

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第904期 | 2022年9月19日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

关注青少年护牙健齿 家长切莫排斥“窝沟封闭”

提及青少年口腔问题,不得不关注龋病。龋病俗称“蛀牙”“虫牙”,是口腔内最常见的一种疾病。如果得不到良好的治疗,龋病不但会发展成牙髓炎、根尖炎,引起剧烈疼痛,而且会导致牙齿大面积缺损,最终使得牙齿无法保留。

龋病一直是我国牙齿缺失的最主要的原因。那么龋病能不能预防呢?根据口腔流行病学调查,我国青少年90%以上的龋发生在窝沟部位,而这部分龋齿是可以预防的,预防龋病的有力武器就是窝沟封闭。

窝沟封闭实乃防龋利器

牙冠表面有一些凹陷的部分称为窝沟,能够起到增大摩擦、辅助嚼碎食物的作用,但是新萌恒牙的窝沟点隙较深,这些较深的窝沟点隙不易清洁,易被细菌聚集定植,发生龋坏。窝沟封闭就是在牙齿表面的窝沟点隙处涂布窝沟封闭剂,以保护牙齿不受细菌的侵蚀,从而达到预防龋齿的效果,是一种能有效预防龋齿,保护新生恒牙的方法。

新生恒牙咬合面存在较深的

今年9月20日“全国爱牙日”,青少年护牙健齿被列为科普活动主题之一,意味着增强口腔健康观念和口腔保健意识,建立口腔保健行为,要从青少年做起。



窝沟,既容易堆积食物残渣,又不容易清理干净,容易发生龋齿。随着年龄增长,牙齿逐渐磨耗,窝沟逐渐变浅或消失,也就不需要做窝沟封闭了。此外,青少年喜食甜食,口腔卫生自我清洁意识较为薄弱,也是建议进行窝沟封闭的原因。

新萌出的乳磨牙、恒磨牙、双尖牙,一般建议进行窝沟封闭。

窝沟封闭的最佳时机应是牙齿萌出后到达咬合平面时,一般乳磨牙在3~4岁,第一恒磨牙在6~7岁,第二恒磨牙在11~13岁,双尖牙在9~13岁最为合适。

关于窝沟封闭的应知尽知

窝沟封闭怎么做?

①清洁牙面;②酸蚀;③冲洗与干燥;④涂布封闭剂;⑤固化;⑥检查;⑦定期复查,检查封闭剂的保留情况,如果有脱落应适当处理或重新封闭。

窝沟封闭会疼吗?对牙齿会产生刺激吗?

窝沟封闭操作是不去除牙齿本身的牙体组织的,不会引起疼痛不适;窝沟封闭剂常见材料为树脂类和玻璃离子类,也不会对牙齿产生刺激。

已经蛀了的牙齿,窝沟封闭还能做吗?

窝沟封闭是一种“防患于未然”的方法,对于已经患龋的牙齿,就无能为力了,需要进行牙齿充填

治疗。
做了窝沟封闭,就不会得龋齿了吗?

回答是否定的。即使做了窝沟封闭,也不能保证一定不会得龋,因为窝沟封闭剂只能保护它所覆盖的窝沟,而且窝沟封闭剂也可能脱落。做了窝沟封闭的牙齿依然需要认真刷牙,使用牙线,保持口腔卫生。

家长在了解窝沟封闭后,不排斥窝沟封闭,重视口腔卫生的维护,及时做好预防措施,帮助孩子远离龋齿,拥有一口健康的牙齿。

胡岳凌 代庆刚(副主任医师)
(上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔第二门诊部) 图 TP

专家点拨

刘先生因“腰背僵硬”来诊,经专科检查诊断为强直性脊柱炎,此时离第一次腰痛已过去十年有余。首次发作要追溯到大学时代,一次打球受伤,之后腰痛时隐时现,也曾就医,也曾查腰部CT,“未见异常”的结果让他一度以为腰痛只是旧伤而已,直到腰背僵硬逐渐发展为夜间不能辗转,甚至无法入睡,才发现原来并没有那么简单。

中青年患者尤其男性患者的腰背疼痛的诊断,不限于腰肌劳损、椎间盘突出、骨质增生等常见腰部疾病,还需与风湿病的炎性腰痛作鉴别。强直性脊柱炎最为典型,该病起病隐匿,发展缓慢,急性发作少,活动后好转,休息不能改善疼痛,夜间痛(起床后好转)。强直性脊柱炎发病率虽低,危害却大,骶髂关节是强直性脊柱炎最早累及的部位,严重者可发生脊柱畸形和强直,最终进展为不可逆转的残疾。如未及时治疗,3年致残率45.5%,5年致残率可达70%。

强直性脊柱炎虽无根治方法,但可以在专科接受规范治疗以控制或延缓疾病进程。通过非药物和药物等综合治疗,尽可能减轻症状、最大程度地恢复患者身体功能、防止新骨形成、骨质破坏、骨性强直和脊柱变形。长期、足量、规律的药物治疗是保证病情稳定的基础,常用药物有非甾体抗炎药、生物制剂和中药。

中医理论认为,强直性脊柱炎与肝肾两脏亏虚相关,冬春两季尤应重视养护,除了中药之外,还可以在冬季根据个人体质服用个性化定制的膏方,以温肾阳,温肾气。在督脉循行部位采用艾灸、中药敷贴、中药熏蒸等中医药特色治疗以发挥温督通络,行气活血的作用,不失为有效的非药物治疗手段。

运动疗法作为一种积极的辅助治疗,有利于扶正祛邪、行气活血、疏通经络,阻止或减慢钙化、骨质疏松。患者要避免高强度的剧烈运动,避免外伤,而适当的体育锻炼如游泳、太极拳、八段锦等能防止脊柱或关节变形,有助于增强椎旁肌肉和增加肺活量。

强直性脊柱炎的长治久安始于早期信号的识别、早期诊断,以及规范化方案,得益于中西医优势互补、药物与非药物疗法内外合治、动静结合,有赖于医患同心,才能全面控制病情,最大程度延缓或预防损伤,恢复并维持正常功能,改善患者的生活质量。

陈薇薇(上海市中医医院风湿病科主任医师、医学博士)

壮年腰痛莫要扛 挺脊护腰有妙招

智能影像早期识别及预警阿尔茨海默病

前沿新探

9月21日是“世界阿尔茨海默病日”。阿尔茨海默病(英文简称AD)是一种进行性发展的神经退行性疾病,是目前最常见的老年痴呆类型。随着我国人口老龄化加剧,阿尔茨海默病的发病率逐年上升,同时,高患病率、高危害性、高死亡率,给家庭和社会造成沉重负担。正在上映的电影《妈妈!》讲述了高龄母亲照料患有阿尔茨海默病老年女儿的故事,电影直面阿尔茨海默病患者的种种病症及因此生出的真实困境。

从生理性脑衰老向病理性脑

衰老,再向AD临床前期(PCAD)、轻度认知障碍(MCI)期和AD痴呆期演变,是一个动态连续的疾病过程。其中包括主观认知下降(SCD)在内的AD临床前期病程长达15至20年,但是该阶段临床症状具有隐匿性,目前临床采用的神经心理量表存在一定的主观性和滞后性。此外,由于复杂的病理机制和演变进程,现有的治疗效果欠佳。因此,如何实现AD早期精准诊断和治疗,有效预防AD发生发展,已成为当前亟需解决的重大科学和临床问题。

以结构像、功能像磁共振为代表的多模态影像,凭借其客观无创的检测优势,联合神经心理量表、

实验室检查、行为学等多维度临床信息,与人工智能融合算法和模型相结合,可筛选并建立AD早期、高敏感性、高特异性诊断评价指标体系,实现AD早期智能精准诊断、评价和预测。同时,结合经典的药物治疗与包括认知训练、体育锻炼在内的新型非药物干预方法,将对延缓、阻断甚至逆转AD发展进程、显著提升治疗效果具有重要的价值。将早筛、早诊一体化贯彻实施,形成AD规范化的专病诊疗模式,将有利于实现AD早期识别、早期干预,进而有效延缓AD演变进程、提升AD治疗效果。

王培军(同济大学附属同济医院医学影像科主任医师)

肿瘤防治

五年无病生存率逐年上升 助力淋巴瘤患者回归社会

随着医学技术的进步和利妥昔单抗、奥妥珠单抗、维泊妥单抗等创新药物的出现,中国淋巴瘤的治愈率持续提高。据统计,中国淋巴瘤患者总体五年无病生存率近38%。

今年9月15日是第十九个世界淋巴瘤日。由瑞金医院主办,淋巴瘤之家和罗氏制药共同支持的“因美而生 广博慈爱”世界淋巴瘤日患者“毕业”典礼顺利举行。瑞金医院副院长、血液科赵维莅教授及瑞金医院血液科团队出席活动,现场还汇聚了康复患者代表、患者组织、志愿者团队等,多方聚焦淋

巴瘤康复患者未被满足的社会需求,并共同发出“与患者同行,共赴治愈之约”的倡议。

在上海交通大学医学院附属瑞金医院血液科,淋巴瘤的五年无病生存率逐年上升。伴随着淋巴瘤无病生存的逐渐延长,越来越多的患者完成规范治疗,获得康复,就像从学校毕业,满怀期待地奔向新生活,但这条新生之路却荆棘密布。《2019年淋巴瘤患者生存报告白皮书》调研显示,淋巴瘤患者总体因病失业率56%,青壮年劳动力因病失业的情况尤为严重。

淋巴瘤之家创始人顾洪飞先生指出,重返职场、恢复工作能力是大多数淋巴瘤患者回归社会的第一步。很多正当壮年的康复患者,因曾罹患淋巴瘤被拒。其实,大多数淋巴瘤康复者可以和正常人一样参与社会劳动,部分患者还积极参与了志愿者活动。

赵维莅教授表示,血液肿瘤专科医生和淋巴瘤患者期待更多创新治疗方案的出现,期待药物可及性的提升,助力淋巴瘤五年无病生存率达到90%以上,力争实现治愈淋巴瘤的目标,最终让每一位淋巴瘤患者回归社会,重返职场。虞睿

医护到家

很多女性经期都有痛经,或者腰酸、头痛等各种不适,整个精神和生理状态可想而知。所以,女性在生理期都应加倍爱护自己,不利于健康的事儿,坚决戒掉,千万别抱有侥幸心理。

戒除寒凉刺激

经期要注意保暖,避免着凉,防止淋雨,不要坐在潮湿、阴凉处。辛辣生冷刺激的食物在经期要尽量少吃。

不可冲动生气

经期要学会放松,不要动不动就生气。避免饮用咖啡、浓茶,注意劳逸结合,避免剧烈运动和过度劳累。如果发现存在比较严重的经前期综合征,可以寻求药物治疗。

避免滥用药物

一些止痛药确实可以缓解痛经的不适,前提是女性要弄清楚到底是原发性痛经还是继发性痛经,后者可能和子宫内异位症等有关。有痛经史的女性先就医明确原因,然后再用药。

不在经期手术

不管大小手术都应该避开月经期。经期女性免疫力受内分泌水平波动的影响而下降,不利于切口愈合和病情恢复。

如果育龄女性出现了月经不规则,比如月经周期延长或缩短,经量过多或过少,经期明显腹痛,非经期的阴道出血等,要及时就医。

宁程程 吕巧英 罗雪珍(复旦大学附属妇产科医院妇科)

做好身心保健 远离痛经烦恼