

专家提醒

谨防牙周病导致“老掉牙”

很多老人出现牙齿松动和脱落觉得是“自然规律”，其实，“老掉牙”是因为牙周病。如果牙周病没有及时治疗，支持牙齿稳固的组织（牙龈、牙周膜、牙槽骨）就会受到损害，无法紧密地包住牙齿，导致牙龈出血、溢脓，牙齿松动、移位，最终造成牙齿脱落。

老年人随着年龄增大，口内常发生一些增龄性变化甚至是病理性变化，主要有以下几点：

1. 牙龈萎缩，牙槽骨退缩，牙齿松动。清洁不到位的牙面，表面覆着牙菌斑、牙结石，不断破坏牙周，导致牙槽骨吸收，慢慢地就会出现牙齿松动脱落的现象。

预防为主

出现耳鸣 当心五种疾病

出现耳鸣要当心以下五种疾病：

一、耳部疾病。当出现耳内异物、炎症肿胀发生阻塞、耳膜充血、内响、穿孔、中耳积液或感染、耳硬化等症状时，均会发生传导性耳鸣。其特征是单侧性，即耳鸣发生于病变的一侧，音调较低，有节律性，如“隆隆”声、“轰轰”声等。

二、神经衰弱。当人情绪忧郁、焦虑不安时，也会出现耳鸣。多见于神经衰弱的人。这种耳鸣音调高低不定，多为双侧性，并伴有头痛、头昏、失眠、多梦等症状。

三、颈部疾患。患有颈部疾病，压迫颈动脉时，可引起受压的一侧耳鸣。其特点是持续性，低音调，耳鸣的程度随体位的变化而变化。

四、中毒。常用的抗生素对听神经及前庭神经均有毒害作用。早期可出现耳鸣，往往是高音调，呈双侧性。若不及时停药，可迅速发展成耳聋，且难以逆转。

五、噪声损伤。短暂的强噪声或长期反复的噪声（如摇滚乐）可导致听力下降并伴耳鸣和眩晕，严重者还会出现幻听及神经衰弱。

冯博/文

2. 根面龋高发。随着年龄增大，老年人会出现牙龈萎缩、牙根暴露，如果清洁不到位，牙菌斑会堆积在牙颈部和牙根面，易发生根面龋。根面龋初期会对冷热酸甜的刺激感到敏感，如果没有及时干预治疗，根面龋继而发展为牙髓炎、根尖周炎，导致牙齿缺损、疼痛，甚至牙龈和面部肿大等问题。

3. 残根残冠刺激口腔黏膜。由于蛀牙和磨耗，口内残根残冠会与软组织产生摩擦，导致黏膜病损，如创伤性溃疡，溃疡经久不愈甚至可能出现癌变。

预防老年人口腔存在的一些常见问题，要注意做到以下几点：

1. 清洁真牙。按照先上再下、先后再前、先里后外的顺序，清理每颗牙齿及其牙龈，刷牙的力度要轻柔，可采用上下竖刷或者画圆圈方法刷牙，切忌暴力横刷。每次刷牙时间3分钟以上。每次进食后用牙线或牙缝刷清理牙间隙，及时漱口，去除口腔内食物残渣。已形成的牙石，要到专业机构洗牙。

2. 清洁假牙。假牙有固定式及活动式。固定式的清洁方法同真牙。对于可摘的活动假牙，每次饭后都应取出，用牙刷刷洗上面的食物残渣，清洗干净后再戴上，不能用酒精浸泡或者用开水煮沸消毒。晚上

睡前应取下假牙，浸泡在盛有凉水的漱口杯中。若佩戴假牙出现不适，应到专业机构调试，不能自行调整或勉强使用，否则易造成黏膜损伤甚至癌变。

3. 正确选择和使用刷牙用具。牙刷宜选择刷头小的中软毛刷，清洁牙齿同时可以起到按摩牙龈的作用。建议3个月更换一次牙刷，若长期使用会导致牙刷毛变形卷曲，不仅失去清洁能力，还会擦伤牙龈组织。

另外，建议老年人选用含氟牙膏。

石家庄杏林中西医结合门诊部 陈晓霞

冠心病支架术后需“通心”

本报记者 祁鹏飞

介入治疗已成为冠心病治疗的有效手段，随着介入手术的普及，与其相关的支架术后临床问题也随之出现了，如一些支架植入术后胸闷、胸痛等心绞痛相关临床症状并没有缓解或消失，植入了支架几年后病变仍在不断发展，出现心脏扩大，心功能下降，发展为心衰等临床问题。

这些问题产生的根本原因在于放入支架并没有能够解决心肌微循环障碍，从而导致心脏没有得到血液的有效灌注。人体的血管包括分布在心脏的冠状动脉，是由各种粗细不同的血管网络组成，通常发生动脉粥样硬化的部位属于比较大的冠状动脉，这也是支架植入的通常部位。心脏的供血除了大的冠状动脉要保证基本通畅，还需分布在心肌的各种数量众多的微小血管结构与功能正常无损。但是在冠心病发病过程中不仅有大血管的问题，还不可避免地存在微血管的病损，支架植入只能解决病变其中一个环节的问题，而对于微血管病损目前所有的西医治疗方法和药物均无效。这就导致了以上问题的发生。即使接受了包括支架植入在内的所有西医规范治

疗，有些患者心绞痛的相关症状依然没能得到缓解，同时心脏病变还在持续向前发展。还有就是急性心梗支架术后发生了无复流现象，无复流现象是指冠脉病变血管经充分扩张后，管腔内已无机械性阻塞，包括残余狭窄、血栓、血管壁夹层血肿及心外膜血管痉挛，相关心肌仍缺乏有效血流灌注的现象。急性心肌梗死恢复再灌注后无复流的发生率为10%~30%，无复流现象是急性心肌梗死患者心力衰竭的协同因素，大量事实证明，支架术后出现冠状动脉无复流现象的患者远期预后较差：心功能恢复差，心肌梗死后并发症发生率高，充血性心衰、恶性心律失常、再次心肌梗死、心源性猝死的比例都较高。

近年来的中西医结合研究表明，通络中药为解决上述问题带来了突破。所谓通络中药是指在中医络病理论指导下研发的一类特色药物。河北以岭医院心血管病科在络病理论指导下的通络中药，在保护微血管及微循环方面显示出独特优势。由北京阜外医院主持的研究表明，急性心肌梗死患者在常规西药加支架治疗基础上加用通络中药，可以显著减少心梗支架术后心肌无复流发生

率，改善心肌微循环血液灌注，保护心肌，减少心室重构，从而改善心梗支架植入患者的远期预后。因此，冠心病支架术后患者仍需服用通络中药“通心”，以解决微循环障碍及心肌保护难题，从而改善患者的临床症状，提高其生活质量，达到标本兼治的目的。

专家档案：贾振华，主任中医师，岐黄学者，博士研究生导师，享受国务院政府特殊津贴专家。其致力于中医心肺同治研究，担任河北以岭医院院长兼国家中医临床重点专科（心血管病科）主任，国家中医药管理局络病重点研究室副主任，兼任中华中医药学会络病分会主任委员，获国家中医药领军人才支持计划之“岐黄学者”、国家有突出贡献中青年专家、科技部中青年科技创新领军人才、河北省省管优秀专家、河北省高端人才等荣誉称号。

业务专长：擅长中西医结合治疗高脂血症、高血压、动脉粥样硬化、冠心病心绞痛、急性心梗恢复期、心律失常、慢性心衰，以及以中医心肺同治理论指导呼吸系统疾病，治疗流感及普通感冒、慢性咳嗽、急性慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、肺心病等。

出诊时间：周二上午。

烧烫伤后 怎样急救处理

烧烫伤后急救处理，要注意以下几点：

第一步是迅速脱离致伤源。如果是火焰烧伤，应迅速熄灭火焰，切忌呼喊、奔跑呼救，以免增加面部、呼吸道损伤；若是化学烧伤，应用大量清水冲洗，剪开或轻柔地褪去被浸染的衣物；发生电烧伤时，须立即中断电源，切忌未中断电源时接触伤者，以免自身受伤。

第二步是冷疗。小面积烧烫伤可以用流动水冲洗，或用冷水持续浸泡烫伤部位15至30分钟，可迅速降低皮肤表面温度，起到止痛的作用，还可以减轻余热对皮肤的进一步损害；然后再用剪刀剪开衣物，切忌强行脱衣物弄破水泡，等疼痛明显缓解后，再用干净的毛巾或纱布覆盖伤口并及时就医。

小面积的浅度烫伤，烫伤部位没有出现水泡，只是皮肤发红、肿胀，大多能自行恢复，但是如果处理不当，恢复时间会延长。如果是深度烧伤，烫伤部位出现皮损，容易受外来细菌入侵，引发伤口部位感染，表现为红、肿、热、痛等局部感染症状，则需要立即送医救治。全身大面积烧烫伤，或合并骨折等严重情况，也不宜长时间冲冷冷水，应尽快送往有烧伤专科的医院救治，就医途中可适当饮用含盐饮料，以减少休克的发生，但应避免大量饮用白开水、矿泉水，以免造成急性胃扩张等不适症状。

必须提醒的是，千万不要使用酱油、红药水、紫药水或者麻油、蛇油、狗油等涂抹患处，这会使创面着色，影响医生对创面深度的判断，干扰治疗，且这些涂抹物并不是无菌的，会增加创面感染的风险。还有些人认为白酒具有消毒作用，烫伤后用白酒给伤口消毒，这不仅会导致疼痛加重，还会加深创面，甚至引起酒精中毒，危及生命。

李浩/文

