

# “多重耐药”时代，感控如何突围？

▲ 广东省揭阳市榕城区中心医院 杨奕妙

抗生素的发明是医学历史上的一大突破，使我们能够成功治疗许多原本致命的感染性疾病。然而，多年的滥用和不合理使用抗生素已经导致了细菌对抗生素的耐药性不断上升，甚至出现了“多重耐药”细菌。这一挑战威胁到全球公共卫生，迫使我们重新思考感控措施，以有效应对这一问题。

## 多重耐药的威胁

**抗生素滥用** 抗生素滥用是多重耐药的主要原因之一。患者经常要求医生开具抗生素，即使疾病不是由细菌引起。此外，在农业领域，抗生素也被广泛用于促进动物生长，这使得抗生素在环境中广泛传播。

**传染病控制的困难** 多重耐药细菌对抗生素产生耐药性，使得传染病控制变得更加困难。一旦这些细菌传播到医疗机构、社区或全球范围内，就会导致更多感染病例，增加死亡率。

**医疗机构内传播** 医疗机构内的感染传

播是多重耐药细菌传播的一个重要途径。患者、医护人员和家属都可能成为细菌的携带者和传播者，尤其在医院等密闭环境中。

## 感控如何突围

**合理使用抗生素** 医生应确保只有在明确需要时才开具抗生素处方，这需要仔细诊断患者的疾病，明确是由细菌感染引起，而不是病毒性感染。在开具抗生素处方时，医生应选择对特定细菌敏感的抗生素，以最大程度地确保疗效。不同抗生素对不同类型的细菌有不同的作用，医生应根据患者的具体情况和感染类型确定适当的剂量和疗程，不过度使用或短时使用抗生素。患者要充分了解抗生素的作用和限制，不要自行购买抗生素或使用朋友或家庭成员的抗生素，因为这可能不适合他们的病情。

**强化卫生与消毒措施** 医护人员在接触患者时应正确佩戴口罩、手套和隔离服。这些装备有助于防止细菌传播，特别是在处理多重耐药细菌感染患者时。医护人员应接受培训，确

保正确佩戴和脱除这些装备，以防止自身感染。医疗机构应定期对各个区域进行消毒，特别是高风险区域，如手术室、急诊室、重症监护室等。消毒措施应使用有效的消毒剂，确保杀灭多重耐药细菌。应制定和执行严格的感染控制措施，包括隔离感染患者、追踪接触者、监测感染情况等。这些措施有助于防止细菌传播到其他患者和医护人员之间。

**严格的感染控制措施** 将已知感染多重耐药细菌的患者隔离，以防止细菌传播到其他患者。不同类型的细菌可能需要不同类型的隔离措施，如空气传播隔离或接触隔离。对与感染患者有接触的人进行追踪，以确定是否有可能被感染。这有助于早期发现潜在的感染，采取必要的措施来预防传播。所有医疗机构内的人员，包括医生、护士、患者和家属，都应遵循正确的手卫生原则。这包括频繁洗手，使用肥皂和温水，或使用含酒精的洗手液。正确的手卫生可以减少细菌在手上的传播。

在多重耐药细菌的时代，严格的感染控

制措施是保障公共卫生和医疗安全的关键。医疗机构必须以全面的方法来应对感染控制，确保所有人遵循最佳实践，以减少多重耐药细菌的传播。

**创新的疫苗研发** 疫苗是预防感染的有效手段。疫苗研发需要不断创新，以应对新兴的多重耐药病原体。政府、学术界和制药公司应加强合作，推动疫苗研究。

**教育和宣传** 公众应当得到抗生素合理使用和手卫生的教育。医护人员和患者应了解感染控制的最新原则和方法，政府和卫生组织应积极宣传相关信息。社区和医疗机构可以一起开展公共卫生宣传活动，向患者和家属普及手卫生、咳嗽和打喷嚏礼仪等基本卫生原则。这有助于减少感染的传播。患者在接受医疗服务时应得到抗生素的合理使用教育。医疗机构可以提供信息手册、口头指导和在线资源，以帮助患者了解抗生素的作用，以及遵循医生建议的重要性。

# 窝沟封闭 为儿童牙齿穿上防护衣

▲ 东莞市厚街医院 吴玉芳

儿童牙齿萌出以后，一般需要2~4年才能完全矿化，像成年人一样坚硬。而且第一恒磨牙（六龄齿）咬合面的窝沟很深，位置比较靠后，平时很难清洁，食物残渣、菌斑等容易在此堆积，导致龋齿。所以儿童很有必要做窝沟封闭，阻止食物残渣、菌斑等进入窝沟，以达到预防龋齿的目的。

窝沟封闭属于无创、无痛操作，仅在窝沟表面涂抹窝沟封闭剂，并不会对牙齿造成任何损伤，更不会对儿童身体造成影响。因此，当儿童牙齿萌出后，建议在医生指导下及早进行窝沟封闭，预防窝沟龋坏的发生，保障儿童口腔健康安全。

## 窝沟封闭的步骤

窝沟封闭的主要步骤为：

**清洁牙面** 首先需要彻底清洁牙齿窝沟部位，充分冲洗窝沟。

**酸蚀** 使用棉球清洁牙面后吹干并保持牙面干燥，然后将酸蚀剂涂抹到窝沟，通常是在牙尖斜面的2/3。

**冲洗与干燥** 酸蚀20~30s之后，需要及时冲洗酸蚀剂，并且要一边冲洗一边吸引，再将牙面吹干。

**涂布封闭剂** 将封闭剂涂抹到窝沟部位，要确保封闭剂充分渗入窝沟，并注意减少气泡出现。

**固化** 使用光固化灯照射封闭剂，一般持续20~40s。

**检查** 封闭剂照射结束后，需要使用探查灯进行检查，评估固化硬化程度、有无气泡、有无遗漏的窝沟，并检查有无过多的封闭材料，并及时去除，避免影响儿童咬合舒适度。

## 什么情况下可以进行窝沟封闭？

以下两种情况下，医生会建议儿童进行窝沟封闭：

一是儿童的窝沟较深时，可以进行窝沟封闭。牙齿的窝沟点隙是龋病（虫牙）的好发部位。在牙齿咀嚼食物的过程中，食物残渣容易陷入窝沟内，且很难在刷牙时清洗干净，所以常会发生龋病。在窝沟封闭技术中，医生会使用特殊的封闭材料（如树脂、玻璃

离子等）来填充牙齿表面的窝沟，阻挡外来的食物残渣、菌斑等物质进入窝沟，从而达到预防龋病发生的目的。儿童的第一恒磨牙、第二恒磨牙、乳磨牙和前磨牙等都有比较深的窝沟，都可以进行窝沟封闭治疗。

二是儿童的牙齿已经出现龋病或存在龋病的倾向时，也可以进行窝沟封闭。儿童的牙齿包括乳牙以及恒牙，二者均可发生龋病，因此无论是乳牙龋病还是恒牙龋病，都可以进行窝沟封闭。

## 窝沟封闭的注意事项

通常来说，窝沟封闭剂一般可以长期保留，但若不注意口腔卫生，也可能从窝沟表面脱落。因此，窝沟封闭后3~6个月时，家长应带儿童回到医院，对牙齿进行复查。此外，建议每年进行一次口腔常规检查，以便及时发现有无封闭剂脱落的情况，并及时进行弥补。

窝沟封闭属于预防性的操作，可以根据儿童牙齿萌出情况，在合适的时机进行窝沟封闭。当儿童牙齿萌出达到咬合平面时，就可以进行窝沟封闭干预，一般是在牙齿萌出后的4年。3~4岁的儿童可以进行乳磨牙窝沟封闭；6~7岁的儿童可以进行第一恒磨牙的窝沟封闭；11~13岁儿童可以进行第二恒磨牙的窝沟封闭。对于口腔卫生习惯不佳的儿童，可以放宽窝沟封闭年龄。

对于牙齿还没有完全萌出、牙齿部分的咬合面被牙龈包裹的牙齿，不适合窝沟封闭；对于咬合面没有出现较深的窝沟，且口腔卫生习惯良好的儿童，可以不做窝沟封闭；对于窝沟封闭配合度较低的儿童，无法顺利完成操作时，也可以不做窝沟封闭。

在窝沟封闭过程中，需要家长做好儿童的安抚工作，尤其是一些儿童在酸蚀的时候，不太配合医生操作，影响封闭材料的粘接力，容易出现封闭材料脱落的问题。还有一些儿童在窝沟封闭之后，会出现咬合面过高的情况，这个时候需要医生适当调整咬合面，让儿童的咬合更加舒适。

# 牙齿酸、软、疼、松？警惕“隐形杀手”牙周炎

▲ 广东省揭西县人民医院 蔡文俊

牙周炎，是在牙周组织上发生的一类炎症性疾病，通俗地说，就是牙床发炎。若没有第一时间识别炎症的存在，未及时通过有效措施控制炎症，令患牙支持组织逐步被吸收破坏，就会导致牙齿松动、脱落，所以牙周炎被称为牙齿的“隐形杀手”。

## 不像病的“杀手”

牙周炎是一种发生率非常高的疾病，很多人一生中会发生无数次牙周炎，或因为牙周炎进很多口腔医院或医院口腔科，尤其是有不良饮食习惯、长期吸烟习惯、不良口腔卫生习惯的群体。牙周炎发生后，早期症状比较轻微，以肿胀、疼痛、出血为主，但疼痛程度完全不像智齿痛，部分患者觉得可以耐受，所以忽视了疾病的存在；或懒得前往医院看病，觉得调整饮食和习惯，积极刷牙就会恢复健康。这一观点不能说完全错误，确实有一部分人这么做了之后，牙周炎的各项症状全部消失。

也有一部分患者不以为然，认为牙周炎危害性不大，只是短暂性的导致肿胀疼痛而已，缺乏调整生活习惯及饮食习惯的意志和行为，导致牙周炎逐步发展到晚期，此时去医院虽然可以请求医生消炎止痛，但牙齿已经完全病变，必须将其拔除。

## 牙周炎的发展阶段

**第一阶段：牙龈炎** 正常牙龈是健康粉红色，紧紧环绕牙齿周围，不存在出血现象。但牙龈组织暗红、肿胀，吃东西或是刷牙时有出血症状，或自觉有口臭症状，则代表发生牙龈炎。此时就诊并配合洗牙、吃药，可让牙龈恢复正常，抑制炎症发展。

**第二阶段：轻度牙周炎** 此时有较明显的牙龈出血及牙龈肿胀症状，口气比较严重，部分牙龈会退缩，拍片可见较轻微的牙槽骨吸收现象，牙周袋探查范围是3~4mm。此时及时实施牙周基础治疗，清除牙结石、牙菌斑，可抑制炎症，

预防牙槽骨继续吸收。

**第三阶段：中度牙周炎** 此时有明显牙龈肿胀现象，牙龈退缩明显，所以牙齿比较长，口气比较严重。部分患者会有龅牙出现，拍片可见牙槽骨吸收，探查范围是4~6mm。若这一阶段依然没有前往医院就诊，龅牙现象会持续加重，牙根会逐步暴露。此时若是确诊，则需及时进行牙周系统治疗。但要调整口腔美观度与唇部整体美观度，完成牙周治疗后还需进行正畸治疗。

**第四阶段：重度牙周炎** 此时患者自觉发生牙齿移位与牙齿松动症状，牙根暴露明显，进食冷热酸食物时牙齿会觉得非常敏感，存在持续难以缓解的口臭，拍片显示牙槽骨吸收明显，牙周袋探查深入超过6mm。此时入院，不仅要实施牙周系统治疗，更要实施固定术稳定松动牙。

## 如何预防牙周炎

牙周炎是可以防治的。只要我们提高对口腔卫生健康的重视，主动评价自己的口腔症状及生理感受，就能及时发现牙周炎的存在。比如我们每天早晚刷牙的时候，发现有出血现象，或在吃苹果、吃包子的时候发现有血印子，口腔中有异味存在，都是在提示临床牙周组织发生炎症。若能在这一时间段前往医院诊断治疗，可通过药物等方法抑制炎症，缓解不适症状，降低牙齿脱落风险。若已经发生牙缝变大、牙齿松动、吃东西没劲以及牙龈暴露等一系列不适症状，或牙龈部位反复出现脓疱，则代表牙周炎已经进展至中晚期，此时治疗难度较大，只能通过相关手段保住尚未彻底病变的牙齿。很多人会谈及“老掉牙”这一话题，这其实就是牙周炎已经发展至晚期的表现，也是患者放任牙周炎不管之后导致的最终结局。这一类患者大多存在不刷牙的行为，因为刷牙会导致出血，他们认为自己的口腔很脆弱或刷牙力度过大，所以干脆不刷牙，反而导致恶性循环，令牙菌斑堆积，最终导致牙周炎持续加重，发展为“老掉牙”。