

妊娠期正畸患者口腔健康管理要点

重庆大学附属三峡医院口腔正畸科 郑睿

随着口腔正畸技术普及,越来越多女性在正畸治疗期间受孕。妊娠期女性体内激素水平大幅波动,牙龈毛细血管通透性增加,且孕妇自身免疫力下降;加之正畸托槽、带环、隐形牙套等矫治装置遮挡阻碍,口腔清洁难度显著提升,极易诱发妊娠期牙龈炎、牙周炎、龋齿等口腔问题。做好妊娠期正畸患者口腔健康管理,兼顾母亲口腔健康与胎儿安全,平衡正畸疗效与母婴安全,具备重要临床指导意义。

一、妊娠期正畸管理的核心原则

妊娠期正畸管理遵循安全优先、保守治疗、精细护理三大核心原则。临床通常建议备孕女性尽量在孕前完成正畸复杂矫治步骤;若正畸过程中意外受孕,无需直接中断全部正畸治疗,但需第一时间调整治疗方案:暂缓拔牙、强力度牙齿加力及各类口腔外科手术操作,只开展轻柔保守的维持性矫治,减少口腔机械刺激与机体应激反应。整个孕期以口腔健康维护为核心,暂缓牙齿大幅度移动,最大程度降低正畸操作对孕早期身体的潜在影响,这是孕期口腔护理的基础前提。

精细化口腔清洁是孕期正畸护理的重中之重,也是预防口腔疾病的关键。孕期激素升高会使牙龈红肿脆弱、极易出血;同时正畸装置缝隙容易滞留食物残渣、堆积牙菌斑,若清洁不到位,会快速引发妊娠期牙龈炎,出现牙龈增生、刷牙出血、口臭等症状。针对不同矫治方式,需采取差异化清洁方案。

二、饮食与作息管理

科学的饮食与作息管理,能够有效降低孕期正畸相关口腔并发症风险。孕期胎儿发育需要充足营养,而正畸患者牙齿易酸软敏感、咀嚼功能受限,饮食方案需兼顾营养均衡与口腔防护。饮食上严格规避过硬、过黏、过甜、高酸性食物;坚果、硬质骨头、年糕、黏性口香糖等易损坏托槽;残渣极易粘附矫治装置且难以清理;甜食、碳酸饮料、酸性鲜果长期滞留口腔会发酵产酸,腐蚀牙釉质,大幅提升龋齿、牙面脱矿风险。建议多

摄入软烂、富含维生素与钙质的食物,如鸡蛋、牛奶、果蔬泥、软烂肉类等,既能补充母婴所需营养,又可减轻牙齿咀嚼负担。养成少量多餐的进食模式,且每次进食后及时清洁口腔,避免食物长时间停留滋生菌斑。作息与全身状态管理同样关键。孕期熬夜、过度劳累会降低机体免疫力,加重牙龈炎症,引发反复牙龈出血、肿痛。患者需规律作息,保证充足睡眠;适度补充维生素C增强牙龈抵抗力,搭配钙质稳固牙体硬组织,缓解孕期正畸带来的口腔不适。同时严格戒烟戒酒,远离二手烟环境,烟酒刺激会加重牙龈充血水肿,显著提升牙周病发生概率。

三、并发症的监测与处置

孕期应对口腔状况开展常态化动态监测,并掌握各类口腔并发症应急处置方案。受体内激素波动与正畸矫治装置的双重刺激,妊娠期正畸患者高发妊娠期牙龈炎,口腔维护不佳、机体免疫力低下的患者,可进一步发展为牙龈增生、牙周脓肿。患者需每日自检口腔,若出现持续性刷牙出血、牙龈肿痛、口腔异味加剧等症状需及时就医,不可自行服用药物或挤压脓肿,脓肿挤压易引发感染扩散,诱发全身炎症反应,威胁孕早期安全。轻度炎症可通过强化口腔清洁、调整清淡饮食、保持规律作息实现改善;若症状迁延加重,则由医师实施无创洁治、局部上药等局部消炎处理。孕期诊疗原则上规避全身口服药物,禁止实施全麻有创操作,充分保障母体与胎儿安全。

四、小结

综上,妊娠期正畸患者口腔健康管理是一套系统化护理体系,核心是以母婴安全为前提,通过精细化口腔清洁、科学饮食作息调控、口腔病情动态监测与管理,规避孕期各类口腔并发症,保障正畸平稳过渡。孕早期女性生理状态特殊,口腔护理需更加细致规范,主动摒弃错误清洁方式与不良饮食习惯,积极配合专业医师指导,既能维护自身口腔健康,也有助于维持孕期身心健康、保障胎儿正常发育。

老年人居家护眼,不止是防老花这么简单

广西医科大学第一附属医院 曾进

眼睛是人体最早衰老的器官,而我们对它的忽视,往往也是最早开始的。很多人以为,老人看不清就是“老花眼”,配副眼镜、少看会儿手机便万事大吉。国家卫生健康委员会早已指出,老花眼、青光眼、白内障、眼底病是最常见的老年眼病,可导致严重的视力减退。居家护眼,绝不是一副老花镜能解决的事。

一、细节里藏着大风险

老年人居家时间长,看电视、刷手机成了日常消遣。殊不知,眼睛为了看清近处物体会用力收缩睫状肌,时间一长,睫状肌得不到休息,眼部负担骤然加重。建议每次使用电子产品不超过1小时,每隔20~30分钟休息10~15分钟,通过窗户向远处眺望,调节眼肌与晶状体。屏幕亮度应适中,避免在黑暗环境中盯着发光屏幕,强光刺激对老化的眼睛杀伤力倍增。

另一个极易被忽视的习惯是“揉眼睛”。老年人眼皮皮肤薄,揉搓不仅容易造成细菌感染引发炎症,更可能在已有眼病的情况下诱发意外。眼睛干涩不适时,应先洗净双手,轻轻闭合按压,或使用医生开具的人工泪液。切记:不用自来水冲洗眼睛,不用手使劲揉搓,这些“小动作”可能酿成大问题。

此外,躺着看书、在过强或过暗光线下阅读,都是隐形的视力杀手。正确的做法是保持端正坐姿,光线柔和均匀,每阅读40分钟闭目休息2~3分钟,有意识地多眨眼以减少泪液蒸发,缓解干眼与疲劳。

二、吃对了,眼睛才有“底气”

维生素A是视网膜感光物质的核心原料。动物肝脏、蛋黄富含维生素A,能预防夜盲、缓解眼睛干燥;胡萝卜、西红柿、西兰花等蔬菜水果则提供丰富的胡萝卜素和维生素C,在体内可转化为维生素A,同时富含的叶黄素对黄斑健康尤为关键。

维生素B1不可或缺。糙米、酵母、各种豆类食物中含量丰富,有助于维持神经功能正常运转,间接保护视觉传导通路。

优质蛋白质是眼部修复的“建材”。瘦肉、鱼类、蛋类、牛奶、豆类等,能有效缓解眼部疲劳,促进组织修复。海鲜与坚果富含不饱和脂肪酸和抗氧化剂,适量食用鱼类、虾蟹及核桃、杏仁、腰果,有助于预防眼部退行性病变。高糖、高油、高脂肪食物会加速眼底血管病变,糖尿病患者尤需警惕。饮食均衡、清淡适度,才是护眼的长远之策。

三、眼病的“幕后推手”不能忘

许多老年人不知道,眼睛的问题往往不是眼睛本身的问题。高血压可导致视网膜静脉阻塞,糖尿病可引发生视网膜病变甚至“眼中风”,情绪剧烈波动更可能诱发青光眼急性。因此,患有慢性病的老人必须每天自测血压血糖,保持指标平稳。保持平和心态、避免过度劳累和情绪激动,不是空话,而是保护视神经的切实行动。定期复查眼底、监测眼压,将慢病管理与眼健康管理合二为一,才能真正守住光明。

四、简单动作,日积月累见真效

①远眺运目法:每天早、中、晚透过窗户远眺绿色植物,再将视线由远及近缓慢移动,锻炼眼部肌肉,调节晶状体。②热敷护眼法:用热毛巾敷于额部和眼眶,或将双手搓热后轻捂双眼1分钟,促进眼部血液循环,消除疲劳。③眼部按摩法:双手快速摩擦后轻按双眼,再按揉太阳穴、睛明穴(眼内角上方凹陷处),每次10分钟,每日数次。但需注意力度轻柔,过度用力可能引起眼压升高或眼底出血。④运目活动法:一开一闭有节奏地眨眼约15次,配合上下左右转动眼球、顺时针旋转,振奋眼肌功能,延缓衰老。

五、别让“经验”害了眼睛

“看得清就没毛病”——错!青光眼、黄斑变性早期无痛感、视力也未必下降,唯有定期专业筛查才能发现隐匿病变。

“白内障要等‘长熟’再做”——过时了!现代微创技术成熟,只要影响生活即可手术,拖延只会增加并发症风险,甚至导致失明。

“老花镜随便买一副”——危险!每个人双眼度数、瞳距不同,不验光就戴成品镜,会加重视觉疲劳,甚至掩盖其他眼病信号。

“不痛不痒不用治”——大忌!多数致盲眼病病程中几乎无痛无痒,等到有感觉时往往为时已晚。

输液速度可以自己随意调快吗?

玉林市福绵区人民医院 李小玲

静脉输液治疗是临床最常用的给药途径之一。实际工作中,不少患者曾有自行调快输液速度的行为,认为“输快点就是少坐会儿,出不了事”。然而,擅自调节输液滴速是静脉治疗中最常见的人为安全隐患之一,绝大多数人也没意识到,自己随手调的那一下,就可能惹出大麻烦。

1. 护士调的输液速度,是“量身定制”的

很多人觉得护士调速度就是走流程,快慢全凭手感,这个想法错得离谱。给每位患者设定的输液速度,卡的就是三个硬标准,全都是量身定制的:年龄是第一,健康成年人的滴速一般在每分钟40到60滴,相当于一小时输240ml到360ml,这个速度身体不会有额外负担。心脏负荷处于代偿范围内。但60岁以上的老人,心脏肾功能都生理性退化了,承受不住快速滴注,输液速度控制在每分钟40滴以下;14岁以下的儿童,调节机制尚未成熟,速度一般控制在每分钟20到40滴,体重偏轻的儿童还需进一步减速。

再看基础身体状况,本身有冠心病、高血压、心力衰竭、肾功能不全的患者,输液速度较健康人群进一步降低,就是防止输入过多过快的液体,加重脏器负担。

最后看药物种类,哪怕你年轻身体好,有些药也必须慢滴,这个要求是硬性的,不能随便调节。

2. 自行调快最直接的风险,就是诱发急性急症

与口服给药途径不同,输液的所有药物和液体直接进入静脉血液循环,短时间内输入液体量过大,全身血容量会突然升高,心脏的回心血量上升,负担直接翻倍。

对于年轻身体好的青壮年,偶尔一次静脉滴注过快可能无明显感觉,但反复发生可累及损伤心脏与肾脏。对于本身有基础病,哪怕一次调快都有可能诱发急性心衰。换季感冒输液高峰,特别是门诊确实经常碰到,老人本就有冠心病,赶时间自行把速度调快,不到半小时就出现端坐呼吸,咳粉红色泡沫痰,出现急性心衰,经抢救转危为安。本来只是小感冒,因自行调快硬生生弄成了危急重症。

除了心脏,肾脏也要承担额外压力,输入的液体都要靠肾脏排出,一下子输入太多,肾排不出去,本来肾功能就不好的人,直接可能诱发急性肾衰竭,原本稳定的病情会突然加重。

3. 临床上常用的静脉药物,都不能输入过快,调快直接升高不良反应风险

第一是静脉补钾,很多人上吐下泻吃不进东西,缺钾需要输液补,不少人觉得补钾就是补营养,快一点没事。实际上补钾速度快了,血液里钾浓度会一下子升高,直接会抑制心脏搏动,严重的就是心脏骤停;而且快速滴注补钾,扎针的部位会疼得钻心,还容易诱发静脉炎。

第二是抗菌药物,平时输的左氧氟沙星、头孢类药物,静脉滴注过快会明显增加过敏概率,还会刺激血管引发疼痛,左氧氟沙星滴快了,很多人会头晕心慌,站起来直接晕倒,就是诱发了体位性低血压。第三是中药注射液,不管是活血化瘀治疗脑血管病的,还是清热解毒治感冒的,临床早就明确,不良反应发生率和输液速度直接挂钩,快速输入特别容易出皮疹、心慌、发烧,严重的会直接诱发过敏性休克,真的不是小事。

只有极少数特殊药物,比如降颅压的甘露醇,要求必须快速输注,但这个要求是需要医护人员全程监护下进行的,禁止患者自己动手改动。

4. 觉得输液速度太慢,正确做法只有一个

不管你觉得自己身体多好,都不能自己动手调速度。若有特殊情况需要加快,直接按呼叫铃叫护士,护士查过你的病历、核对过药物,确认没有安全风险才会帮你调整,而非自行调节滴速。

输液的时候如果觉得胸闷、呼吸困难、心慌、头晕,或者扎针的地方肿了疼了,立刻呼叫医护人员处理,并根据评估结果调节输液速度或暂停输液。大部分问题早干预都不会有严重后果,拖久了才会变重。

输液图的是治病有效安全,为了省十几二十分钟,把自己置于可避免的风险里,真的得不偿失。护士定的输液速度,是给你量身算出的安全速度,有需求找护士沟通,别自己乱调,平平安安完成治疗,才是最重要的。