

胸痛可能源于反流性食管炎

刚刚退休的陈女士反复胸痛5个多月,疼痛总在胸骨后,时重时轻,最终确诊为反流性食管炎。随着气温降低,消化科门诊的病人也逐渐增多,消化性溃疡的病人较多,其中易被人们忽视的,以烧心反酸为主要反应表现的,反流性食管炎也在增多,需引起重视。

胸部常有灼烧感要及时就医

上海健康医学院附属周浦医院消化科主任汪小平介绍,食管炎引起的胸痛与心绞痛的表现非常相似,而且在胸痛时口服硝酸甘油等药也能在一定程度上缓解疼痛,所以常误以为是心脏“告急”。

反流性食管炎是由过多的胃、十二指肠内容物反流入食管引起的,一般在胸骨后有烧灼样不适感,多在进食后发生,进食过热、过酸食物时,症状可能进一步加重。有时患者也可表现为餐后、体位改变如躯体前屈或卧床睡觉时,有酸性液体或食物从胃食管反流至咽部或口腔。有些患者还出现胸骨后疼痛,严重时放射到后背、胸部、肩部、颈部等,伴有或不伴有烧心和反流。部分患者可有吞咽困难或胸骨后异物感,症状呈间歇性,进食固体或液体食物均可发生。少数患者还可以有发作性夜间哮喘、咳嗽等表现。

药物也可能引发反流性食管炎

反流性食管炎的致病因素有很多,多见于孕妇、肥胖及便秘的人群。一些食物及药物也会诱发反流性食管炎,食物如高脂肪饮食、咖啡、浓茶等,药物如降压药(钙离子拮抗剂如尼群地平)、安定等,可以松弛食管下括约肌。一些其他疾病或手术也可导致反流性食管炎,如硬皮病、糖尿病、腹腔积液、贲门切除手术后的病人,存在食管下括约肌功能障碍或缺失。抽烟、喝酒、刺激性食物可使食管黏膜抵御反流物损伤的功能产生障碍,也容易造成反流性食管炎。

治疗反流性食管炎应双管齐下

治疗反流性食管炎,一方面应注意生活方式的改善,避免腹压增加的因素,如戒烟酒、低脂清淡饮食、晚上睡觉前一段时间内不宜进食、进餐后不宜立即卧床等,肥胖患者更应减轻体重从而减少反流。另一方面合理使用药物,临床上一般使用质子泵抑制剂、H2受体拮抗剂、促动力药、制酸剂等治疗,部分病人停药后症状会出现反复,因此常常需要药物维持治疗。而对于那些内科治疗效果欠佳的患者,还可以考虑手术治疗。(摘编自《新民晚报》《甘肃日报》)

● 温馨提醒 ●
报纸好看,也不要一口气全读完。读了半小时,请休息5分钟。

听信偏方 吃出一身病

近日,东南大学附属中大医院内分泌科收治了多例“乱吃药”的患者,89岁的李女士就是其中一例。

李女士患糖尿病和高血压,近日她的血糖控制不佳,腰腿疼,而且四肢和躯干部皮肤出现紫斑,尤其是腹部特别明显,被确诊为药源性库欣综合征。这是由于她长期服用的“偏方”中含有地塞米松(药源性糖皮质激素),从而引起类似库欣综合征的临床表现。长期服用糖皮质激素,可能导致高血糖、高血压、向心性肥胖、骨质疏松、紫斑、真菌感染、胃溃疡、低蛋白血症等,其中低蛋白血症会诱发静脉血栓。治疗疾病切莫乱用偏方,更不要隐瞒病情和私自治疗等,以免造成不可挽回的严重后果。(东南大学附属中大医院内分泌科主任 孙志林)

肝胆管结石不处理 当心引发癌变

近日,福建厦门的一名患者因多年肝胆管结石引发癌变。肝胆管结石病程往往较长,易反复发作,可能出现上腹痛、黄疸、发烧等症状。虽然肝胆管结石是良性的,但如果结石导致反复感染,可能引起胆管炎、梗阻,甚至肝硬化和癌变。(厦门大学附属中山医院肝胆胰外科主任 刘平果)

糖尿病外周神经病变早期可逆

最近,患2型糖尿病10多年的孙女士开始怕冷,还感觉手臂有虫子在爬。起初,她以为是皮肤干燥导致的瘙痒问题,但试了不少皮肤保湿的办法后,症状却一直都没有缓解。后来她就诊时发现,竟是患了糖尿病外周神经病变。

2型糖尿病并发症的发生并没有固定时间,是否会患上糖尿病并发症,和糖友平时的

控糖情况有关。像孙女士出现的糖尿病外周神经病变,属于糖尿病常见的慢性并发症,长期高血糖可使神经缺血、缺氧,会造成神经损害,影响生活质量。神经病变表现多样,比如四肢末端对称性麻木、刺痛,肌肉无力等。早期的神经病变具有可逆性,可使用药物进行神经修复、改善微循环等,越早治疗效果越好。

老年糖友以及病程超过10年的糖友,尤其要注重并发症筛查及管理,每年应至少进行1次糖尿病神经病变的检查,病程较长或合并眼底病变、肾病等,应每隔3至6个月复查。有动脉粥样硬化性心血管疾病的糖友,应定期进行颈动脉和下肢动脉超声评估并积极干预。(河南科技大学第二附属医院内分泌科主任 李雪峰)

口福行动“年前戴牙工程”:帮扶1000名半口/全口缺牙长者,高额补贴种牙

“口福行动”是在广州、北京、上海、长沙等城市同步开展的知名高龄长者公益种牙品牌,5年来,在长沙已开展26批次公益种牙援助活动。2020年,“口福行动”参与编写的关于记录百位百岁老人生活的图书——《轻松过百岁》发布;2021年4月,“口福行动”正式进驻常德,并由常德市老年保健协会授牌。2021年7月,“口福行动”再迎权威公募基金,确保每一分善款全部用于患者看牙。由湖南广播电视台都市频道《寻情记》栏目主持人王燕女士担任口福公益大使。

“口福行动”公益种牙自启动“年前戴牙工程”活动后,不少市民来电表示希望参加活动,在年前种好牙戴上牙。电话和现场报名火热,目前已接受869名活动报名者,已安排手术96台。距过年只有两个多月,为帮助更多缺牙患者及时修复缺牙,实现年前戴牙心愿,“口福行动”即刻种植专家团队加紧会诊、手术排队。凡是多颗缺牙、半口/全口缺牙者或有即刻种牙需求者,现在报名有机会领取高额补贴! 活动热线:0731-85573666。

不敢种牙,因为传统种一颗牙要等半年?

去医院了解过种植牙技术的市民都知道,传统做一次种植牙,通常需花费6个月甚至更多时间。首先医生要给患者拔牙,然后等待3个月,再让患者前来复诊,看恢复情况;接着,医生会给患者种植一颗牙钉,然后再让患者回去等待3个月来复诊,看看牙钉融合情况如何;最后,医生才会把这颗种植牙给完成。这样来来回回,前后要花上半年多。特别是有些人,缺失的是门牙,“面子问题”耽搁半年多,还真受不了。有的高龄老人牙周病很严重,一口牙没几颗能用,连饭都吃不了,他们的种植愿望也很迫切,恨不得能当时拔、当时种、当时就能用。

为什么种一颗牙要这么久?因为种植牙不是单纯的打桩或种树,拔牙后,患者的牙槽上等于空了一块,过去种植体的表面没有特殊工艺处理过,加上当时技术水平未能实现即刻种植,要让种下去的牙体很好融合,保持稳定性,需要很久的时间才能保障种植的成功。

即刻种植,即刻恢复全口咀嚼力

科技总是不断进步。近年来,欧美种植牙学者通过无数次实验发现,刚种上的种植体适当地负荷



可促进骨结合过程。通俗地说就是,如果能控制种植体咬东西力量不大不小、正合适,且持续稳定在这个数值,刚种上的种植体就可较快实现吃东西。有着“口腔种植学发展教科书”美誉的“即速得”种植牙体系可谓深得即刻负荷种植精髓,在即刻负荷技术发展中衍化出“即拔、即种、即用”,并且长期临床跟踪发现,种植牙在牙床内始终保持近乎相同数值的稳定性。“即速得”种植牙体系采用数字化口腔诊疗技术,在术前获得个人牙槽骨密度、高度、宽度等精密数据,通过计算模拟整个口腔力学和组织结构,避开密集的牙神经,采用3D打印辅助技术,确保种植牙方向、角度、位置、深度都与术前设计的力学点精准一致,并改变过去“一颗种植体使用,只有该种植体单一负重”的方式,实现“一个种植体使用,可以使整个口腔组织多角度分力”,从而带动恢复全口的咀嚼力,让“即拔、即种、即用”成为可能,告别传统“种几颗恢复几颗”的模式。这正是“即速得”种植牙体系的精妙之处,即刻种植恢复全口咀嚼,口腔综合诊疗的理念与智能齿科技术的发展相得益彰。

“即拔、即种、即用”“种几颗植体恢复全口咀嚼”的“即速得”种植牙体系落户长沙,对于手术平台、诊疗规范、种植标准、医护配合、数据对接等一系列操作都有极高的要求。选用种植体也非常苛刻,比如

对每一道螺纹、彼此的距离和深度都有具体数据要求,以确保种植体拥有更好的稳定性。另外,种植体的表面也经过特殊工艺处理,让它更容易和牙槽骨结合生长,从而真正被“种活”。

年底种牙旺季,半口/全口缺牙即刻种植 高额补贴,先到先得!

“口福行动”公益金自启动以来,面向各年龄阶层人群提供口腔健康预防及治疗公益补贴金,深入各社区、街道免费发放500元爱牙基金卡。此卡对于口腔保健、牙齿洁治等全线看牙项目都适用,突出预防为主、防治结合,重点补贴口腔综合诊疗、缺牙种植修复、牙齿畸形矫正等齿科项目。“口福行动”公益种牙自启动“年前戴牙工程”活动后,报名十分火爆,为帮助更多缺牙患者及时修复缺牙,实现年前种牙戴牙,“口福行动”即刻种植专家团队提供1000名高额补贴种牙名额(先到先得,报完即止),第二批报名火热征集中。凡是多颗缺牙、半口全口缺牙者或有即刻种牙需求者,均可报名。

湘·长医广[2021]第03-16-034号

“口福行动”活动热线:0731-85573666

全省征集半口/全口无牙颌患者即刻种植

手术日期	种植方案	补贴额度
11月24日	半口种植、内提升	补贴60%
11月24日	左上45右上5右下45	补贴50%
11月24日	下颌all-on-4	补贴60%
11月24日	半口种植,加骨粉骨膜	补贴70%
11月25日	全口种植/外提升	补贴50%
11月25日	上颌种植/内提升	补贴60%
11月25日	下颌半口种植、外提升	补贴70%
11月25日	右下45左下345	补贴50%
11月25日	全口all-on-4	补贴60%
11月26日	半口种植/内提升	补贴50%
11月26日	上颌种植/外提升	补贴70%
11月26日	全口种植all-on-4	补贴50%
11月26日	上颌all-on-4	补贴60%
11月26日	半口种植/内提升	补贴50%
11月27日	半口种植、加骨粉骨膜	补贴60%