



体, 疯狂地冲向目的地——牙齿表面的釉质和窝沟; 同时完成变形, 形成牙菌斑。牙菌斑中的产酸菌举起武器——酸性物质, 动手用力撬动牙齿城墙的重要防线——牙釉质, 目的使牙釉质脱落。守方及时组织反击, 喷洒唾液, 清洗城墙表面的牙菌斑, 并且唾液中的免疫球蛋白能削弱产酸菌的进攻, 斩断其武器——酸性物质。

中场休息, 攻守双方迅速补充能量——开饭了。

第二轮: 攻方补充了大量的食物残渣、蔗糖进攻更加猛烈和持久。守方补充了一些矿物盐类、维生素和微量元素如钙、磷、维生素 B、D 和氟等微量元素。守方利用其加固了城墙, 增强了抵抗力。

场外评论: 双方对战的结果预测, 如果守方不采取措施, 在攻方的持久战下, 守方的城墙牙釉质会脱钙被破坏, 可能产生龋洞。

对战继续中, 守方拿起了另一件防御性兼进攻性武器。它们是一套, 即牙刷和牙膏。守方采取了太极八卦式刷牙秘籍: 牙刷上挤好牙膏, 上牙牙刷由上往下运动, 下牙牙刷由下往上攀爬, 里里外外都要走到, 咬颌面上来回巡逻。一套太极八卦下来, 牙菌斑溃不成军, 纷纷脱落。特别是守方选用的牙膏中含有氟化物, 同时还加固了城墙。攻方短时间内很难形成有效进攻。

8 小时后……

口腔内的细菌重新集结形成具有致龋能力的成熟牙菌斑, 新一轮的常规战争又开始了。

在口腔保卫战中, 除了常规战外, 还有加时赛

加时赛一: 碳酸饮料、酸奶、甜食和酸性、辛辣刺激性食物等后, 容易形成牙菌斑, 攻方很快就能组织有效的进攻。

加时赛二: 牙齿本身的先天发育如果不足, 造成牙齿排列不齐、牙缝过大等缺陷, 这些地方均可以“藏污纳垢”, 而细菌则非常喜欢在这里面滋生, 而且难以清除。牙齿矿化、钙化不足, 牙齿的城墙——牙釉质和城墙内部结构——牙本质的致密度不够(一般乳牙和年轻恒牙容易有此情况), 使牙菌斑的入侵更加的得心应手。

加时赛三: 当口腔中唾液的量和质发生变化时, 就是牙菌斑入侵的绝佳时机。

加时赛四: 婴儿母乳不足时, 人工喂养或混合喂养时, 唾液中原酸量增加, 也是牙菌斑发起冲锋号角的时刻……

在与牙菌斑的对垒中, 常规赛和加时赛交叉进行, 并且每时每刻都在进行。为了保护我们的牙齿, 保护牙釉质, 除了按时按点的正确刷牙方法、选用合适自己口腔的牙刷和牙膏外, 我们还可以做哪些防护呢?

预防小儿龋齿, 从源头开始, 是注意孕期保健。准妈妈怀孕期间要有意识地选择粗纤维性食物, 利用纤维摩擦牙齿, 达到除去牙菌斑的目的。进而降低肚子里的宝宝牙齿发育畸形的概率同时也能减少龋齿发生的机会。

其次, 保持口腔卫生。通过前面的分析, 我们可以得出一个结论“没有牙菌斑就没有龋齿”。在孩子能够独立刷牙之前, 父母的行为至关重要。乳牙萌出前, 父母应该用手指缠纱布蘸淡盐水, 擦拭孩子的牙床, 除去牙菌斑, 每天至少清洁两次。对于睡前清洁要格外重视, 因为孩子夜间睡眠时间较长, 这个时间容易滋生大量细菌。孩子良好习惯的养成, 父母必须以身作则。我们都应该早晚刷牙各一次, 每次持续 3 分钟(当然, 也不是时间越长越好——适度最好)。

再次对各种零食和甜食的控制必须严格, 尽量少吃或不吃, 实在要吃, 吃后也必须漱口。

另外, 对儿童萌出的恒磨牙和前磨牙到正规机构检测, 其中窝沟封闭是不错的方法, 还要对滞留的乳牙进行监测, 适时进行拔除, 也能有效地预防龋齿。

总结下来, 预防龋齿刻不容缓, 要多方面多手段保护牙齿。一口坚固耐用的好牙的形成也非一朝一夕, 从牙胚在胚胎期生成就要注意孕期的孕期保健。哺乳期按需喂养, 加强口腔护理, 培养儿童养成良好的饮食和口腔卫生习惯, 提高牙齿自身的抗病能力。牙齿萌出后要及时检查, 采用综合龋齿预防措施, 做到及时发现、及时治疗。

怀孕期间做超声检查您需要知道这些

彭 敏 (四川巴中市巴州区红十字华龙医院 四川巴中 636000)

中图分类号: R173 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2019) 04-273-02

宝宝的来临对于每个家庭来说都是非常重要的, 准爸爸、准妈妈会对胎儿情况充满好奇, 并且会将母婴健康放在首要位置, 对产前检查的重视程度逐渐提高, 所以女性在怀孕后都需要接受一系列相关检查, 而超声检查是女性怀孕期间所接受的最重要、最常见检查。但是大家都知道超声检查会存在一定的辐射, 所以部分妈妈认为超声检查次数过多, 容易对宝宝健康造成影响, 甚至对超声检查存在忌惮, 认为怀孕期间应当尽量少做超声检查, 但是孕期检查能够使很多现代常见病在孕妇怀孕期间就能够检查出来, 对改善妊娠结局, 提高分娩质量具有促进意义。那么怀孕期间接受超声检查需要注意哪些问题呢? 下面就对怀孕期间接受超声检查的“孕妇须知”进行如下阐述。

1 超声检查是否会影响胎儿健康?

随着现代医疗技术的快速发展, 超声检查的应用范围更加广泛, 产前检查通常也会使用超声检查, 主要是经过超声探头所发出不同强度的声波实施检查。自超声检查应用与临床以来, 全世界普遍认为超声检查属于一种相对于安全的检查技术, 对于胎儿的影响相对较小, 但是也会对胎儿形成一定程度的影响, 所以孕期超声检查并不是绝对安全的, 建议准妈妈需要到正规医院进行检查, 专业医师能够合理控制仪器照射剂量与时间处于安全范围内, 避免对母婴造成伤害。目前临床所使用的超声检查主要分为 B 型超声与彩超, 有些准

父母会认为彩超远比常规 B 超检查要好, 但是实际上此种观点并不正确, 产科对于彩超的应用并不存在特征性, 彩超颜色主要代表的是血流方向, 在诊断心脏血管方面十分有利, 然而彩超并不是锦上添花, 并且彩超的辐射剂量较大, 生物效应显著, 也就是说对胎儿造成的辐射影响也会相对较大, 不必要的情况下仅需要接受常规超声检查即可, 所以为了保证宝宝的健康, 孕期超声检查需要遵循医师的建议再进行相应检查^[1]。

2 孕期接受超声检查的目的

通常情况下, 怀孕期间主要分为孕早期、孕中期以及孕晚期, 通过实施超声检查, 能够有效了解胎儿具体的发育情况。在孕早期(怀孕 6~10 周)借助超声检查能够检查孕囊的存在, 观察宝宝的原始心管搏动, 因此可以在孕早期借助超声检查判断孕妇是否为宫外孕、胎儿数量以及胎儿是否存活等异常情况, 一旦发现异常可及时终止妊娠。有过剖宫产史的孕妇, 也需要在孕早期做超声检查, 明确胎儿是否在疤痕处着床, 保证妊娠的安全性。

在怀孕 11~13+6 周, 这时能够利用超声检查对宝宝颈后透明层厚度进行检查, 主要目的是为了确定宝宝是否存在染色体异常, 判断宝宝是否出现生长发育异常的情况, 了解胎盘位置, 及时发现宝宝

(下转第 275 页)



因老年患者的记忆力下降,经常会出现忘记服药的现象。而年龄小,记忆力好,服药依从性高。

3.1.3 文化程度:文化程度越低,服药依从性越低。由于大部分高龄老年患者文化程度低或文盲,易造成错服、漏服甚至多服药物的现象。而文化程度高患者对药物的识别、药物的作用、副作用以及服药重要性等,掌握较全面,服药的依从性高。

3.1.4 付费类别:医保高于农保,农保高于自费。医保患者费用报销比例比农保患者高,自费患者需100%自费,因此自费患者服药依从性低于农保患者,农保患者服药依从性低于医保患者。

3.1.5 家属支持度:家属支持程度对患者服药的依从性高低至关重要,家属支持度高,说明对患者病情的重视,及时遵医嘱购买药物,服药依从性高;而家属支持度低,说明不重视,而老年患者无经济来源,无法购买药物,服药依从性就越低。

3.1.6 人均月收入影响:本研究表2结果说明服药依从性的影响因素之一是患者家庭收入水平,人均月收入很大程度影响患者服药依从性,目前人工关节置换术后日常服用的抗栓药物种类很多,如阿司匹林等,价格低但出血风险大,长期服用增加出血的风险,而利伐沙班出血风险小,价格昂贵,对于低收入家庭来说,毫无疑问地加重患者家庭的经济负担,从而使患者放弃服药,因此患者的服药依从性降低了。

3.2 DVT 防治知识及症状的识别

3.2.1 DVT 掌握防治知识的程度越深,其服药依从性越高。通过干预来加强患者对术后深静脉血栓防治知识的学习,从而提高患者出院后使用抗栓药依从性,对预防并发症的发生具有重要临床意义。研究结果显示,患者自行停药或漏服,是由于患者对深静脉血栓形成的知识掌握不够深入,不了解药物的作用;一方面是由于服药周期长,部分患者会怀疑药物疗效;另一方面部分患者抱有侥幸心理,认为不遵医嘱服药,不一定会出现深静脉血栓,从而降低了服药依从性,出现不定、不定量服药的情况。

3.2.2 DVT 症状识别程度越高,其服药依从性越高。我科采用已

发生DVT图片来宣教,加深患者及家属对DVT症状的认识,尤其对发生DVT症状的识别的重要性,告知患者定期复查、遵医嘱服药,做好自我监控和疾病管理。

3.3 药品的种类及给药途径

人工关节置换术患者出院后抗栓服药主要是口服给药,常用的药物为利伐沙班,每日1次,一般服用时间为4-12周,它与低分子量肝素相比,利伐沙班可显著减少静脉血栓的发生,且不增加出血发生率,使用方便。与华法林相比,它具有无需调整剂量、无需血液常规监测的方便性。居家抗栓服药首选利伐沙班口服。督促患者自行设定闹钟服药,同时让其家属参与到患者用药的自我管理中,监督患者定时定量服药,从而提高患者服药的依从性;让患者养成科学的健康生活方式。患者的服药依从性高,血栓发生率低。然而本研究结果显示,患者服药依从性处于高等水平只占26.04%,而中等或低等水平竟占73.96%,提示人工关节置换术后患者居家抗栓依从性有待加强。

总而言之,深静脉血栓是可以预防的,术后患者不遵医嘱服药抗栓药行为,增加深静脉血栓形成的风险。因此,提高人工关节置换术后患者居家服用抗栓药的依从性,有助于降低深静脉血栓形成的发生率,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 王震.全髋关节置换术围手术期深静脉血栓防治的临床研究[J].中国矫形外科杂志,2013,21(4):350-353.
- [2] 李乐之,路潜.外科护理学第五版.人民卫生出版社[M].深静脉血栓形成 2013,11:564.
- [3] Kirschner S, Lützner J, Günther KP, et al. Adverse events in total knee arthroplasty: Results of a physician independent survey in 260 patients[J]. Patient Saf Surg, 2010, 4(1):12.
- [4] 许筠亮,黄健.关节置换术后下肢静脉血栓形成的影响因素及预防措施[J].医学综述,2014,20(7):2596-2598.

(上接第273页)

异常变化,有利于保障宝宝的安全。

在怀孕20-24周时,胎儿各器官已发育完善,宫内羊水较多,宝宝活动也相对较好,此时通过超声检查为宝宝进行系统的结构检查,能够较为清晰的观察到宝宝头颅、肝脏、心脏、肾脏、肺、脊柱、四肢、膀胱以及外生殖器等器官结构的发育情况,是判断胎儿发育异常的最佳时期,胎儿系统的超声检查也应在此时期做。因此在此时期进行超声检查是非常必要的。

孕晚期(怀孕30周以后)时,仍然需要接受一次超声检查,在这一阶段进行超声检查可对胎儿的进一步发育情况、胎儿大小、胎儿位置以及胎盘是否存在异常等情况进行明确。在怀孕37~38周时,可观察胎儿胎位、是否存在脐带缠颈、宫内窘迫等异常情况,有效判断胎儿在宫内的安全性;同时利用超声检查判断胎盘成熟度、测量胎儿头围、腹围、体重等情况,并以此作为产前评估依据,预测孕妇是否能够采取自然分娩,并做好各种产前准备^[2]。

3 孕妇接受超声检查需要注意哪些事项呢?

第一,超声检查次数不应该过多,超声检查是产前检查中必不可少的项目,能够及时、有效的发现胎儿异常情况,但是也应当明白孕期超声检查次数并不是多多益善的,也并不是任何时候都能够进行超声检查的,要遵从医嘱进行定期检查。若是上次检查存在问题的情况下,可提前与医生沟通好需要做好哪些准备。

第二,孕妇在接受超声检查前,在早孕期需要保证膀胱内充盈一定量的尿液,所以早孕期建议孕妇在接受检查前提前喝水憋尿,同时在孕早期因为阴道出血、肚子痛等特殊情况而接受超声检查的情况下,这样就能够有效节约检查时间。当宝宝顺利经过三个月后,再接

受超声检查则不需要进行憋尿,如怀疑胎盘有异常,则需有适量的尿液以更好的显示宫颈和胎盘的位置。

第三,孕妇接受超声检查前不需要空腹,尤其是孕中期、孕晚期时,若是饿肚子接受检查的情况下,很容易会出现宝宝不配合的情况,这样在检查过程中就有可能看不清宝宝的某些发育情况,导致无法测量或所测量的数据准确性较低。同时需要注意的是接受检查前不能够吃牛奶、红薯等容易产生气体的食物,气体有可能会对超声波穿透造成阻碍,导致宝宝脏器显示不清^[3]。

第四,接受超声检查时,最好选择宽松、容易脱、穿的衣服、鞋子,检查过程中不要过于紧张,保持放松心态,避免对检查结果造成影响。尤其值得注意的是不要为了查看宝宝性别而特意接受检查,因为性别鉴定需要对胎儿某部位进行长时间的照射,容易对宝宝造成伤害。

经过上述简单的介绍之后,相信准爸爸、准妈妈们应该对怀孕期间超声检查的目的、什么时候应该进行超声检查以及超声检查的相关注意事项有了初步的了解,准妈妈们也应该知道在整个怀孕期间接受超声检查是十分必要的,最后建议准妈妈们要加强孕期检查的重视程度,孕期一定要选择正规医院接受产前检查,遵从医师的意见进行科学检查,最后祝愿每位准妈妈都能够诞下健康、可爱的宝宝。

参考文献

- [1] 马洪欣.中孕期胎儿系统超声检查切面及临床意义[J].世界中医药,2016(06):2028-2029.
- [2] 王政平,于金华,缪伟,等.孕期规范化超声检查对子宫内胎儿心脏发育异常筛查的临床意义[J].中国妇幼保健,2016,31(2):430-432.
- [3] 曾秀梅,梁元豪,杜志成,等.胎儿先天性心脏病的早孕期超声筛查及产前诊断结果分析[J].中华围产医学杂志,2018,21(11):737-738.