

一次微创手术摘除两个囊肿

患者创口一周愈合，面部没有疤痕

本报讯(YMG全媒体记者 宋晓娜 通讯员 茜玮 姝慧 摄影报道)前段时间,61岁的赵先生到烟台市口腔医院做口腔检查时拍了片子。原本以为只是“例行公事”,可结果出来后,医生却把他留下了,指着屏幕上的两处阴影说:“您右侧的上颌骨和上颌窦各有一个囊肿,两个挨得很

近。如果不处理,可能会继续扩大,甚至引发感染。”

赵先生一听就慌了:两个囊肿?那岂不是要做两次手术?这么小的部位做两次手术,留下的疤还能看吗?

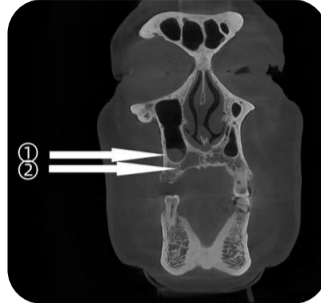
鉴于赵先生的特殊情况,经过口腔颌面外科与耳鼻咽喉科联合诊疗,医生确定了手术方案:鼻内镜下经颌骨肿物

腔入路,一次摘除两处囊肿。手术从口内牙龈做一个小切口,不经过鼻腔,不做下鼻道造口,也不需扩大中鼻道的自然窦口,微创且能完整保留鼻腔和鼻窦的正常结构,更有利于术后恢复。

一周后,患者的创口就愈合了。三个月后复查的结果更是喜人:两个囊肿被完整切除,没有复发的迹象;上颌窦口完整保留,骨腔修复正常。最关键的是,由于手术是从口腔内进行的,面部没有任何疤痕。赵先生连连感叹:“这技术真厉害,两个囊肿一次就解决了,脸上还有一点痕迹都没有。”

微创术式比传统手术好在哪?

传统上颌窦手术(经中鼻道/下鼻道入路)可能会破坏上颌窦口正常结构,损伤鼻泪管、鼻腔黏膜,易形成窦口环流,反复感染,影响鼻腔自清



洁功能。

而经颌骨肿物腔入路的优势很明显,一次手术,同时解决两处病灶;无鼻腔切口,全程保护鼻腔功能;避免窦口异常引流,降低感染风险;创伤小、出血少、术后疼痛轻;恢复快,不影响正常生活。

烟台市口腔医院口腔颌面外科专家提醒:口腔颌面部与鼻窦位置紧邻,病变常常相互影响,定期进行口腔检查,早发现、早处理,才能达到理想的治疗效果。

体重稳定的人更长寿

体重是生活方式的一面镜子,能够保持体重稳定的人,一般情况下,饮食较为均衡,运动较为规律,睡眠、心态也都比较好,这些因素与长寿息息相关。有研究发现,相对于忽胖忽瘦的人,体重保持稳定更有可能活到90岁。

体重保持稳定是最好的,但保持稳定的前提是,首先要评估自己属于过瘦还是过胖,如果属于过瘦或过胖状态,需要先调整体重到正常值,再保持体重稳定。

对老年人来说,体重偏重一点,相对于体重偏轻,更容易健康长寿,当然胖的程度需要有一个把握。一般来说,对于60~80岁的老年人,BMI稳定维持在24~26之间,是相对健康、长寿的(如:身高1.7米的男性老人在BMI为24~26时,体重范围是69.36~75.14千克;身高1.6米的女性老人在BMI为24~26时,体重范围是61.44~66.56千克)。

《2025 肥胖管理全球实施指南》针对亚洲人群明确指出: BMI数值 23~27.5kg/m² 为超重, ≥27.5kg/m² 为肥胖。《指南》强调,亚洲人在更低 BMI 水平下已可能出现心血管疾病风险,因此需用更严格的 BMI 切点诊断肥胖。

有研究发现, BMI > 26.2 的人群,相较于体重相对正常的人,脑龄增大 12 岁。这项研究显示,高水平的 BMI,不利于大脑健康甚至全身健康,比如肥胖会对脑认知功能造成影响、增加全身炎症反应、造成代谢紊乱等。 据人民网



经常犯困可能不是懒,而是真病了

气温不断回升,万物生发,人体机能也会发生改变。由于全身需氧量增加,脑血管扩张,人体容易出现困倦、疲乏的感觉。但值得注意的是,不少疾病的前期症状与“犯困”相似,当身体发出以下信号时,可能并不是普通的“犯困”,而是身体在发出“警报”。

“真困”还是“假困”? 三招教你分辨

犯困是正常的生理现象,但有一些“困”不是真困,可能暗藏健康危机。犯困通常出现在季节交替时节,随着气温回升,人体血管扩张,血压下降,大脑供血相对减少,再加上褪黑素分泌规律被打乱,新陈代谢加速等因素叠加,容

易出现乏力、困倦感。这种“困”是有规律的,比如午后会加重,经过休息或运动后能明显缓解,通常持续几周后会自行消失。

病理性犯困则往往持续存在,无论怎么休息都无法缓解,且伴随其他不适症状。比如甲

状腺功能减退的患者,除了困倦,还会出现体重增加、怕冷、皮肤干燥等症状;贫血患者的困倦往往伴有面色苍白、头晕眼花;而糖尿病患者早期的犯困可能伴有多饮、多食、多尿的表现。

南京鼓楼医院全科医学科

副主任医师钱健介绍,第一时间分辨“真困”还是“假困”的关键在于三点:一是症状是否持续存在且无法通过休息改善;二是是否伴随其他身体异常状况;三是是否有特定疾病的高危因素(如家族史、不良生活习惯等)。

这些疾病的早期信号容易被误当成“春困”

临床中,多种常见疾病的早期表现都与“犯困”相似,极易被忽视,需要格外警惕。

甲状腺功能减退(甲减):困倦、乏力、嗜睡是其典型症状,患者还常伴有怕冷、体重增加、记忆力减退、情绪低落等表现。高发人群为中老年女性、有甲状腺疾病家族史者。

贫血:血红蛋白不足导致

大脑供氧减少,表现为头晕、乏力、容易疲劳。高发人群为育龄期女性、长期素食者、消化道慢性出血患者。

糖尿病:血糖波动可导致疲乏无力,部分患者早期仅表现为困倦、嗜睡。高发人群包括有糖尿病家族史、肥胖人群、久坐不动者。

睡眠呼吸暂停综合征:夜

间打鼾,呼吸暂停导致睡眠质量差,白天嗜睡、困倦,晨起头痛。高发人群为肥胖人群、长期吸烟者、中老年男性。

心血管疾病:心脏功能不全导致供血不足,表现为容易疲劳、胸闷、气短。高发人群为高血压、高血脂患者,吸烟人群,中老年人群。

抑郁症:早期表现为倦怠、

兴趣减退、精力不足,常被误认为是“春困”。高发人群包括有精神疾病家族史、长期压力大的人群。

如果同时存在多种高危因素,或困倦感持续两周以上且无好转趋势,建议尽早就到医院进行甲状腺功能、血常规、血糖等基础检查。

出现这些伴随症状时,请立刻就医

除了单纯的困倦,当身体同时出现以下伴随症状时,建议尽快到医院检查。

如果犯困的同时经常出现头晕、头痛,甚至出现视物模糊、恶心呕吐,可能是脑血管疾病的前兆,需立即就医。

困倦时伴有胸闷、心悸、气短、活动后加重,警惕心脏疾病。

在未刻意减肥的情况下体重短期内明显下降或增加,伴乏力症状,需排查甲状腺、糖尿病、肿瘤等疾病。

面色苍白、发黄,或皮肤干燥、粗糙、脱屑,可能提示血液系统或内分泌系统疾病。

困倦伴随情绪低落、兴趣减退、焦虑不安,或性格突然改变,

需考虑心理或神经系统疾病。

犯困的同时,出现一侧肢体无力、麻木,或走路不稳、吞咽困难,要警惕神经系统疾病,尤其是中风。

“犯困”虽是季节性生理现象,但可通过调整生活方式有效缓解。建议成年人每天 23 点前入睡,保证 7 至 8 小时高

质量睡眠,午休时间控制在 20 至 30 分钟。饮食宜清淡,适当增加蛋白质及富含 B 族维生素的食物,并注意补水。每周进行 3 至 5 次有氧运动,每次 30 至 45 分钟,办公室人群宜每小时起身活动片刻。同时注意调节情绪,通过冥想、踏青等方式放松身心。 据新华社

电饭煲保温≠保鲜 易滋生细菌

一些人为了省事,把剩饭剩菜放在电饭煲中持续保温,留到下一顿,甚至第二天再吃。这个习惯无意中给身体埋下了健康隐患。

电饭煲的“保温”功能一般维持在 60℃~70℃,但电饭煲内饭菜往往受热不均,饭菜上层接触空气的部分,温度很容易降到 60℃ 以下,跌入细菌繁殖的“危险温度带”。

世界卫生组织明确将 5℃~60℃ 界定为食物的“危险温度带”,在这个区间,食物里的细菌繁殖最活跃。如果饭菜被吃了几口,或者勺子沾过口水,细菌就有了可乘之机。比如金黄色葡萄球菌和沙门氏菌,一旦进入,只要温度合适就会快速繁殖。

家里的电饭煲不是保鲜箱。即使不打开盖子,长时间保温也可能导致细菌繁殖,危害身体健康。

根据市场监管总局发布的《餐饮服务食品安全操作规范》,烧熟后 2 小时,食品的中心温度保持在 60℃ 以上(热藏)的,食用时限(从烧熟至食用的间隔时间)为烧熟后 4 小时。

为了保证食品安全,吃不完的米饭应在 2 个小时内放入冰箱冷藏;电饭煲保温不要超过 4 个小时;在食用剩米饭时必须彻底加热。

此外,日常使用电饭煲后,应及时清洁,避免残渣残留,尤其要注意排气孔、密封胶圈等部位。据人民网

