

牙髓炎必须根管治疗吗?牙髓炎有哪些治疗方式?

□尹佳 当涂县人民医院口腔科

牙髓炎就像是牙齿里的一颗“小炸弹”，一旦发作，会疼得让你怀疑人生，很多人一听到牙髓炎，第一反应就是：“完了，肯定要根管治疗了！”但别急，牙髓炎可不是只有根管治疗这一条路哦！今天就来给大家好好了解牙髓炎它的“克星”——各种治疗方式。

一、牙髓炎必须根管治疗吗

牙髓炎是牙齿里面的牙髓组织发炎所引起的一种疾病，机体牙齿组织里面有一个小房间，叫做牙髓腔，里面住着牙髓组织，也就是牙齿的“神经”，要是这个“神经”被细菌感染，就会发炎，这就是牙髓炎。治疗此疾病并非只有根管治疗这一种方法，具体采用哪种治疗手段，需要医生根据您的自身的牙齿情况来确定。

二、牙髓炎有哪些治疗方式

保守治疗

此治疗手段多针对可复性的牙髓炎，尤其是症状比较轻微的时候，可以先试试保守治疗，例如可以通过开具一些止痛药或者消炎药，此类药物可以暂时缓解疼痛与炎症，但是大家也要知道，药物的干预只是“治标不治本”，只能暂时缓解症状，不能根治牙髓炎。可复性的牙髓炎也可以先去除感染的牙齿组织，如果没有累及到牙齿的“神经”，我们可以先保牙“神经”，用材料安抚治疗。如果1周~2周内没有疼痛加重的症状，可以先补起来。

但是后期如果还是疼痛加剧，我们还是得进行根管治疗。

根管治疗

该治疗方法是临床治疗牙髓炎的常用手段之一，通常在1个~2个疗程内完成。此方法主要适用于中度至重度牙髓炎患者，其治疗目的是尽可能保留患牙，恢复牙齿的正常功能，减轻患者的不适和疼痛症状。此方法在操作过程中需先进行开髓引流，释放“小房子”的压力缓解疼痛，之后进行根管预备，这就好比是给“房子”的墙壁磨皮，去除根管内病菌及坏死组织，同时进行根管消毒，将残留的牙髓组织冲洗干净，最后进行根管填充，就像是给房子“重新装修”，借助一种特殊的材料确保将根管充填到位，以防止细菌的再次侵入。根管治疗后的牙齿没有血管神经的营养，会变得很脆，不小心会咬裂开，完成根管治疗后，患者可根据医生建议，佩戴牙冠(俗称牙套)。牙冠能够为牙齿提供额外的保护，就像为牙齿穿上了一层“防护衣”，有助于延长患牙的使用寿命。

牙髓切断术

此方法属于一种微创治疗手段，多适用于年轻恒牙或者牙髓病变相对较轻的患者中，此技术可以通过去除部分的冠部牙髓组织，以保留根部牙髓组织，促进牙根继续发育。

盖髓术

包括直接盖髓术和间接盖髓术，

适用于牙髓暴露或接近牙髓但炎症可逆的情况，大家想象一下我们牙齿里面的牙髓主要负责给牙齿提供感觉与营养，让它能感受到酸甜冷热，若出现牙髓炎会导致其受伤甚至暴露在外，而盖髓术的实施就可以通过在受伤的部位贴上一层盖髓剂，有助于缓解外界对牙髓的刺激，促使其慢慢恢复。

牙髓塑化治疗

此方法多适用于根管弯曲或钙化堵塞的情况，通过将塑化液放置在根管当中，逐渐渗透至根管每个角落，将里面的细菌以及炎症组织全部固化，之后借助特殊的材料将牙齿进行密封，以避免细菌的再次侵入。此种方法的成功率远不及根管治疗，目前临床已经很少使用。随着医疗技术的进步，在显微镜和超声仪器的辅助下，也可针对弯曲根管和钙化根管进行治疗。

三、牙髓炎的危害

剧烈疼痛，让人痛不欲生：牙髓炎最显著的症状是剧烈的疼痛，这种疼痛大多是自发性的，尤其在夜间加重，影响睡眠。疼痛还可能因冷热食物或饮料而加剧，甚至放射至同侧的耳部或头部。

咀嚼功能受损：随着牙髓炎的发展，牙齿可能会变得松动，甚至脱落，这就好比“小房子”的地基被破坏了，牙齿会变得摇摇晃晃，咀嚼功能也会大打折扣。

感染扩散：让你“火上浇油”：牙髓炎如果不及时治疗，感染可能会扩散到口腔其他部位，甚至引发更严重的疾病，比如牙周炎、颌骨骨髓炎等，这就好比“小感冒”引发了“肺炎”，情况会越来越糟。

牙齿变色和脱落：此疾病若得不到及时治疗，牙齿可能会变色，甚至脱落，这就好比“小房子”被废弃，牙齿变得又黄又黑，最终可能掉下来。并且随着牙齿的不断变色与脱落，在影响咀嚼功能的同时还会对我们自身的颜值产生阻碍，让你在笑的时候都不能做到自信与开怀。

心理压力：长期的牙髓炎疼痛和不适可能会给患者带来心理压力，影响心理健康，导致焦虑、抑郁等心理问题。

影响全身健康：研究表明，牙髓炎与心脏病等全身性疾病之间存在一定的关联，牙髓炎的感染可能增加心脏病的风险，还可能影响糖尿病等慢性疾病的控制。

总而言之，牙髓炎并非难以应对的疾病，关键在于做到“早发现、早治疗”。若能及时发现病情并积极接受治疗，往往能取得较好的治疗效果。同时，希望大家重视牙齿健康，在日常生活中给予牙齿悉心呵护。保持良好的口腔卫生习惯，定期进行口腔检查，有助于维护牙齿健康，让您拥有自信灿烂的笑容。

老年人髋部脆性骨折预防措施有哪些,如何降低发生风险?

□张晓娟 广德市中医院骨伤科

随着年龄增长，身体机能逐渐退化，骨骼强度也有所下降。对老年人来说，髋部骨折已成为常见且严重的健康问题，一次不经意的摔倒可能导致长期疼痛、卧床，甚至其他并发症。那么，有没有方法可以降低髋部骨折的发生率，让老年人晚年生活更安全、舒心呢?下面我们来探讨一下。

一、髋部脆性骨折的风险因素

年龄增长

髋部脆性骨折的发生率随着年龄增长显著上升，80岁以上的老年人发生髋部骨折的风险是中青年人的数倍。这主要源于骨骼生理代谢的变化。年轻时，骨形成的速度超过骨吸收，保持骨量稳定;但随着年龄增长，骨吸收增加、骨形成减少，导致骨密度下降，特别是在髋部等承重部位，轻微外力就可能引发骨折。

性别差异

女性在绝经后，雌激素水平下降加速骨吸收，骨密度下降的速度显著高于男性，骨质疏松和髋部骨折的风险也更高。研究表明，女性的骨密度丧失率可能高达30%-50%。女性骨架较小、较轻，骨折后愈合时间较长，且并发症发生率较高，这些性别差异不仅影响骨折发生率，也影响预后和生活质量。

营养状况

长期缺乏钙和维生素D会导致

骨骼疏松，增加骨折风险。适量的蛋白质有助于增强肌肉力量，可以保护骨骼免受摔倒伤害。营养不良，尤其是老年人中的慢性营养缺乏，削弱了骨骼的强度，减少了平衡和反应能力，进而增加跌倒和骨折的风险。吸烟中的有害物质不仅干扰钙的吸收，还会影响骨细胞的正常功能;而过量饮酒则可能导致钙流失和骨质流失，加剧骨质疏松现象，进而增加髋部骨折的风险。

运动不足

负重运动和抗阻训练对骨骼健康至关重要，它们能增强骨密度、提高骨骼承重能力，并改善平衡和肌肉力量，减少跌倒风险。然而，许多老年人因行动不便、慢性疾病或生活方式变化，运动量不足，导致骨量减少、肌肉萎缩和关节僵硬，进而增加骨折风险。

家族遗传史

如果家族中有骨质疏松或髋部骨折的病史，个体患骨质疏松症及相关骨折的风险相对较高。这可能与遗传因素对骨密度、骨结构以及新陈代谢等方面的影响有关。

慢性疾病

常见的慢性病如糖尿病、甲状腺功能紊乱和慢性肾病等，都会直接或间接影响骨质量。糖尿病的高血糖状态干扰骨代谢，降低骨强度，增加骨折风险。甲亢则加速骨吸收，进一步降低骨密度。慢性病患者因病情限制运动，进

一步加剧骨骼质量和肌肉力量的下降，形成恶性循环。

二、髋部脆性骨折的预防策略

合理饮食

建议老年人每日钙摄入量不低于1000mg，特别是女性绝经后或男性超过70岁后更应增加到1200mg。乳制品如牛奶、奶酪、酸奶是优质的钙来源，同时还可选择深绿色蔬菜、豆制品以及强化钙的食物。中老年人每日推荐摄入量为600国际单位至800国际单位。在阳光充足的地区，建议每天适度晒太阳，暴露四肢皮肤15分钟~20分钟，促进体内维生素D合成。如果饮食和日照不足，可在医生指导下补充维生素D制剂。

适量运动

老年人应选择安全性高的运动，推荐太极、瑜伽等柔和活动，既能提高平衡感，又能降低跌倒风险。对于体能较好的老年人，可以选择低冲击性运动，能保护关节、减轻下肢负担，并促进骨骼和肌肉的良性循环。运动量和强度应逐步增加，避免突然进行高强度训练，以防运动损伤。老年人应在专业指导下制订个性化运动计划，并坚持执行，以获得最佳效果。

优化环境

家中应保持地面整洁，移除可能导致绊倒的障碍物，如散落的电线、松动的地毯或地板，并使用防滑地材

料，尤其在浴室和厨房等潮湿区域。夜间起身时，光线不足易导致摔倒，建议在卧室、走廊和卫生间安装感应灯或夜灯，确保视野清晰。扶手和护栏也是重要的安全措施，尤其在楼梯和浴缸等易失衡处安装稳固的扶手，有助于保持稳定，降低跌倒风险。此外，家具的高度和布局应合理设计，避免使用过低或不稳定的座椅，确保座椅和床的高度适中，方便老年人轻松起身和坐下。

定期体检

对于绝经后的女性和70岁以上的男性，建议1年~2年进行一次骨密度检测，以了解骨量变化。在体检时，应关注体重指数(BMI)、肌肉质量和平衡能力等指标。过低体重是髋部骨折的独立风险因素，体重过轻的老年人骨量少，骨骼薄弱，容易受到轻微外力影响。体检时，通过身体成分分析可综合评估骨骼、肌肉和脂肪的比例，从而调整饮食和运动方案。此外，糖尿病、甲状腺异常和肾功能不全等慢性病会影响骨骼健康，定期体检可以监测疾病的进展并调整治疗方案，有助于改善骨代谢，降低髋部脆性骨折风险。

总的来说，通过合理饮食、科学运动、改善居家环境和定期健康检查，有助于降低老年人髋部脆性骨折的风险。防患于未然是保护骨骼健康的最佳方法，关爱老年人，从骨骼健康做起。

脑动脉瘤介入治疗后护理中应注意哪些细节

□张培培 砀山县人民医院介入导管室

脑动脉瘤介入治疗是一种微创手术，通过血管内技术修复异常血管结构，无需开颅。与传统开颅手术相比，介入治疗创伤小、恢复快。然而，合理的手术后护理能在一定程度上降低并发症风险，并显著提升患者生活质量。那么，脑动脉瘤介入治疗后有哪些护理细节需要特别关注呢?接下来，我们将一一介绍。

一、什么是脑动脉瘤介入治疗

脑动脉瘤是常见的脑血管病变，通常由动脉壁结构缺陷或长期血流压力引起。动脉壁薄弱部位在持续血流冲击下膨出，形成瘤状结构。随着动脉瘤增大或血流冲击加剧，瘤壁可能破裂，导致蛛网膜下腔出血或脑出血，严重时危及生命。介入治疗采用微导管技术，将特定治疗材料精准输送至动脉瘤区域，以阻断异常血流，实现对病变的直接处理。此方法适用于大多数动脉瘤患者，尤其是那些位于难以通过外科手术处理的位置，或因年龄大、身体较弱不适合开颅手术的患者。然而，极小或无症状的动脉瘤，或伴有严重脑血管痉挛的急性期出血动脉瘤，可能需要考虑其他治疗方案。

二、脑动脉瘤介入治疗后的护理要点

监测并发症

脑动脉瘤介入术后，患者需警惕脑血管痉挛、再出血、血栓栓塞及穿刺部位的血肿或感染。脑血管痉挛通常发生在术后数小时至数天，护理人员需定期观察患者是否有头痛加重、意识水平下降或肢体无力等症状，发现异常及时报告医生并采取干预措施，如调整血压或使用抗痉挛药物。虽然介入封堵技术已显著降低再出血风险，术后仍需定期评估头颅CT或磁共振结果。若患者突发剧烈头痛、呕吐或意识障碍，应排查再出血并采取相应措施。血栓栓塞是术后潜在风险，护理人员需监测肢体活动、皮肤色泽和脉搏，若出现肢体发凉、青紫或麻木，应迅速评估血栓栓塞的可能性。

管理脑灌注

脑动脉瘤介入治疗后，脑组织的灌注状态直接影响脑复过程。术后早期需要严格监测血压波动，以防止血压骤升导致封堵材料移位或再出血，同时避免血压过低引起脑组织低灌注，设定血压目标范围，护理人员需根据患者的个体情况及医生建议调整血压维持水平。通过经颅多普勒(TCD)等技术，监测脑血流速度和血管阻力指数，评估脑血管的通畅性。若发现异常波动，需及时上报医生以便调整治疗方案。

手术室护理的“绿色”理念：

环保与可持续发展在手术室的应用

□董雅静 安徽省庐江县中医院手术室

随着环保意识的增强和可持续发展理念的推广，越来越多的医院开始倡导手术室护理中的“绿色”理念，致力于在保证患者安全和医疗质量的前提下，减少资源浪费和环境污染。下面是手术室护理中“绿色”理念的几个关键方面，让我们来看看它们是如何推动手术室的环保与可持续发展的。

一、减少一次性用品的使用

一次性用品的广泛使用是手术室环境中资源浪费的主要来源之一。大多数一次性手术用品使用后即被丢弃，对环境造成了巨大的负担。

为了减少一次性用品的使用，越来越多的医院开始采用可重复使用的手术器械，首先优先选择耐高温高压的医疗器械，这些器械可以通过压力蒸汽灭菌进行消毒，重复使用多次，从而减少一次性器械的使用。此外，在必须使用一次性用品的情况下，优先选择可降解材料制成的产品。这些材料在自然环境中能够较快分解，减少对环境的污染。例如，选择可降解的手术包、无毒无害的消毒剂等，这些做法不仅减少了废弃物的产生，也降低了环境污染的风险。

二、废弃物管理

手术室作为医疗废弃物产生的主要场所之一，产生的废弃物种类繁多，包括医疗垃圾、化学废物、药物残留等。如何管理这些废弃物，并进行有效的回收利用，直接关系到环境和公众健康。为了实现绿色管理，手术室采取了严格的废弃物分类、收集、运输和处理制度。

手术室现已严格执行废弃物分类制度。对于可回收的材料进行单独收集，通过适当的渠道进行回收再利用。对于感染性废弃物(如污染过的手术巾、棉签、纱布、注射器等)，严格按照规定进行消毒和封装，交由专业的医疗废弃物处理公司进行集中无害化处理;对于化学性废弃物(如废弃的药品、试剂等)，根据其化学性质进行分类储存和处理，防止对土壤、水源造成污染。

三、能效管理

手术室作为24小时不间断运行的场所，是医院中能耗较高的区域。为了实施“绿色”理念，手术室应当进行能效管理，减少能源消耗，推动可持续发展。

现在的手术室会优先选择节能型的医疗影像设备、消毒设备等，采用高效节能的LED光源替换的传统荧光灯;在公共区域采用感应、定时等照明控制，并优化室内照

睡眠作为日常生活中的重要活动之一，对我们的健康有着不容忽视的影响。但对许多糖尿病患者来说，想要获得高质量的睡眠往往较为困难，不少患者半夜难以入睡，从而导致血糖更加不稳定，形成恶性循环。那么究竟是什么原因导致糖尿病人睡眠障碍?又该如何应对呢? 本篇文章将为大家详细介绍。

一、糖尿病患者睡眠障碍的原因及影响

糖尿病患者睡眠障碍的原因

血糖波动:血糖水平的剧烈波动是导致糖尿病患者睡眠障碍的重要原因之一，血糖升高可能会导致患者出现口渴、尿频等症状，增加患者的起夜次数，从而影响患者睡眠质量。而血糖水平较低会使患者心悸、出汗，导致患者醒来后难以再次入睡。

神经病变:当血糖长期处于较高的水平时，会导致患者的神经系统受损，尤其是周围神经病变，这种病变会导致患者的肢体麻木、感觉异常，很难找到舒适的睡姿，从而影响患者的睡眠质量。此外，自主神经病变会导致患者出现夜间呼吸不畅、心率加快等症状，进一步影响患者的睡眠质量。

心理压力:糖尿病作为一种慢性疾病，需要患者长期进行控制治疗，长时间的用药以及生活管理、经济负担，都会给患者带来压力，导致患者产生负面情绪，影响其睡眠状态。

睡眠呼吸暂停综合征:这种并发

症会导致患者在睡眠的过程中反复出现呼吸暂停的情况，严重影响患者的睡眠质量。糖尿病患者往往比正常人群更易出现该症状。

药物影响:部分降糖药物可能会对患者的睡眠造成一定影响，例如导致患者夜间血糖水平较低，进而出现睡眠障碍;还有些药物则会有镇静或兴奋作用，直接影响患者的睡眠质量。

糖尿病患者睡眠障碍的影响

糖代谢紊乱:

睡眠不足会导致患者的胰岛素敏感性下降，从而影响对血糖的调节情况。长期睡眠不足则会增加胰岛素抵抗的概率，导致患者血糖增高，造成恶性循环。

激素调节紊乱:睡眠不足还会干扰体内激素的正常分泌，尤其是胃泌素和胰岛素的平衡，这会导致患者出现食欲异常等情况。

免疫系统受损:睡眠不足还会降低身体抵抗力，使患者更易感染，不仅会加重病情，还可能引发其他糖尿病并发症。

二、糖尿病患者睡眠障碍的应对方案

建立规律作息

建立规律的作息时间对于改善糖尿病患者的睡眠质量十分重要。患者应当尽可能保持每日在相同的时间起床和就寝，长期坚持有助于养成良好的睡眠习惯，保持生物钟稳定，从而更易在该时间段内入睡。

养成良好的睡前习惯

为了确保更好的睡眠质量，患者在睡前应养成良好的习惯，例如不进行剧烈的体力或是脑力活动，尤其是睡前一小时内，以免影响入睡状态。还可以进行一些舒缓放松的活动，来辅助入睡，例如进行阅读、听轻柔的音乐、泡热水澡或是进行冥想等，这些活动都可以帮助患者降低焦虑和压力，从而促进睡眠质量。此外，在睡前患者要尽量避免接触手机、电脑等电子设备，以免屏幕蓝光减少褪黑素的产生，影响患者入睡。

优化睡眠环境

患者应当为自己营造一个良好的睡眠环境，保持卧室的温度、湿度适宜，环境黑暗且安静。还可以选择舒适的床垫和枕头，以获得更好的睡眠条件。患者还可以以每日提前将卧室进行开窗通风，确保空气流通、清新。

饮食调整

晚餐应当避免摄入过多的碳水化合物和糖分，不饮用含咖啡因或酒精的饮品，以免对血糖水平造成较大影响。患者可以适当补充蛋白质和纤维素，有助于血糖稳定。此外，患者还要避免晚饭后暴饮暴食，补充过多水分，以免影响睡眠质量。

适当锻炼

患者可以根据自身情况并结合医嘱，每日合理安排体育锻炼时间，既能改善身体素质，提升免疫力，还有助于维持血糖的稳定，提升睡眠质量。患者可以选择慢跑、瑜伽等运动方式，避

