



医师报
2025 年 9 月 25 日

责任编辑：王璐
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6858
E-mail: ysbwanglu@163.com

THE POPULAR SCIENCE EDITION

科普专刊



传播医学知识 公益服务医师

扫一扫 关注解码科普

C1

早期识别吞咽障碍 守护家人健康

▲ 湛江中心人民医院 肖凯龙

吞咽是确保人体摄入的食物和液体能够安全、顺畅进入胃部的重要功能。然而，吞咽障碍就像一个“小怪兽”，破坏了摄入食物的正常传送，更可怕的是，“小怪兽”还可能引来肺炎这一“大魔王”，从而严重威胁健康。

认识吞咽障碍

吞咽障碍是指由于下颌、双唇、舌、软腭、咽喉、食管等器官结构和功能受损，不能安全有效地把食物输送到胃内的过程。它常在不经意间潜入我们的生活，尤其在老年人、神经系统疾病患者、头颈部肿瘤患者以及术后患者等高危人群中更为常见。吞咽障碍的“作恶”方式多种多样。它可能导致食物误入气管，引发呛咳，这是身体在发出“警报”。如果患者频繁呛咳，食物残渣就可能在肺部沉积，成为细菌滋生的“温床”，进而引发吸入性肺炎，出现发热、咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状，严重时甚至会危及生命。

要想打败吞咽障碍这个“小怪兽”，关键在于早期发现它的踪迹。在日常生活中，我们要留意自己或家人进食时的表现，如果出现以下情况，就要警惕吞咽障碍的可能：进食时频繁呛咳，尤其是喝水或吃稀饭时；进食时间明显延长，一顿饭要吃很久；进食后声音变得沙哑，或有痰液增多的现象；自觉食物卡在喉咙里、咽不下去；反复发烧，体重不明原因地下降等。

洼田饮水试验是一种简单易行的吞咽障碍早期筛查的方法，该筛查方法是让患者端坐，喝下 30 ml 温开水，观察其饮水过程和饮水后的情况：如果一次喝完，没有呛咳，说明吞咽功能正常；如果分两次以上喝完没有呛咳，或一次喝完但有呛咳，提示可能有吞咽障碍；如果分两次以上喝完，且有呛咳，或难以全部喝完，呛咳明显，则吞咽障碍的可能性较大。如果发现异常，应及时到医院就诊，由专业的医生和康复治疗师进行全面评估。他们会通过详细的病史询问、口腔检查、吞咽造影检查或纤维喉镜吞咽功能检查

等，准确判断吞咽障碍的类型、程度和原因，为后续的治疗提供科学依据。

接受规范康复

一旦确诊为吞咽障碍，就要立即启动规范康复治疗，像打“怪兽”一样，多管齐下，将其彻底打败。临床会根据康复评定结果，明确吞咽障碍的程度，并予以规范治疗。针对误吸风险高的患者，可选择间歇管饲喂养；针对环咽肌弛缓的患者，可予以导尿管球囊扩张技术治疗。

饮食上，患者还要选择合适的食物性状和质地，一般来说，应从糊状食物开始喂食，逐渐过渡到软食、普通食物；避免食用过于干燥、粗糙、黏稠或稀薄的食物，如饼干、坚果、糯米团、稀粥等，这些食物容易残留在口腔或误入气管。同时患者要注意食物的温度适宜，避免过冷或过热刺激咽喉部。

吞咽训练是改善吞咽功能的关键，包括基础训练和摄食训练。基础训练主要是通过口腔感觉运动训练、面部肌肉按摩、气道保

护手法、呼吸训练等方法，增强口腔和咽喉部肌肉的力量和协调性。例如，用冰棉棒轻轻刺激腭弓、舌根、咽后壁等部位，诱发吞咽反射；进行鼓腮、吹气、舌运动等练习，提高口腔控制能力等。摄食训练则是在医生和治疗师指导下，根据患者的具体情况，选择合适的食物、体位和进食方法进行实际进食训练，逐步恢复正常的吞咽功能。

电刺激治疗是一种安全有效的康复手段。通过将电极片放置在咽喉部肌肉表面，给予适当的电流刺激，增强肌肉的收缩力和耐力，促进神经功能的恢复，改善吞咽功能。另外针刺治疗在吞咽康复中也有广泛的应用。强调环境改造和调节的重要性，比如减少干扰、降低噪声、增亮照明、促进社交互动等可以改善进食体验。

总之，早期揪出吞咽障碍“小怪兽”，就能有效预防吸入性肺炎的发生。让我们行动起来，用科学的知识 and 坚定的信念，将吞咽障碍这个“小怪兽”彻底打败，让肺炎“退！退！退！”。

牙槽嵴严重萎缩患者的“咀嚼救星”

▲ 佛山市第三人民医院 黄晓雯

对于许多中老年人而言，牙齿缺失不仅是美观问题，更是一场“咀嚼功能”的生存挑战。当牙槽嵴因长期缺牙、牙周病或骨质疏松等原因严重萎缩时，传统假牙（活动义齿）常因固位力不足而松动脱落，吃饭时“咬不动、嚼不烂”的困境让生活质量大打折扣。幸运的是，现代口腔医学已为这类患者带来突破性解决方案——数字化吸附性义齿，它们如同“咀嚼救星”，让患者重获稳固咀嚼力。

牙槽嵴萎缩的危害

牙槽嵴，堪称牙齿扎根的稳固“地基”，对维持牙齿的正常功能起着至关重要的作用。然而，当牙齿不幸缺失，这一“地基”便会因缺乏咀嚼带来的生理刺激，逐渐开启吸收萎缩的进程，其高度与宽度大幅缩减。待萎缩情况严重时，牙槽嵴会变得扁平似刀刃，更有甚者完全消失不见。如此一来，传统假牙便失去了赖以支撑的“土壤”，难以获得足够的固位力。

这给患者带来了诸多难以忍受的痛点：假牙变得极易松动，不仅咀嚼时会引发疼痛，就连说话都可能突然脱落，让人尴尬不已；还会使患者的咀嚼效率大幅降低，面对正常食物往往有心无力，只能长期依赖软烂食物度日；而长期这般单一的饮食结构，又会导致营养摄入严重不足，进而对全身健康产生连锁负面影响，形成恶性循环。

数字化吸附性义齿 无创修复的“吸盘神器”

当患者受全身健康问题困扰，无法承受种植手术带来的风险与负担时，数字化吸附性义齿（BPS 生物功能性义齿）就成为了理想的替代之选。其采用特殊的边缘封闭设计，并搭配弹性基托材料，巧妙借助唾液吸附力和大气

压力，让义齿能够稳固且紧密地贴合在口腔黏膜之上。即便患者牙槽嵴萎缩情况十分严重，它也能稳如泰山，为患者提供可靠的支撑。其通过使用数字化技术，能精准无误地还原患者口腔的独特形态，确保义齿与口腔完美适配。舒适度上，基托材料轻薄柔软，极大减少了异物感，让患者佩戴起来更加自在。而且，它的适用人群广泛，无论是高龄人群，还是患有高血压、糖尿病等禁忌证的患者，都能从中受益。

守护牙槽嵴的三大法则

及时修复缺牙，阻止骨吸收“狂飙” 牙齿缺失后，牙槽骨会因失去咀嚼刺激而加速骨吸收，就像失去支撑的土壤会逐渐流失。若不及时处理，牙槽峰会快速萎缩，不仅影响面部美观，还会给后续修复带来困难。因此，在缺牙后的 3 个月内，务必及时进行义齿修复。活动义齿能在一定程度上恢复咀嚼功能，减缓牙槽骨吸收速度。

定期洁牙检查，给牙周炎症“刹车” 牙周炎症是牙槽嵴萎缩的“隐形杀手”。每半年洗一次牙并做全面口腔检查，能及时清除牙齿表面的牙菌斑和牙结石，减少细菌滋生，有效控制牙周炎症。同时，专业的口腔检查还能发现早期牙周问题，做到早发现、早治疗，避免炎症进一步破坏牙槽骨。

科学咀嚼训练，为牙槽骨生长“助力” 日常要科学进行咀嚼训练，养成用两侧牙齿交替咀嚼的习惯。均匀的咀嚼刺激能促进牙槽骨的血液循环和新陈代谢，有利于牙槽骨的生长和发育，维持牙槽嵴的健康形态。

倘若您或家人正被咀嚼困难所折磨，别再犹豫，及时咨询专业口腔医生，依据自身情况选择最适合的修复方案。科技赋能医疗，定能让每一份笑容都灿烂绽放。

胎盘早剥的产科急救护理配合要点

▲ 东莞市石排医院 王艳君

胎盘早剥主要是指妊娠 20 周后或者分娩期，正常位置的胎盘在胎儿娩出前部分或者全部从子宫壁剥离的情况，是产科急危重症之一。这种病症起病急且进展较快，如果没有进行及时处理，则会导致产妇大出血和凝血功能障碍等严重并发症，甚至会对母婴生命安全造成严重威胁。因此，在胎盘早剥的急救过程中，护理团队的有效配合极为重要。

胎盘早剥表现

胎盘早剥会因剥离面积和出血类型而出现不同程度的腹痛、阴道出血、胎心异常和休克等症状。对胎盘早剥症状进行早期识别，能够为母婴生命安全提供宝贵的抢救时间。

急救护理的配合目标在于快速终止妊娠、有效控制出血、并对并发症进行预防。在此期间，护理团队需和医生进行紧密配合，帮助患者建立静脉通路、备血并监测生命体征，为手术救治做好准备工作。通过双方的有效协作，缩短抢救时间，有效预防产后出血及其他并发症的发生。

胎盘早剥急救护理配合要点

快速评估和分诊 询问患者是否存在高血压以及羊水过多等高危因素，检查患者的压痛以及血常规等情况。根据轻度和重度胎盘早剥情况进行分诊，轻度患者可以进行短期密切观察并提前做好手术准备工作；重度患者则需要启动急救流程，准备紧急剖宫产。

建立静脉通路和抗休克治疗 一般首选上肢静脉建立静脉通路，为患者快速补液，提供输血和给药治疗。显性出血患者需结合出血量补充晶体液或者胶体液，以便维持循环血量；隐性出血患者则需要重视实际的失血量，避免补液不足或者过量所导致的心脏负担加重。在备血和输血中，应遵循交叉配血原则，提前准备血浆等血制品，帮助患者改善凝血功能障碍。

生命体征监测 护理人员每 5~10 min 需

要对患者血压和呼吸等指标进行一次监测，并观察患者的尿量和意识状态。对胎儿进行持续的胎心监测，及时发现胎儿的胎心过速等不良情况，并告知医生进行处理。

紧急终止妊娠的配合 如果患者属于重度胎盘早剥或者胎儿窘迫，则需要进行剖宫产手术。护士应提前准备手术期间所需的药物和器械，协助医生完成患者转运。术中应监测患者出血量和液体输注量，根据医生要求使用缩宫素和止血药物。

并发症的管理 针对产后出血症状，需要在胎儿娩出后在静脉或子宫肌层注射缩宫素，按摩子宫促进收缩。检查胎盘娩出是否完整，避免残留组织对子宫收缩所造成的影响。针对弥散性血管内凝血情况，应根据医生要求输注凝血因子或者血小板等，严禁盲目使用止血药物。观察患者的皮肤瘀斑以及注射部位的渗血情况，这些情况是此类病症的早期表现。针对急性肾功能衰竭患者需要对患者每小时的尿量进行记录，如果小于 30 ml，应检查患者是否出现肾灌注不足，并对补液速度进行调整，告知医生进行处理。

心理支持教育 由于胎盘早剥起病较为突然且病情严重，会使孕妇及家属出现高度紧张和恐惧情绪，护理人员通过与其进行有效的沟通和交流，为其讲解救治方法，缓解其不良情绪。针对失去胎儿的患者，需要给予足够的情感支持，鼓励患者表达悲伤的情绪，必要时可以由心理医生对患者进行治疗。患者病情稳定后，需要为其提供健康教育，帮助患者正确认识胎盘早剥及相关救治流程。告知患者正确的饮食方案并定期进行复查，避免剧烈运动和腹部外伤，控制高血压等基础性病症，减少再次胎盘早剥风险。

综上所述，胎盘早剥的急救需要护理团队的紧密配合，做到快、准、稳。快速评估患者情况并进行分诊，根据医生要求执行急救措施，以便在关键时刻保护母婴安全。