

市妇幼保健院口腔科为孩子成功实施舌系带延长术

“大舌头”宝宝可以清楚说话了

□记者 魏应钦 通讯员 王春英

本报讯“现在孩子说话比以前清楚多了。没想到在贵院做了个小手术，就解决了孩子‘大舌头’说话不清楚的问题。”11月6日上午，患儿聪聪(化名)的妈妈通过电话高兴地对随访的市妇幼保健院口腔科主治医师叶翠娜说。

据叶翠娜介绍，聪聪舌系带过短，在临床上很典型，父母无须过于担心，只要及时手术，配合语言康复训练，孩子基本都能康复。

家住市区的聪聪长得非常可爱，但令家人担忧的是，孩子说话不清楚。据聪聪妈妈介绍，孩子两岁左右

时，家人就发现了这个问题。同龄孩子已经会清晰地喊出爸爸、妈妈、饿了等简单称呼和生活用语，可聪聪只会偶尔叫一声爸爸妈妈，吐字也不清晰。他们带着孩子辗转多家医院做语言康复训练，但效果都不好。一转眼聪聪3岁了，可说话还是不清楚，也因此变得不爱讲话，性格越来越孤僻，家人为此愁眉不展。突然有一天，聪聪妈妈的一位朋友说，她的孩子以前与聪聪一样，是在市妇幼保健院口腔科治好的，现在孩子口齿清楚、说话伶俐。

听到这一消息，聪聪妈妈心中重新燃起了希望。今年10月初，她带着聪

聪来到市妇幼保健院口腔科。叶翠娜接诊后，仔细为孩子检查，发现他的舌头不能伸出口外，舌尖上翘困难，呈明显的“W”形状。“这是舌系带过短的典型表现，需要手术治疗。”叶翠娜和聪聪妈妈沟通后，在局部麻醉下，仅用了两分钟，就为孩子顺利实施了舌系带延长术。术后留观1小时，家人就带着聪聪高高兴兴地回家了。

据叶翠娜介绍，舌系带俗称舌筋，孩子张口时，可以看到一条薄带状组织连在舌和口底之间，这就是舌系带。正常的舌系带可以使舌头活动自如，舌头能自然地伸出口外，或向上舔到上牙龈，但少数孩子的舌系带发育异常，舌

系带过短，就是常说的“大舌头”。舌系带过短是一种先天性疾病，患病率在4%—5%之间，男性病例是女性比例的两倍多。舌系带过短会造成卷舌音和舌腭部发音障碍，吸吮、咀嚼和语言障碍等。哺乳期的孩子吃奶时会出现裹不紧乳头、露奶等现象。

叶翠娜提醒家长，要关注孩子的口腔健康，如有以上症状，要及时就医，一旦确诊，应尽早干预治疗。舌系带过短患儿的最佳手术时间是一岁左右，无须住院，医疗费用低。值得注意的是，在孩子出生42天体检时，最好做一次常规口腔检查，让孩子远离口腔疾病，健康成长。

了解过敏性鼻炎，让呼吸更轻松

◎平顶山市第一人民医院耳鼻咽喉头颈外科主治医师 张艳飞

过敏性鼻炎是常见的慢性呼吸道疾病，随着生活方式的变化和环境污染的影响，发病率不断上升，鼻塞、打喷嚏、流涕、头痛等症状不仅让患者感到不适，还影响患者的工作和社交。

过敏性鼻炎是免疫系统异常导致的鼻腔炎症，通常由空气中的某些物质(过敏原)引起过敏反应所致。常见的过敏原有花粉、尘螨、宠物皮屑等。

过敏性鼻炎的四大症状是鼻塞、喷嚏、流涕和鼻塞。喷嚏以清晨或睡醒时最严重，多为突然连打多个喷嚏。鼻涕呈清水样，亦可因鼻塞或继

发感染而黏稠。此外，还可伴有眼睛发红、发痒及流泪、嗅觉减退、耳闷、头昏、头痛等症状。除了这些典型症状，过敏性鼻炎的症状还会因人而异。

过敏性鼻炎的诊断通常基于病史进行鼻内镜检查、鼻腔分泌物涂片检查、变应原皮肤试验、血清过敏原特异性IgE测定和过敏原鼻激发试验。其治疗主要遵循“防治结合，四位一体”的原则。

避免过敏原接触：了解可能引发过敏的物质，尽量避免接触。药物治疗：抗组胺药、局部类固醇喷雾剂等。

免疫疗法：对于慢性且无法获得缓解的患者，需要注射特定过敏原进行免疫疗法。健康教育：治疗依从性常常决定治疗效果，因此健康教育很关键。

对于难治性过敏性鼻炎也可考虑手术。鼻内镜下鼻后神经阻断术是目前治疗过敏性鼻炎的常见手术，微创，可快速缓解患者的鼻炎症状。

如何预防过敏性鼻炎呢？引起过敏症状的物质称为过敏原，在户外(一般为季节性过敏原)和户内(一般为常年性过敏原)均可被发现。过敏性鼻炎的根本保健措施是了解引起鼻炎的

过敏原是什么，并尽量避免它。当症状主要发生在户外时，应在过敏季节尽可能限制户外活动，尤其避免接触花草、腐烂的树叶、柳絮和法桐上的果毛等，外出时最好戴口罩。

当症状主要发生在室内时，应注意减少霉菌和霉变的发生。由于蟑螂的排泄物和动物的皮屑都是常见的过敏原，因此要注意消除蟑螂，及时搞好宠物的卫生。在日常生活中，要尽可能避免接触引起过敏反应的物质，也可使用抗组胺药或激素类药物控制症状。另外，要注意休息、加强营养。

如何预防腰椎间盘突出

◎平顶山市第一人民医院骨科一病区副主任医师 吴登科

腰椎间盘突出症是常见疾患，主要是因为腰椎间盘各部分(髓核、纤维环及软骨板)尤其是髓核出现退行性改变后，在外力作用下，椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂之处突出(或脱出)于后方或椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激或压迫的疾病，让患者产生腰部疼痛，一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状。

腰椎间盘突出症的发病原因有：不良身姿。随着年龄的增长，椎间盘逐渐发生退变，纤维环和髓核的含水量逐渐下降，髓核失去弹性，纤维

环逐渐出现裂隙。在退变的基础上，跷二郎腿、坐位身体前倾、后腰悬空等不良姿势共同作用，使椎间盘发生破裂，髓核、纤维环甚至终板向后突出，严重者压迫神经产生症状。

积累损伤。反复弯腰、扭转等动作容易引起椎间盘损伤，比如驾驶员长期处于坐位、重体力劳动者过度负荷等，均易造成椎间盘早期退变。

急性外伤也是椎间盘突出的诱发因素，孕妇也是高发人群。

当确诊为腰椎间盘突出症后，大部分人是不需要手术治疗的，保守治

疗也能达到治疗目的，比如卧床休息、药物治疗、针灸理疗、推拿牵引等。如果经过正规、系统的保守治疗，症状依然没有太大改善，或者病情加重，出现肌力减弱、神经支配区域麻木甚至大小便功能紊乱等，则需要手术治疗。

腰椎间盘突出咋预防？纠正不良姿势。站立时尽量平视，胸部挺起，腰部平直，两腿直立，两足距离与骨盆宽度大致相等。坐时上身挺直、收腹，双膝并拢，可垫高双脚使膝关节略微高出髋部。避免或减少弯腰幅度过大的活动。

注意睡姿。建议选用木板床，将被褥铺垫得松软合适，维持腰椎的平衡状态。睡姿采取仰卧位或侧卧位。

佩戴护腰。护腰可以限制腰椎的屈伸等运动，特别是协助背肌限制一些不必要的前屈动作，以保证损伤的腰椎间盘得到局部充分休息。

防寒保暖。腰部受寒、受潮很容易使症状加重或复发，患者可以选择既制动又保暖、透气、不积汗的高性能康复护腰来保护腰部。

加强腰背肌功能锻炼，增强脊柱稳定性。

悠着点吃，当心诱发急性胰腺炎

◎平顶山市第一人民医院普通外科一病区主治医师 王耀磊

胡吃海喝，胖点是小事，但要防止祸从口入，诱发急性胰腺炎。急性胰腺炎不是普通炎症，发病时非常凶险，需要立刻救治。

急性胰腺炎是多种病因导致胰蛋白酶在胰腺内被激活，引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应。临床以急性上腹痛、恶心、呕吐、发热、血清淀粉酶或脂肪酶升高等为特点。病变程度轻重不等，轻者病理以胰腺水肿为主，病情常呈自限性，愈后良好，又称为轻型急性胰腺炎；少数重症者的病理为出血坏死性，常继发感染、腹膜炎、败血症、休克等，病死率高，称为重症急性胰腺炎。

急性胰腺炎的临床表现有：

1.腹痛是主要症状。常于饱餐和饮酒后突然发作，腹痛剧烈，多位于左上腹，向左肩及左腰背部放射。

2.腹胀与腹痛同时存在。这是腹腔神经丛受刺激产生肠麻痹的结果，早期为反射性，继发感染后则由腹膜后的炎症刺激所致。

3.恶心、呕吐。该症状在发病早期就会出现，常与腹痛一起发作。呕吐剧烈且频繁，呕吐物为胃十二指肠内容物，偶尔呈咖啡色。呕吐后腹痛得不到缓解。

4.腹膜炎体征。急性水肿性胰腺炎发病时，压痛大多只

限于上腹部，无明显肌紧张。急性出血坏死性胰腺炎压痛明显，并有肌紧张和反跳痛，范围较广或延及全腹。

急性胰腺炎有多种致病因素，50%以上与胆道疾病有关，称为胆源性胰腺炎。过量饮酒、暴饮暴食、十二指肠液反流、胆道创伤、胰腺血液循环障碍等是造成胆道疾病的主要因素。

如何治疗急性胰腺炎？

非手术治疗适用于急性胰腺炎全身反应期、水肿性及尚无感染的出血坏死性胰腺炎。可通过禁食、胃肠减压补液、防治休克、镇痛解痉、抑制

胰液分泌或抗生素的应用等营养支持进行治疗。

手术治疗，常用的是坏死组织清除加引流术。若继发肠瘘，可将瘘口外置或行近端造瘘术。形成假性囊肿者，可酌情行内、外引流术。

如何预防急性胰腺炎？

急性胰腺炎治疗起来很麻烦，但预防起来并不难。首先，良好规律的饮食习惯是预防急性胰腺炎的第一要素，避免暴饮暴食和酗酒。其次，重视体检，尤其是高脂血症、糖尿病患者及有胰腺癌家族史的人群，早发现、早干预治疗。再次，有胆石症、胆道蛔虫症者，一定要尽早进行干预治疗，避免胆源性胰腺炎的发生。

TIPS
科普园地

刊登咨询电话：13592191890