

调查结果中发现,大约有40%的患者有口腔溃疡家族史。

2. 免疫因素

人体免疫力降低,会受到病原体的入侵,从而诱发口腔溃疡。但同时免疫反应也会消耗免疫蛋白,会导致口腔内的免疫平衡状态发生改变,加速口腔溃疡的发生。

3. 精神因素

当患者长期处于精神紧张的状态下,容易发生焦虑、烦躁等多种不良情绪,会直接影响患者的睡眠质量,从而导致人体免疫功能降低,容易感染病毒,从而诱发口腔溃疡。

4. 饮食因素

若患者存在偏食,可能会导致人体内维生素等营养物质的摄取不良,从而诱发口腔溃疡。比如人体摄入的钠成分不足,在一定程度上会影响细胞的分裂再生,从而导致口腔黏膜消化黏液蛋白的合成速度。

5. 创伤性因素

物理创伤情况较为常见,比如使用尖锐食物造成的划伤,患者自身牙齿勿咬、牙刷划伤等,都会造成口腔溃疡。

口腔溃疡的症状:口腔溃疡多发生于口腔的唇、脸颊、软腭或牙龈等处的黏膜上,溃疡面会呈现椭圆形,溃疡面凹陷存在白色或黄色的中心,会出现明显的疼痛感。有些患者在口腔溃疡的影响下,也会出现多种全身症状,比如低热、乏力、烦躁、头痛等。

二、口腔溃疡的治疗

复发性口腔溃疡多数以局部消炎,缓解口腔疼痛为主要治疗原则,若患者属于轻型口腔溃疡,通常采用局部用药的

方式,同时也要适当的调节生活习惯。

若患者口腔溃疡症状反复复发,需要进行局部治疗或者全身治疗。当小儿出现口腔溃疡时,需要特别注意,要消除患儿的致病因素,比如纠正患儿不良的饮食习惯,注意引导儿童而保持口腔卫生。对于孕妇而言,在治疗口腔溃疡时,不应使用药物,可以利用淡盐水漱口,多吃富含维生素的蔬菜或水果。当患者处于口腔溃疡急性期,患者的疼痛感会十分明显,因此可以采用局部用药的方式帮助患者缓解疼痛,比如利多卡因凝胶、苯达明喷雾剂等药物。当患者出现全身症状时,需要进行全身用药。在使用药物之前,需要根据患者的病症特点,综合患者的病情,选用维生素,比如维生素C片、维生素B族片还可以选用左旋咪唑,帮助患者治疗。

三、口腔溃疡的日常护理

由于口腔溃疡是一种多发疾病,现阶段无法完全根治,因此需要特别注意日常预防,在日常生活中要注意口腔卫生清洁。

家庭护理:掌握正确的刷牙方法,尤其是青少年儿童,更要注重养成良好的刷牙习惯,保持口腔卫生。做到早晚认真刷牙,饭后漱口。同时也要适当的加强锻炼,运动锻炼在一定程度上能够增强自身免疫力,抵御病毒的入侵。在饮食方面需要注意多食用含矿物质的蔬菜与水果,比如海带、香菇、动物内脏等,减少对辛辣食物的使用。

同时也要采取有效的预防办法。保持规律的进餐习惯,避免辛辣食物带来局部刺激,避免食用过硬尖锐的食物。同时保证良好的睡眠质量,保持积极乐观的心态,减少不良情绪的发生,多与他人交流。多吃富含纤维丰富的食物,保持大便通畅。

慢性心力衰竭的并发症有哪些

周世斌

四川省内江市资中县中西医结合医院 641200

【中图分类号】R541.61

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 07-071-02

心力衰竭是由于心肌梗死、心肌病、血流动力学负荷过重、炎症等任何原因引起的心肌损伤,造成心肌结构和功能的变化,最后导致心室泵血或充盈功能低下,临床主要表现为呼吸困难、乏力和体液潴留。慢性心力衰竭是指持续存在的心力衰竭状态,治疗心衰的目标不仅要改善症状、提高生活质量,而且要针对心肌重构的机制,延缓和防止心肌重构的发展,降低心衰的住院率和死亡率。慢性心力衰竭是临床极为常见的危重症,常是所有不同病因导致的心脏病的主要并发症。目前,尽管一些重要的心血管疾病(如冠心病、高血压及瓣膜病等)的发病率和死亡率有所控制,但慢性心力衰竭的发病率却日益增高。

慢性心力衰竭是心血管疾病终末期的表现,也是心血管疾病最主要的死亡原因。临床上以左心衰比较常见,尤其是左心衰之后继发右心衰而导致的全心衰竭,由于广泛的心肌疾病同时波及左右心室,而发生全心衰的患者,在住院患者当中更为多见。左心衰可以表现为肺循环淤血和心排血量减低,比如发生不同程度的呼吸困难,有劳力性呼吸困难、坐呼吸、夜间阵发性呼吸困难,还有肺水肿,还可以表现为咳嗽、咳痰、咯血、乏力、疲倦、运动耐量减低、少尿以及肾功能受损的表现。

一、慢性心力衰竭的并发症

1. 肺部感染

慢性心衰的病人会导致患者肺淤血、肺水肿,病人容易反复发生肺部感染。支气管、肺部炎症等病症与心力衰竭的发病原理有关,心衰导致肺部淤血、长期淤血、氧供不足,从而导致支气管黏膜损伤、纤毛运动减弱、排菌的能力下降,同时抵抗力下降,这样就比较容易容易出现肺部感染。

2. 出现血栓

慢性心衰的病人,心脏泵的功能减低,使得心脏搏血量偏少,又或者是由于血流的速度比较偏慢,这样病人就容易形成血栓。血管内血液流动缓慢,血小板易沉积在血管壁,同时长期缺氧影响血管内皮功能,最终导致血栓形成。由于静脉血流的速度慢会导致静脉血栓以及下肢深静脉的血栓,更严重的可能会伴发肺栓塞。静脉血栓表现为肢体浮肿,动脉血栓表现为肢体缺血、疼痛。若血栓脱落随着血流运行到其他部位可出现栓塞症状,如肺动脉栓塞、脑梗、远端肢体动脉栓塞等。对于长期卧床的病人,应经常做及时翻身、按摩肢体等被动活动,这样可以有效预防血栓形成。对于有栓子脱落引起肢体动脉栓塞者轻症者,可用尿激酶或链激酶进行血栓治疗,肢体缺血严重者应作外科治疗。

3、出现水肿

慢性心衰的患者，体循环淤血会导致长期的心源性肝硬化，腹腔积液，下肢水肿的情况。

4、发生低钠、低血钾症

慢性心衰的病人长期饮食摄入不好，长期饮食不良，会导致病人电解质发生紊乱，一般患者会发生低钠、低氯血症。一般经常发生于心力衰竭治疗过程中，尤其多见于多次或长期利用利尿剂的病人身上，其中低血钾和盐性低钠综合征最为多见。盐性低钠综合征，是由于大量利尿剂和限制钠盐摄入所引起的病症，多发生在大量利尿之后，发病会比较急，会出现软弱无力、肌肉抽搐、口渴及食欲不振等症状，严重者会出现头痛、烦躁不安、意识不清甚至昏迷等症状。低钠性脑病患者表现为皮肤干燥、尿量减少甚至血压降低等症状。低血钾症轻者全身乏力，严重时会出现严重的心律失常，必须及时补充钾盐，轻症可每天口服氯化钾 3-6g，重者可用氯化钾 1-1.5g 溶于 5% 葡萄糖液 500ml 内静脉滴注，必要时可重复给药。

5、心律失常

慢性心衰因为心脏结构发生变化，会发生电活动异常，会发生各种类型的心律失常。

6. 心源性肝硬化

由于长期右心衰竭，肝脏长期淤血缺氧，小叶中央区肝细胞萎缩和结缔组织增生，晚期出现门脉高压，表现为大量腹水、脾脏增大和肝硬化，以及加上长期缺血、淤血导致肝脏功能受损，同时肝脏逐渐增大、纤维化、最后发展为肝硬化。

目前慢性心衰的治疗已从利尿、强心、扩血管等短期药理学措施，转为以神经内分泌抑制剂为主的长期的、修复性的策略，目的是改变衰竭心脏的生物学性质。

二、小结

由上可知，慢性心力衰竭是一种非常严重的病症，同时也会出现很多的并发症，所以一旦患上慢性心力衰竭，一定得及时治疗，及时采取措施。同时，也不要给自己太大的心理压力，积极参与治疗，以积极的心态去面对它。我们要及时了解它的并发症，及时排查，一旦出现类似情况，需及时采取针对性的措施，严重的患者需去医院进行检查并治疗。

“1 号危险废物”的处置

胡晓兰

四川省宜宾市疾病预防控制中心 四川宜宾 644001

【中图分类号】X327

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 07-072-01

预防和控制各种传染病，并预防引起传染病的单位的感染，爆发和流行是疾病预防控制中心的主要职责。

医疗废物是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健和其他相关活动中具有直接或间接的传染性、毒性和其他危害的废物。医疗废物包含大量细菌病毒。如果没有科学的回收机制，则很难估计造成的危害。因此，医疗废物在《国家危险废物名录》47 种废物中被列为“第一类危险废物”，这表明其危害很大。它与一般废物不同，具有高度传染性，生物毒性和腐蚀性。疾控中心的实验室是其主要场所之一。为了进一步加强医疗废物的管理，规范医疗废物的处置过程，避免病原微生物对社会的威胁，保护医务人员的健康和安全，减少职业接触，因此对医疗废物进行处理以防止感染是非常重要的。

同时，疾控中心是疾病预防和控制的技术咨询机构。很多人会来咨询，这些人就可能患有急性传染病或携带者。特别是患有新传染病的患者也将首先去疾病预防控制中心询问有关疾病的信息，而疾病预防控制中心将是第一个面对传染病患者的机构。诸如流行病学调查和消毒人员等专业人员在到达现场时，应注意预防感染。返回疾病预防控制中心后，应对流调记录本、流调工具，消毒工具，消毒包装，个人防护设备等运输车辆进行消毒。回收的样品应严格管理。检查过程应严格遵守相关规范。废物和污垢必须按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》进行处理，以防止检查工作引起的感染。

有一些工作人员不清楚废物的分类，或者不知道传染性标签和生活废物标签之间的区别，因此无法正确分类。在进行无害处理之前，未按要求称量和记录；包装不严格，破损散落；如果不根据规定进行无害化处理，则会导致损失。疾病预防控制中心应实施实验室垃圾与废物分开收集系统，并

填写相关记录。对于实验室中的培养基，标本和病原体稀释液等高风险废物，请在室内进行高压蒸汽灭菌，然后再进行处置。实施统一的医疗废物处理系统，与有资格处理医疗废物的公司签署医疗废物处理协议，并将所有医疗废物移交给公司进行统一处理并实施有偿服务。转移医疗废物后，应及时清洁和消毒医疗废物的临时存放场所和设施；运输者在收集和运输医疗废物时应穿着工作服，雨靴，手套，口罩，帽子和防水围裙和袖子，设置并做好安全防护工作。

做好信息记录，并要求疾控中心和公共卫生部门等负责部门和负责人提供有关医疗废物的来源，类型，重量或数量，转移时间，处置方法最终目的地和处理程序的信息。进行详细记录并保存注册数据，以将来备查；实施危险废物转移管理制度，将医疗废物转移到专业公司时填写医疗废物转移单，并详细记录医疗废物的类型，数量或重量，转移时间和转移者的签名，以将来备查。

加强对卫生员的培训和指导，加强日常监督检查，分配足够的卫生员，按地区实施清理工作，并对可能造成交叉感染的环节提出特殊要求。实施统一管理，实现基层医疗机构医疗废物管理的合法化，制度化，规范化，确保医疗废物得到安全处理，防止医疗废物引起疾病预防控制中心感染的流行。从源头开始，禁止任何单位或个人转移医疗废物销售。加强监督管理，严格监督医疗废物的收集，运输，储存和处置过程，避免医疗废物的随意处置，转移和销售，防止病原微生物的传播，确保医疗和环境安全。

与普通医院相比，疾病预防控制中心医院感染的间接后果相对较小，但潜在危害相对较大，并且由于范围广泛，部门众多，专业复杂，工作任务也繁重，所以足采取全面的预防和控制措施以预防感染很重要。