

牙疼怎么办？八种方法简单快速帮你止疼

■中南大学湘雅医学院附属海口医院 王秋玲

在我们的日常生活中，很多人都会有牙疼的情况，而且引起牙疼的原因有很多，在出现牙疼后，口腔功能会受到影响，所以当你感到牙疼时，以下八种方法可能有助于缓解疼痛。

1. 漱口盐水：用温水调配盐水溶液，进行漱口，盐水具有抗菌和消炎的作用，可以减轻牙疼的症状。每天漱口几次，特别是饭后或睡前。

2. 使用药物：可以尝试口服止痛药，如布洛芬或对乙酰氨基酚。请按照药物说明使用，遵循正确的剂量和频率。

3. 冷敷：将冰袋或冰块用纱布包裹，然后轻轻敷在脸部的患处上。冷敷可以减轻牙疼的症状，减轻炎症和肿胀。使用前请确保温度适宜，避免过度或过久使用。

4. 局部麻醉药膏：使用含有局部麻醉成分的药膏，可以直接涂抹在牙疼的区域上，帮助暂时缓解疼痛。请按照药膏说明使用。

5. 避免刺激性食物和饮料：避免吃辛辣食物、坚硬的食物，以及酸性食物和饮料。这些食物可能刺激牙齿和牙龈，加剧牙疼的感觉。

6. 保持良好的口腔卫生：保持良

好的口腔卫生习惯，每天刷牙两次，使用软毛刷，轻柔地刷洗牙齿和牙龈。使用牙线或牙签清洁牙缝，去除食物残渣和细菌。

7. 使用草药和天然治疗：一些草药和天然治疗方法据说可以缓解牙疼。例如，使用丁香油、茶树油或薄荷油按摩患处，可以起到一定的缓解。

8. 就医就诊：如果牙疼持续或加

剧，最好咨询口腔医生。口腔医生可以根据具体情况进行诊断和治疗，提供更专业的建议和治疗方案。

总之，如果在生活中出现了牙疼，我们应该提高重视度，主动去了解有关于牙疼的知识，掌握一些改善和治疗牙疼的方法，从而积极地配合完成治疗，更好地改善牙疼症状。

手术室护士 = 递钳子剪刀？哪有这么简单！

■东方市人民医院 林永莲

尽管是配合手术室医生工作的手术室护士，但不同的护士掌握着不同的技能，并不是递钳子剪刀这么简单。今天，我们就一起来了解一下吧！

1. 手术室洗手护士

准备并检查手术所需物品和器械；提供洗手服务，保障手术环境的无菌性；做好手术器械清洗消毒、包装和标记工作；定期清洗手术室的墙壁、地板、手术台等区域，更换手术室的床单、覆盖物等布料；对手术室各类器械和设备的用途、操作技巧有娴熟的掌握；准确完整地记录手术室的情况。

2. 手术室器械护士

手术前遵照医生要求和手术类型准备手术所需的器具和药品，娴熟了解不同器械的名称、使用方法和用途；

手术时负责递送器械和药品，配合医生的操作；定期清洗、消毒和维护器械，掌握不同机械的清洗消毒方法；积极与医护人员沟通合作；详细完整地记录手术室器械和药品的种类和数量、手术时的特殊、异常状况等，如实报告上级手术室内器械的实际情况以及出现的问题。

3. 手术室巡回护士

术前准备手术所需的药物、设备和器械，核对病人基本信息；参与手术操作，负责递送药物和器械，严密监测病人心率、脉搏、血压等生命体征变化；定期检查手术设备，做好相应的维护；严格遵循无菌操作原则，时刻监测手术室内的空气质量；术后将病人送至病房，做好生命体征的监测以及病

人的交接；准确无误地记录病人的手术室内情况。

4. 手术室麻醉护士

麻醉前制定适合的麻醉方案，准备所需的麻醉药物和器械；稳定病人的生命体征指标的变化；行插管和麻醉药物注入操作；持续监测心电图、呼吸机等设备的情况，及时告知麻醉医生病人的情况；实时调整麻醉药物的用法用量；术后唤醒处于麻醉状态的病人；严格管理和核对麻醉药物；做好与患者及其家属、麻醉医师、手术室护士等人员沟通协调工作。

总之，手术室护士并不是递钳子剪刀这么简单，希望经过上述介绍后，你们能对手术室护士有更清晰的了解和认识。

5 种常见皮肤病，一分钟教你解决！赶紧收藏

■海口市第三人民医院 邱建玲

皮肤是人体最大的器官，同时也是人体保持健康的第一道屏障，因此，对于皮肤病需要引起重视。以下，将为大家介绍 5 种日常生活中比较常见的皮肤病，以及该使用哪些药物进行治疗，赶紧收藏起来吧！

1. 疥疮

疥疮俗称“闹疮”，是一种具有传染性的皮肤病，在密切的身体接触下，以及在共用床上用品的情况下均可发生传播。其由人型疥螨寄生而引起，病变部位多为皮肤柔嫩处，如手指缝、腋下、乳房下、大腿内侧、外生殖器等，同时主要特点为夜间剧烈瘙痒。

对于疥疮的治疗，可以外抹 10% 硫磺软膏、氧化锌硫软膏、林旦乳膏等药物。

2. 湿疹

湿疹有着多种分型，即依据其病变的不同程度进行分型可以分为急性、亚急性与慢性三种。其中急性期时通常可以见皮肤表面有红斑、丘疹，甚至是脓疱、糜烂、结痂等情况，若不及时治疗在长久不愈的情况下会转变为慢性发展。

对于湿疹的治疗，可以外抹皮炎平或曲咪新软膏，同时也可以内服抗过敏药，氯雷他定、西替利嗪等。

3. 荨麻疹

荨麻疹的常见病因包括食物、药物、感染、吸入物、接触物等所导致，有瘙痒感，同时皮肤表面会出现有鲜红色或苍白色的风团。

对于荨麻疹的治疗首选第二代抗组胺药如西替利嗪、氯雷他定、依巴斯汀等，必要时可两种联用，可外用炉甘石洗剂、止痒作用的乳膏。

4. 接触性皮炎

接触性皮炎具有发病急的特点，患者多存在有致敏物接触史。对于一些

症状较为轻微的患者来说，仅仅是会出现皮肤局部充血，或者是红色丘疹，但是对于一些症状较为严重的患者来说，则很有可能出现皮肤坏死及溃疡，从而严重影响患者身心健康。

对于接触性皮炎的治疗，可以外抹皮炎平或艾洛松，同时也可以内服抗组胺药如西替利嗪、氯雷他定等。

5. 脂溢性皮炎

脂溢性皮炎多表现皮脂溢出部位如头、面、胸背等红斑及脱屑，可有不同程度瘙痒感，可继发毛囊炎。

对于脂溢性皮炎的治疗，头部皮损可用采乐或二硫化硒洗剂洗头，红斑处可外擦地奈德乳膏，同时使用润肤乳加强保湿，可以内服 B 族维生素，瘙痒明显的可以口服抗组胺药比如氯雷他定。

总之，对于皮肤病切不可大意，需尽早正确、合理用药进行治疗，以保障健康。

急诊急救护理知识有哪些？

■海南医学院第二附属医院 林小妹

当突发意外情况的时候，急救护理至关重要，其有利于帮助患者争取抢救时间，从而保障患者生命安全。下面为大家介绍一些急诊急救护理知识，快快收藏起来吧！

1. 电击处理

若呼吸、心跳停止，颈动脉搏动消失，则需立即进行心肺复苏、胸外按压；若患者生命体征稳定，则需建议其保持不动、充分休息，并观察其全身症状，看是否出现有头晕、心慌等情况。

2. 中暑处理

需立即将患者转移至阴凉地方，解开其衣扣，保持其呼吸通畅；以冷毛巾擦拭患者全身，吹风，加速散热；在患者有意识的情况下，可少量、缓慢补充含盐水分或小苏打水；若患者失去意识，可掐人中或进行人工呼吸。

3. 低血糖处理

需尽快吃一些能够提供糖分的食物，如巧克力、饼干、葡萄糖饮料等。

4. 高热抽搐处理

调整姿势，保持呼吸道通畅；以酒精擦拭额头或腋下进行物理降温；按压人中穴、内关穴缓解抽搐；适当喝一些温开水，避免脱水。

5. 烧、烫伤处理

以冷水冲洗患者烧、烫伤部位，同时使用冰袋进行物理降温，在此过程中需注意保持患者烧、烫伤部位的清洁，避免感染。

6. 骨折处理

迅速采取相关措施对患者骨折部位进行固定，如使用夹板与绷带进行固定，以免拉扯而造成进一步损伤。

而若发生断指情况，则需立即按压断指两侧或用布带等结扎断指近端进行止血，同时将断下的指头用清水冲洗，并用干净塑料袋包裹放于冰块中保存。

7. 中毒处理

采取洗胃或吸氧的方式对患者进行急救处理，同时需要详细了解患者中毒物质，以方便后续治疗。

8. 蛇咬伤处理

首先需尽快躺下，减少活动，并以绳带绑扎伤口上方 5cm 处，以缓解毒素扩散。

其次需以冷水反复冲洗伤口，并用消毒小刀将伤口皮肤切成十字，用力挤压或隔着纱布吸出毒素，需注意每次呕吐毒素都需以清水漱口。

总之，对于急诊急救患者，做好以上护理措施至关重要，可降低疾病危害或死亡风险。

判断是不是慢性支气管炎，看有没有这四个症状

■海口市第三人民医院 郝金香

慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症，多发于冬季。当疾病进入晚期后会持续发作，无季节发作之分，严重时还会引发各种严重的并发症，危害身体健康，所以在日常生活中我们一定要学会判断慢性支气管炎的症状，及时就医诊治。那么，判断慢性支气管炎要看那些症状呢？以下有四个症状，我们一起来看看吧！

1. 咳嗽

慢性支气管炎最为显著的特征就是咳嗽，通常呈现长期、反复和逐渐加重的特点，在清晨起床前后，咳嗽最为明显，睡眠时有阵咳或排痰。

2. 咳痰

慢性咳嗽会出现有白色的泡沫痰或者浆液性的痰液，或者是青色的痰液，少数患者会出现痰中带血，一般在早晨起来的时候痰液相对比较多。部分患者的发作以急性呼吸道感染为前驱，此时可能出现发热、上呼吸道卡他等症状，继而咳嗽、咳痰显著加重，痰量增多，痰变黏稠或黄色脓性，偶可带血。

3. 反复感染

先要看感染的部位以及感

染的程度。如果是肺部感染，有可能是在急性感染期治疗不彻底，由急性感染转为隐匿性感染或者慢性感染，这种情况下一般细菌或者病毒等病原体定植于人体的脏器内，此时患者体内的细菌或者病毒处于静止状态，一般不会复制。当人体免疫力变差或者合并感冒等疾病时，原来处于静止状态的细菌或者病毒会进行复制，进一步感染肺部引起相应的炎症而反复感染，尤其是气温骤变或天气进入寒冷时期，如果出现了反复感染的症状，这就有可能是慢性支气管炎。

4. 气喘

气喘主要表现为静息时呼吸平稳，活动后呼吸急促，严重者静息状态下就表现喘息、呼吸急促，甚至不能平卧。当慢性支气管炎合并呼吸道感染时，支气管黏膜会出现充血水肿、痰液阻塞以及支气管管腔狭窄，导致气喘症状。患者咽喉部在呼吸时发生喘鸣声，肺部听诊时有哮鸣音，这种以喘息为突出表现的类型就是喘息性支气管炎。

以上介绍了慢性支气管炎的四个症状，希望能帮助你们判断慢性支气管炎。

腺样体肥大手术到底做不做？哪些情况建议切除，听医生跟你讲

■海南西部中心医院 詹晓彤

腺样体肥大是儿童中比较常见的疾病，腺样体和扁桃体都是咽部的淋巴器官，腺样体长在鼻咽顶后壁，呈半圆形。儿童 3-5 岁是淋巴器官发育比较旺盛的阶段，容易腺样体肥大，腺样体肥大会导致鼻咽气道变得显著的狭窄，对儿童危害较大，需及时诊治。腺样体肥大可通过药物和手术治疗，但腺样体肥大不一定都要做手术，只有发展到一定程度才需进行手术治疗。那么，腺样体肥大手术到底做不做呢？哪些情况建议做手术呢？

1. 观察腺样体的大小，如果腺样体堵塞了一半鼻孔，又或是堵塞了三分之一、二以及五分之四的范围，甚至是鼻孔完全被阻塞，此时病患可能会出

现鼻窦炎、头疼、面部压痛等症状，一般都需要进行手术治疗。

2. 有时候腺样体虽然不是非常大，但如果咽鼓管咽口被腺样体堵塞，那么中耳功能就会受到影响，这样也是需要手术进行治疗的。

3. 如果腺样体肥大儿童出现睡觉总是打呼噜，总是张口呼吸，牙齿不齐、嘴唇变厚、两只眼睛之间的距离变宽、耳闷、耳堵等情况，这代表症状比较严重，此时就需要进行手术治疗，切除腺样体。

4. 腺样体肥大会导致非化脓性中耳炎，这样会导致孩子出现耳朵闷胀感、耳鸣甚至伴听力下降的情况，如果保守治疗效果并不是很满意，就需

要做手术改善病症。

5. 如果腺样体是正常的肥大，临床并没有出现比较显著的症状，就无需手术治疗，先密切观察腺样体的变化，如果腺样体没有任何异常，一般会在 10-14 岁会慢慢萎缩，不会有什么影响。

6. 部分腺样体肥大病患的病情不怎么严重，一般会先用药物方式治疗，但有些病患的身体会抵触药物，又或是对药物过敏，药物无法被身体吸收，这样就不能控制病情，如此就需要做手术治疗。

总之，腺样体肥大手术到底做不做一定要就医咨询医生，并进行内镜检查，了解腺样体肥大的程度，如果符合手术的指征，就需要做手术治疗。