

何时开始最佳 牙齿『改造』计划

□本报记者 王路欣

今年5月15日是第九个“世界正畸健康日”，今年的主题是“微笑点亮世界”，旨在唤起广大民众对于口腔正畸的认识。牙齿不仅是咀嚼的工具，更是影响容貌、发音和心理健康的重要因素。如果发现孩子牙齿排列不齐或有其他异常，应尽早带孩子到正规医院检查，以便早期发现问题并进行干预。对于牙齿矫正的相关问题，记者采访了潍坊市人民医院口腔正畸科副主任医师武伟。

“牙齿矫正利用的是牙齿移动、牙槽骨跟随生长的机制。”武伟表示，简单来说，就是医生给牙齿施加一个合适的外力，牙齿就会在牙槽骨里缓慢移动，受到挤压的牙槽骨会向牙齿移动方向生长，以保持牙齿周围牙槽骨的厚度，而移动反方向的牙槽骨就会慢慢被吸收，回归到正常厚度。

对于正畸的最佳年龄，武伟表示，要依据具体情况来判断。“只要牙齿、牙周等口腔健康状态具备正畸牙移动的生理条件，不管什么年纪都可以通过多学科治疗达到较理想的效果。”武伟说，一般来说，女孩的正畸黄金期在10岁-12岁，男孩则在12岁-14岁。在这个时期，孩子的恒牙基本替换完成，且处于生长发育高峰期，牙周组织对矫治力有良好

的反应，此时进行正畸治疗，疗程相对较短，效果也更为显著。

此外，有几个年龄阶段的牙齿问题需要特别注意，如在乳牙期（4岁-5岁），发现孩子有“地包天”问题，需要及时佩戴活动矫治器进行矫治；在替牙期（6岁-11岁），发现孩子有龅牙、下巴短小等问题，及时矫治能取得较好的效果；成年后，牙周组织仍具有一定的改建能力，如存在牙齿及口周面容困扰，依然可以进行正畸诊治，只不过时间可能会相对长一些。武伟告诉记者，有一点需要提醒，成年人可能存在不同程度的牙周炎，在正畸治疗前要先对牙周炎进行系统治疗。

在孩子牙齿生长的过程中，可能会出现各种问题，家长要定期带孩子进行口腔检查；纠正孩子的不良口腔习惯，如吮指、咬唇、口呼吸等；让孩子保持良好的口腔卫生习惯，掌握正确的刷牙方法和牙线使用方法；注意饮食，应少吃甜食，少喝碳酸饮料。武伟提醒，孩子进行牙齿早期矫正时可能会感到不适或疼痛，家长需及时向医生咨询并帮助孩子适应矫治器，只有坚持佩戴矫治器，才能取得较好的矫正效果。

妇幼知识
一点通

警惕女性压力性尿失禁

很多女性正承受着这样难以启齿的尴尬——压力性尿失禁。潍坊市中医院泌尿外二科的孙樱菲表示，这是一种盆底功能障碍性疾病，在产后宝妈及中老年妇女中尤为常见，临床上有相应的治疗方法。

□本报记者 王路欣

引发原因

许多女性在大笑、打喷嚏、咳嗽、慢跑等过程中，出现尿液不受控制流出现象，这就是压力性尿失禁。正常情况下，盆底肌肉和尿道结构共同维持控尿功能，一旦这道“防线”出现问题，就容易引发压力性尿失禁。孙樱菲解释称，可以将膀胱想象成一个装满水的倒吊气球，以手卡住气球颈部，手相当于盆底肌，气球的颈部相当于尿道，共同防止尿液流出。当给予气球强大的挤压力，使得上方的压力大于底部的闭合压力时，就会发生压力性尿失禁。

引发压力性尿失禁的原因主要有两个方面：

一是向下的压力过高，主要与慢性咳嗽（肺病、哮喘、吸烟）、肥胖（体重指数BMI>30）、慢性便秘等可致腹压升高的因素有关；二是闭合压力过低，即盆底括约肌功能不全，主要与分娩时会阴侧切或裂伤损伤盆底肌肉神经等组织、剖宫产及子宫手术损伤支持膀胱的肌肉韧带有关。

此外，随着年龄增长，女性更年期的到来使得体内雌激素水平直线下降，对膀胱、尿道功能的维护能力下降，使得绝经后漏尿发生率变高。分娩造成女性盆底肌损失无力引起的盆底器官脱垂，可压迫尿道引起尿道过度移位，使正常盆底结构发生改变，影响膀胱的正常储尿排尿功能，也是导致压力性尿失禁的一大原因。

如何治疗

压力性尿失禁可以早期预防，也是可以被控制或治愈的，不同类型的尿失禁治疗方法不同。可以通过以下方法预防和治疗：

1.生活方式干预

①减重：腹部脂肪的累积会导致盆底肌承受的压力增高，是导致压力性尿失禁发生的危险因素，减轻5%-10%体重，尿失禁发生的次数可以减少50%以上。

②戒烟控酒：烟草中尼古丁会刺激膀胱不稳定性收缩，吸烟可干扰胶原合成，还容易引发激烈和频繁咳嗽，增加腹压，增加尿失禁的发病率。饮酒的女性发生尿失禁的风险高于不饮酒女性。

③减轻腹压：纠正久站、久蹲等姿势，避免超重负重体力劳动以及剧烈的体育运动，并积极治疗慢性咳嗽、慢性便秘等导致腹压慢性增高的疾病。

④膀胱训练：预设排尿的时间，并逐渐延长排尿间隔，控制膀胱过度活跃，从而增加膀胱的容量来降低漏尿量。

⑤盆底肌训练：在女性怀孕和分娩的过程中，由于体内性激素水平的变化会造成盆底肌的韧带松弛，加上生产的过程中对盆底肌的创伤，容易造成产后盆底肌受损，使得漏尿概率提升，所以女性产后要及时做盆底康复训练。凯格尔运动对盆底肌的修复有很好的效果。训练时取平卧屈膝位，放松全身肌肉，不要屏气，可以收缩阴道和肛门肌肉并保持5秒，随后放松休息5秒-10秒，如此反复，每天做三次，每次15分钟，每周做3天-5天。这样循环往复的锻炼对盆底肌的修复大有好处，能有效缓解产后漏尿现象。

2.人为干预

①保守治疗适合轻中度的压力性尿失禁患者。患者可进行盆底康复治疗，如磁刺激、电刺激、生物反馈疗法、盆底肌筋膜手法、阴道哑铃家庭康复器等，还有射频及二氧化碳激光治疗、佩戴子宫托、药物治疗等。

②药物治疗目前主要有三种： α -肾上腺素受体激动剂、三环抗抑郁药和雌激素补充。

③保守治疗不理想的中度或重度压力性尿失禁患者，可进行手术治疗。临床上使用较多的手术为耻骨后膀胱尿道悬吊术、阴道无张力尿道中断悬吊术、阴道前壁修补术等。

孙樱菲表示，在日常生活中，女性一定要重视盆底检查，不要有“尿失禁是产后正常现象”“年纪大了尿失禁是在所难免的”诸如此类的认识误区，轻中度压力性尿失禁是可能随着年龄增长逐步加重的，越早干预效果越好。

痔疮久拖不治 小心小病拖成大病

□本报记者 王路欣

有统计数据显示，女性痔疮的发病率要比男性高，其中办公室女性、孕产妇更是高危人群。由于发病部位特殊，不少女性患者在就诊时存在犹豫心理，甚至能忍则忍。潍坊市中医院肛肠科主任李士国表示，患上痔疮会严重影响生活质量，如果不及时治疗导致病情加重，可能会引起出血、疼痛等其他症状，需要引起足够的重视。

李士国表示，痔疮是临床上最为常见的肛肠疾病之一，有内痔、外痔和混合痔之分，但不论是哪种类型的痔疮，不及时接受治疗，都会给身体带来不小的危害。

一是会引发多种肛肠疾病。痔疮是肛肠疾病里最具有代表性的疾病，也是最普通的，它就像导火索，可以引发多种肛肠疾病，如便秘、肛裂、肛乳头肥等。如果痔疮引发了其他肛肠疾病，数病状共存，会给治疗带来非常大的难度，恢复时间也会加长。

二是会引起脱垂、嵌顿及坏死。内痔通常分为Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期。Ⅰ期只是为无痛便血，并不会对太大影响；Ⅱ期为黏膜脱出后可以还纳，但最终还是无法避免直肠脱垂的结果；达到Ⅲ期时会经常出现嵌顿，严重时甚至会坏死。一般Ⅰ期内痔发展的时间比较长，症状也比较轻，当其发展至Ⅱ期时，疼痛会大大加重。由Ⅱ期发展到Ⅲ期的时间会非常短，而且达到Ⅲ期后，症状会更加明显，治疗难度增加。

三是长期便血易致贫血。便血是痔疮的主要症状。Ⅰ期内痔属于初期，出血较多。Ⅱ期内痔属于中期，出血可多可少。由于Ⅰ、Ⅱ期内痔症状较轻，极易被患者忽视或采用保守治疗，久而久之，随着失血量的增加，患者会出现面色苍白、乏力、头昏、虚弱、记忆力下降，或者昏厥、食欲下降、腹胀、下腹浮肿等严重的贫血症状。

另外，还有一种由痔核黏膜糜烂引起的贫血。由于内痔大多伴有痔核黏膜糜烂，糜烂较重部位正好有小动脉时，大便会形成喷射状出血，且量很多，极易引起贫血。若黏膜糜烂较重，加上患者长期大便干燥，反复擦伤糜烂之黏膜，引起慢性出血，日久也能引起贫血。

四是容易引发妇科炎症。由于肛门和阴道接近，痔疮出血或发炎往往会导致病菌大量繁殖，若不慎进入阴道，会引发各种阴道炎、尿道炎、膀胱炎、附件炎等妇科炎症。

五是导致肛周长期湿疹。由于痔块脱出及括约肌松弛，黏液流出肛外刺激皮肤，而导致皮肤瘙痒和肛门湿疹，严重时甚至会蔓延至臀部、会阴及阴蒂，局部可出现红疹、红斑、糜烂等。由于湿疹病程长，导致肛门周围皮肤增厚，变得较为粗糙，颜色呈灰白或暗红，容易反复发作，且数年不愈。