病返乡务农,长期担任村干部,目前是林州市唯一健在的退伍返乡抗战老兵。

张治平 毕兴世/摄



医疗和疾控机构 后勤安全生产工作管理指南(2023年版) (节选)

第10部分 治安管理指南

5.3 电子巡查系统

5.3.1 设置要求

5.3.1.1 危险化学品存储、财务保管、实验室、药品库等重点部位需加装电子巡更点位。

5.3.1.2 周界、室外偏僻区域需加装电子巡更点位。

5.3.1.3 电子巡查系统应设置在安防监控中心统一运行管理。

5.3.2 管理要求

5.3.2.1 电子巡查系统由治安安全管理部门统一负责。

5.3.2.2 巡更点位由治安安全管理部门统一规划,并制订巡更路线及规则。

5.3.3 运行要求

5.3.3.1 电子巡查系统应能查阅、打印各巡查人员的到位时间,应具有对巡查时间、地点、人员和顺序等数据的显示、归档、查询和打印等功能。

5.3.3.2 电子巡查系统采集装

置在更换电池或掉电时,所存储的巡查信息不应丢失。

5.3.3.3 电子巡查系统采集装置或识读装置的识读响应时间应小于或等于1秒。

5.3.3.4 电子巡查系统采集装置存储的巡查信息应大于或等于10000条。

5.3.3.5 巡查信息在管理中心的存储时间应大于或等于30天。

5.4 出入口控制系统

5.4.1 设置要求

5.4.1.1 包含门禁系统、安检系统、道闸系统等,通过刷卡、指纹、人证比对、人脸识别等大数据手段提升单位人员通行管理能力。

5.4.1.2 应根据需求,在重点部位的主要通道、出入口设置出入口控制系统。

5.4.1.3 应设置在安防监控中心统一运行管理。

5.4.2 管理要求

5.4.2.1 由安防监控中心统一

对进出对象进行授权。

5.4.2.2 当发生紧急情况时,在治安安全管理部门的指挥下,由安防监控中心对出入管理控制区域进行远程联动控制。

5.4.2.3 当出入口控制系统与其他非安防业务系统共用凭证或凭证为“一卡通”应用模式时,出入口控制系统应独立管理。

5.4.3 运行要求

5.4.3.1 应满足紧急逃生时人员疏散的相关要求,当通向疏散通道方向为防护面时,系统应与火灾报警系统及其他紧急疏散系统联动,当发生火灾或需紧急疏散时,人员不使用钥匙应能迅速安全通过。

5.4.3.2 应对不同进出对象进行权限管理,控制人员进出相关重点部位和区域。

5.4.3.3 应具有对时间、地点、进出人员等信息的显示、记录、查询、打印等功能,记录存储时间应大于或等于180天。

5.5 一键报警系统

5.5.1 设置要求

5.5.1.1 点位应设置在门诊、急诊、护士站、病房等重点要害部位。

5.5.1.2 应设置在安防监控中心统一运行管理。

5.5.2 管理要求

5.5.2.1 点位由所在科室进行统一使用、管理与巡查,当设备出现问题时应及时向安防监控中心上报。

5.5.2.2 安防监控中心对一键报警系统点位定期进行测试巡查,确保设备运转正常。

5.5.3 运行要求

5.5.3.1 按钮式报警系统需准确显示报警点位名称,并可对报警人进行出警反馈,可按需求增加电子地图显示报警点位。

5.5.3.2 视频式报警系统需准确显示报警点位名称,实现对讲及录像采集功能。

5.5.3.3 需要与视频监控系统进行联动,报警时监控大屏可自动切换至报警点位区域。

5.6 停车场(场)安全管理系统

5.6.1 设置要求

在各主要出入口增加停车场(场)安全管理系统,对出入车辆进行管理。

5.6.2 管理要求

停车场(场)安全管理系统管理员应设置在安全管理部门,监控与管理出入车辆。

5.6.3 运行要求

5.6.3.1 可随时调阅出入车辆

安全生产指南