

# 吸氧 需医师开处方应用

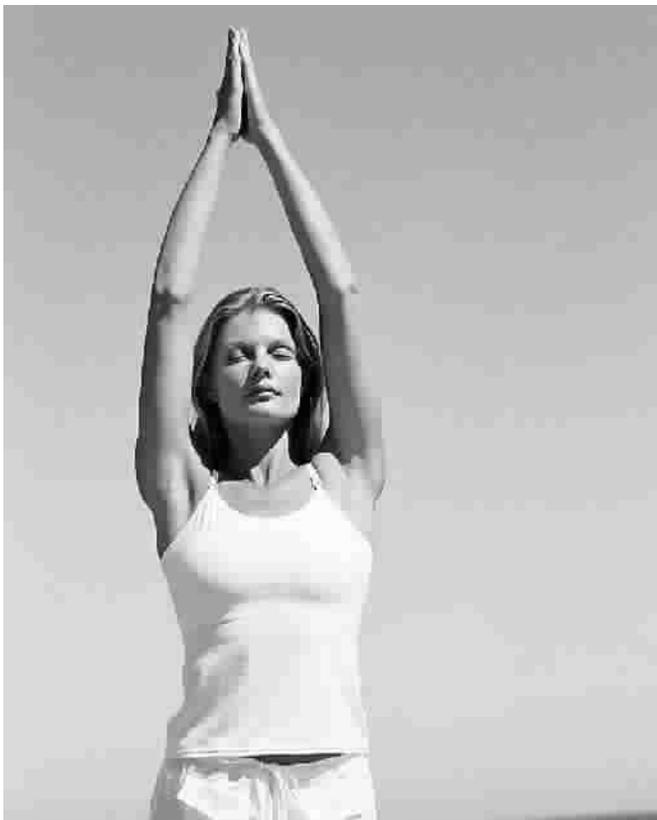
◆ 张家庆

空气中的氧气是人维持生命所必须的, 缺了水还能活几天, 缺了氧则细胞不久就会死亡。1996年加拿大的多伦多市就有人开设了氧吧, 是休闲型的, 供人工作之余吸些氧。以后美国及其他各国都相继开设氧吧, 有些是开设在会所、俱乐部、沙龙、夜总会、餐馆之中, 一时十分流行。有些单位还使氧气通过芳香的水或油, 使其有香气。但价钱也不便宜, 每吸一分钟约一美元。

我国近年来也开始盛行, 广告中有不少制氧器供个人或家庭使用, 有些单位也开辟类似氧吧作为福利。

一般人认为氧气既然是人体必须的, 多吸一点总有好处。有些准医疗单位更声称, 吸氧能排毒, 甚至治疗癌症。或者至少能保健强身, 增强免疫, 加强注意力, 减少应激, 增加能量, 减少宿醉、头痛及鼻窦问题, 使身体放松舒适。

但这些“效果”都没有经过科学实验研究证实。美国癌症学会更是专门发表声明, 认为吸氧治疗癌症并无科学证据。实际上, 人们几十年来已适应于空气中的 20.9% 氧气, 从肺部流出的血液中已经有血红蛋白带上 97% 氧流向全身。肺部氧浓度更高, 并无什么用处, 实际上可能有害。美国食品及药品管理局(FDA)为此发出警告, 认为氧气是一个处方药, 应该由医师开



处方应用。加拿大呼吸治疗师学会认为, 作为医护人员, 我们不能从道义上支持并不需要氧的人提供氧气吸入。

那么, 在医学上对氧气疗法应

该怎么看呢? 对一些急性病, 急诊吸氧是十分必要的, 如创伤、大出血、休克、抽搐、低体温等, 以及一些引起缺氧的病, 对这些病吸氧是救命的, 救护车中都带有氧。

提升基层医护人员糖尿病管理能力

一项为期三年的推广糖尿病教育与管理的合作项目——“社区糖尿病全程管理适宜技术培训项目”将在多个试点省市开展。该项目获得了国家卫生和计划生育委员会及各省卫生和计划生育委员会的支持, 旨在培养糖尿病教育、诊断及治疗方面的基础管理能力并最终改善中国糖尿病患者的医疗状况。

根据国际糖尿病联盟发布的数据显示, 中国目前拥有全球最多的糖尿病患者。为了提升基层医疗机构医护人员对糖尿病的防控能力、更好地服务广大的中国糖尿病患者, 世界健康基金会与阿斯利康携手合作, 共同推出“社区糖尿病全程管理适宜技术培训项目”。该项目将为医生及护士提供全面的培训, 进一步提升其所需的专业知识和技能。在今后的三年内, 项目将分别在相关的试点省市开展, 每年为相关医护骨干提供为期两天的理论课程, 并提供为期三个月的进修实习机会。这些课程将包括全程的糖尿病教育、血糖监测、口服及注射降糖药的使用指导和糖尿病管理方案, 以更有效地预防和治理糖尿病相关并发症。此外, 该项目也将在试点省市, 以社区为单位, 首年筛查 30000 名高危人群, 并在随后的两年中对其中部分糖尿病高危人群进行追踪管理。

提升基层医护人员糖尿病管理能力

◆ 艾月

## 白细胞减少症患者 发烧可用抗生素吗

◆ 胡琦

我在接诊或会诊时, 常会遇到一些白细胞减少症患者, 一边发着高烧, 一边却拒绝医生给其用抗生素治疗, 反而自己频繁服用从药店里买来的退烧药。其实这是一个极大的认识误区。

白细胞包括中性粒细胞(占 50%~70%)、淋巴细胞(占 20%~40%)、单核细胞(占 3%~8%), 还有一些数量很少的嗜酸、嗜碱细胞, 它们都是由呆在骨髓里的造血干细胞逐渐增殖分化而来的, 等发育成熟了就骨髓里搬出来到血液里工作生活, 等衰老死亡了就会被脾脏里的吞噬细胞吞噬分解掉。平时这些白细胞在体内各司其职, 就像马路上巡逻放哨的警察, 只要有异己分子或外来的细菌病毒出现, 它们就会赶过去维持秩序, 人手不够时还会从骨髓里动员出来冲锋陷阵, 所以白细胞是我们的健康卫士。

白细胞减少症通常是指流在身体血液里的白细胞数量减少了。正常人血液中白细胞数量的范围在每微升 4 千到 1 万个(4-10x10<sup>9</sup>/L), 在非感染等情况下前后至少两次以上检测低于 4 千就称为白细胞减少症, 若低于 2 千就比较严重了。所以, 白细胞减少的病人常常是免疫功能减弱的, 他们比健康人更容易感染疾病, 并且在细菌病毒入侵时往往由于警察人手不足, 清除细菌病毒不力, 导致感染不易控制。

所以白细胞减少的病人在发生感染时比一般人更需要药物治疗, 当然需要在医生指导下。如果医生考虑是比较严重的细菌感染的话, 那么抗生素是很有必要用的。有些病人查阅了抗生素的说明书发现, 很多药物的不良反应说明中都写着会

引起白细胞减少, 那为什么还能用呢? 事实上, 很多抗生素, 如头孢类药物, 虽可引起白细胞减少, 但往往是短暂的, 轻度的, 可逆的, 相比感染本身的危害来讲, 那是小巫见大巫了。感染不能及时控制, 轻者炎症容易慢性化, 重者可以并发败血症、心衰、血栓等等, 甚至可以致命! 事实上如果不恰当地长期服用某些解热镇痛药(俗称退烧止痛药物如布洛芬等), 反而可能会引起骨髓不可逆的造血紊乱, 出现白细胞减少甚至贫血呢。

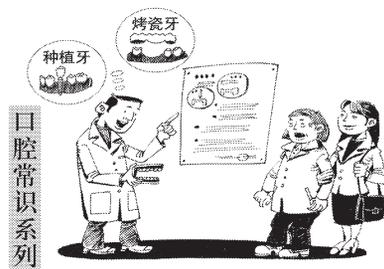
当然抗生素也是不能滥用的, 通常要根据感染的菌种、部位和药物的代谢方式来选择, 这就必须由专科医生来决定。

白细胞减少病人发烧时的用药, 还要考虑引起白细胞减少的基础疾病, 比如有些是因为肝病继发的脾功能亢进引起的, 有些是风湿免疫病导致的白细胞抗体引起的, 有些是骨髓造血功能低下或紊乱引起的, 有些是恶性肿瘤引起的, 有些是服用了某些药物引起的, 有些是放疗引起的。不同病因可能用药都不一样, 虽然有点复杂, 但完全不用害怕, 可以在医生指导下给予最合理的治疗。

等到感染控制了, 我们还要积极采用中医药健脾补肾、益气养阴等方法或者中西医结合的方法来治疗白细胞减少, 提高自身的免疫力, 减少平时的感染机会。平时也可以在医生指导下用黄芪、红枣、女贞子、五味子等一些适合自己体质的补益药材来炖煮猪肉、鲫鱼等食疗养生。

(作者为上海市中医医院血液科副主任医师; 每周一、周四上午专家门诊, 周四下午特需门诊)

## 老人适合装哪种假牙?



活动假牙如何更适合老年人

如何让老人镶一副适合自己的好牙, 率先可以考虑的仍是传统的活动义齿, 而活动义齿初戴时确实存在不舒服, 口中有异物感, 但是, 等戴上一段时间, 慢慢适应, 异物感会自然消失, 同样方便吃任何食物, 且省时、省钱, 安全可靠。

目前, 口腔行业广泛采用钛合金、医用纯钛或医用钴铬合金材料作基托支架, 因这类支架几乎象纸一样轻薄, 质地却坚硬无比。由于基托薄, 重量轻, 无异物感, 适应快, 不影响发音。同时这些新材料托板有很强的吸附力, 既可大幅度提高咀嚼效率, 又可每天摘下来清洗。这些材料的活动义齿是当前较为流行的新型假牙材料, 已经被越来越多的人所选用, 它们具有活动网状支架义齿, 即使今后掉了另外的残牙, 依旧可以在网状体上直接、方便地安装假牙。

哪种假牙更耐用

另外值得一提的是假牙支架配牙齿也很重要, 普通塑料牙, 使用半年后, 基本上被磨平, 咀嚼食物不给力, 只能粗嚼烂咽。而坚硬无比的塑钢牙(高科技树脂)就不同, 用上五六年牙齿基本不磨损, 牙尖依然清晰可见保持锋利, 吃任何食物都能细嚼慢咽, 让老人镶牙真正做到无后顾之忧, 想了解更多, 请与牙医沟通。

文: 石亦华

人到中年渐渐变老, 牙一颗颗在掉, 面对缺牙、残牙, 您是否想过为自己装什么牙? 种植牙、固定烤瓷牙, 还是支架活动牙? 不妨让我们来了解一下装假牙的一些基本常识。

老人跟风装假牙危害多

有些老人选择种植牙、烤瓷牙, 既是“跟风”, 又是被商业利益倾向误导的结果, 种植牙、烤瓷牙费用明显高于活动假牙, 有些地方也往往只强调种植牙、烤瓷牙的好处, 其实许多病人不太清楚的是, 就算本人“感觉还不错”, 但使用一段时间后, 可能会因牙龈自然萎缩, 出现种植体暴露, 引起种植体周围炎症, 烤瓷牙和牙龈之间逐渐有裂缝, 严重的会造成牙龈发炎、口腔异味等, 这些先前被忽视的不良状况就会慢慢浮现。

所以中老年人不一定首选种植牙、烤瓷牙, 因为自然规律的缘故, 随着年龄增长, 中老年人普遍存在骨质疏松症, 容易造成种植体松动, 烤瓷牙里面的自然牙也会脱落(中青年例外)。

## 上海夕阳红口腔门诊部

联系电话: 62490819 62498957

地址: 静安寺万航渡路1号环球世界大厦副楼(B座)10楼