

超声雾化吸入疗法

适应症与注意事项



骨科护士长 杨明寰

雾化吸入疗法是用专门的雾化装置将药物溶液雾化成微小颗粒，吸入鼻咽喉部和呼吸道及肺部，使药物分布在病灶以治疗疾病的方法。相对于传统的打针吃药，这种治疗方法用药量小且有效地降低了副作用。常用的雾化吸入有三种，即超声雾化吸入、压缩雾化吸入（包括压缩雾化器吸入和氧气吸入装置雾化吸入）、蒸汽雾化吸入。

压缩雾化吸入的优点主要是以原药雾化，不需稀释；几乎没有药物残留量，药物利用率高；雾化的颗粒超细，易于吸收。超声雾化器产生的雾粒大、雾化快，呼吸道湿化充分，适应老年人、儿童和行动不便的患者。

■雾化吸入疗法的适应症：

用于呼吸道疾病的治疗包括：急性咽喉炎、鼻炎、哮喘、有呼吸道问题的早产儿、阻塞性（痉挛性）支气管炎、慢性支气管炎、支气管扩张、粘稠物阻塞症、囊性肺纤维化症及需要湿化气道稀释痰液的患者。

■雾化吸入疗法的特点：

1、吸入的药物可直接到达患病部位，因此对有些呼吸道疾病来说比口服药物起效快，而且更为有效。

2、由于药物直接进入呼吸道，其用量最多只需其它给药方式的十分之一，明显地减少了药物的毒副作用，对于儿童和老人尤为重要。

3、湿化气道，稀释痰液，可以广泛用于各种呼吸道疾病。

4、对于某些以病毒感染为主的、可自愈的疾病（如：感冒），雾化吸入治疗可明显减轻症状，缩短病程。

5、药物作用直接，对缓解支气管哮喘效果显著且迅速，优于其他治疗方式。

■应注意的问题：

1、超声雾化治疗的液体，可选用蒸馏水、0.45%盐水或生理盐水。气道干燥时可选用蒸馏水或0.45%盐水，长期湿化则可用生理盐水，如果有心功能不全，应注意生理盐水对心脏负荷增加的影响。

2、超声雾化吸入应用的药物，必须是水溶性的、稳定性好、粘稠度低，且适宜人体的胶体渗透压。

3、药液浓度不宜太高，太高不易起雾。

4、药液对粘膜不宜有刺激性。

5、药液酸碱度以中性为佳。

6、尽量避免使用易引起过敏反应的药物。

7、避免呼吸道交叉感染。要执行严格消毒制度，包括：①雾化器在使用前必须严密消毒，并每天更换1次；②不使用时整个系统内不应有液体存留，以免细菌滋生；③雾化治疗时应使用无菌溶液；④每个病人单独使用一套一次性雾化吸入管。

不要轻易放弃

您的“坏牙”

——玻璃纤维桩在口腔科的应用

口腔科主治医师 陈娜

在口腔科临床治疗过程中经常会有患者动辄要求拔掉患病牙齿。大多数人认为全口有那么多牙，少一两个无所谓，如果要保留，治疗起来太麻烦，费时还费钱。当您知道缺失牙对您会造成哪些影响，您就不那么想了。

牙齿缺失的危害：

- 1、影响面容美观。
- 2、咀嚼功能减退。磨牙或全口缺牙较多时，对咀嚼功能的影响较大。
- 3、发音功能障碍。缺牙较多，特别是前牙缺失时，可造成不同程度的发音障碍。
- 4、引起龋齿及牙周病。牙齿缺失时间过长，若未及时镶配假牙，邻牙向缺牙间隙倾斜移位，相对的上牙或下牙伸长，失去与邻牙的正常接触关系，造成食物嵌塞，久之易发生龋齿。牙齿的排列和咬合关系出现紊乱，缺牙两侧的相邻牙所承受的咀嚼压力负荷过重，致使牙周组织产生牙周病，若牙周骨组织吸收过多，牙齿会出现松动，甚至脱落。

针对龋齿较严重的残冠残根临床玻璃纤维桩的应用结合烤瓷冠修复在临床治疗中取得了满意疗效。

玻璃纤维桩是由聚合物基质包绕连续的玻璃纤维组成，纤维沿桩的长轴呈单方向排列，直径6~8微米，约占容积的60%。聚合物通常为环氧树脂。

玻璃纤维桩适用于预留了足够牙本质肩领形态的残冠残根的保留。同时，适用于临床上以下类型病例：

- 1、具有根尖炎症的残冠残根修复。
- 2、年轻恒牙的修复。
- 3、具有高度美观要求，须制作全瓷修复体患者的修复。
- 4、对于喇叭状，漏斗形根管及弯曲根管的残冠残根的修复。
- 5、对于要求减少修复次数，获得即刻修复体患者的修复。

通俗地说就是纤维桩比铸造的金属桩要好，具体表现在：

- 1、玻璃纤维桩的弹性接近牙齿的弹性，在受力时起到保护牙的作用，减少牙根折断发生的可能性。而金属桩在受力时将力传导给牙齿，牙齿折断了，它却不会断，可怕吧？
  - 2、万一发生问题，纤维桩可以被转磨除，而铸造金属桩就很难去除了。
  - 3、也许有人会担心，那是不是纤维桩不够“结实”呢？其实纤维桩有良好的机械性能，它的抗弯曲强度和抗拉伸强度比同直径的不锈钢桩和钛桩要大，抗疲劳能力也更强。
  - 4、玻璃纤维桩不会释放镍或铍等金属离子导致毒性或过敏反应，并且较金属桩相比具有良好的耐腐蚀性。
  - 5、玻璃纤维桩通过粘剂与牙体的粘结强度远远超过了金属桩与牙体的粘结强度。
  - 6、纤维桩树脂核的临床制作工艺简单易行，极大地缩短了临床操作时间，减少了患者等待的时间和就诊的次数。
  - 7、由于玻璃纤维桩透光性能好，在其上制作的全瓷修复体美观性能好，患者满意度高，玻璃纤维桩的半透明性和自然颜色为患者提供了令人满意的美学修复。
  - 8、对于后期检查，如MRI、放疗等治疗方法，金属修复体影响检查效果，而玻璃纤维桩却不会有任何影响。
- 祝您拥有一口健康的牙齿。

老年人如何保护听力健康？

耳鼻喉主治医师 张星星



老年人听力损失的发病率高达70%，甚至有部分老年人发生完全性耳聋。虽然老年聋是听觉器官的退化所致，但年龄并非决定病情进展的唯一原因，在老年人中发病率很高的高血压、糖尿病、高血脂症、冠状动脉粥样硬化性心脏病、动脉硬化等疾病都可引起老年聋；还有遗传因素、环境因素、饮食营养、精神因素等均可能与老年聋的发生密切相关。

老年性耳聋出现言语交流障碍，可导致老年自闭症，回避社交活动，疏远亲友，增加孤独寂寞感，听觉信息输入愈加减少，衰老进程加速，甚至出现老年痴呆症的早期特征。那么该如何避免它的发生呢？

1、尽量避免噪音接触，导致对听力的进一步损害。倘若长时间接触机器轰鸣、车辆喧闹、人声喧哗等各种噪音，导致内耳的微细血管常处于痉挛状态，使内耳供血不足，会使原本已经开始自然衰退的听觉更容易疲劳，听力急剧减退，甚至引发噪音性耳聋。

2、避免耳部机械性损伤，老年人由于生理性血液循环减弱，耳道内分泌物减少，容易产生耳痒感，有时不堪忍受，但也不要用手勺、火柴棒掏耳朵，因为这样容易损伤外耳道，引起感染、发炎，还可能发生外伤性鼓膜穿孔，导致听力下降。建议到医院耳鼻喉科就医。

3、避免应用耳毒性药物如庆大霉素、链霉素、卡那霉素等，因为老年人解毒功能下降，应用这些药物更容易引起耳中毒而损害听力。

4、调整好心态，以平常心对待生活。老年人如果长期处于急躁、恼怒、焦虑的情绪中，会导致植物神经失去正常的调节功能，使内耳器官发生缺血、水肿和听觉神经营养障碍，就有可能

出现听力减退或突发性耳聋。

5、戒除不良嗜好，注意饮食卫生。尽量少吃高盐、高脂食物，多吃富含纤维素的蔬菜、水果和含有优质蛋白质较多的鱼虾等。戒烟限酒以避免尼古丁、乙醇对内耳的毒害作用。

6、坚持自我保健，经常参加适宜的体育锻炼如慢跑、散步、打太极拳、做广播操，可增强体质，畅通血流，促进内耳血液循环，改善和延缓听觉器官的衰老。

7、治疗和控制一些原发疾病，特别是心血管系统的疾病。积极防治高血压、糖尿病、高血脂症等，有条件者应定期检查身体。

8、对于听力下降，干预措施越早越好。及时发现，有助及早治疗。目前我院耳鼻喉科已开展纯音测听检查，是测试听敏度的、标准化的主观行为反应测听。测试目的是判断听力正常与否、听力损失的性质和程度，作为临床诊断和处理的依据。受试者在测试开始前会进入有良好隔音效果的测试间，佩戴好测试耳机，手持一个按钮，如果在测试中听到声响就按一下以示听到。受试者会在不同音频中测出听阈（能听到最小声的分贝读数），绘制出纯音测听图。正常的纯音测听图应该隔音频段都在0~25分贝中波动，如果在某个音频出现突然下降，证明在此频率时受试者听力有困难。建议老年人每年做一次听力检测。出现耳鸣、噪声环境下听觉能力和言语辨别能力下降等症状时，应立即到医院就诊。

秋季是一年中由热向冷过渡的季节，气温变化较大，空气干燥，容易诱发许多疾病，下面介绍几种秋季常见疾病的预防：

●防感冒

秋季是流感高发季节。老人、儿童是感冒或流感的易感人群，应积极预防。主要措施为居室保持良好通风，根据气候变化及时增加衣物，适当多喝水，体质较差或有基础疾病者应积极预防接种流感疫苗。

●防哮喘

秋季空气干燥，粉尘等过敏源较多，常引发哮喘。因此哮喘患者应注意保暖，尽量避免接触过敏原。

●防急、慢性支气管炎

秋季是急、慢性支气管炎的好发季节，多在感冒后并发，预防措施主要是居室通风，保持空气新鲜，增加户外活动，增强机体抵抗力；注意保暖防寒，少食辛辣食物，戒烟限酒等。

另外，秋燥是指因空气干冷而引发的头疼、流泪、咽干、鼻塞、胃痛、关节痛等一系列症状，应多喝水，适当服用养阴润肺的食物或药物。

●胃肠道疾病

秋季也是消化性溃疡、急性肠胃炎、便秘、小儿腹泻等胃肠道疾病的多发季节。预防小儿秋季腹泻主要是防止疲劳后着凉，膳食合理，以增强胃肠的适应力。少吃甜食、油腻食品以避免引发急性肠胃炎、胆囊炎、胰腺炎等疾病。

秋季常见疾病的预防

急诊科护士 马岚