口腔白膜要警惕念珠菌感染

戴假牙的老人、血糖没控制好的糖尿病患者是高危群体



口腔里住着的“原住民”念珠菌，正常情况下，它和人体和平共处。可一旦机体抵抗力下降，念珠菌就可能大量增殖，引发口腔感染。哪些人群更容易中招？该如何防治？记者就此采访了烟台市口腔医院口腔黏膜科主治医师邱雅珊。

邱雅珊介绍，长期服用抗生素者、佩戴假牙的老年人、血糖控制不佳的糖尿病患者以及免疫力低下人群，都属于高危群体，口腔内的念珠菌容易过度增殖引发感染。感染后最典型的症状是口腔内出现白膜，用力擦拭白膜，下方黏膜会发红；同时伴随口腔发干、发黏、舌部灼痛，病情较重时，进食、饮水都会产生不适感。

“尤其要提醒佩戴假牙的老年人，如果夜间不摘下假牙、清洁不到位，假牙覆盖下的黏膜极易发红疼痛，这就是义齿性口炎，也是念珠菌感染的常见类型。”邱雅珊表示。

患上口腔念珠菌感染该如何处理？邱雅珊提醒，口腔念珠菌感染无法自愈，需要前往正规医疗机构就诊。医生一般会开具抗真菌药物，例如制霉菌素含片，或者用碳酸氢钠溶液漱口、浸泡假牙。

“假牙睡前要摘掉，口腔清洁别忘掉；用药听医嘱才妙，高危人群定期瞧！”邱雅珊说，口腔念珠菌感染的预防并不复杂，只需遵从医嘱规范就诊、按时用药，患者不必过度焦虑。

YMG全媒体记者 宋晓娜
通讯员 茜玮 姝慧

开板之际，这份滑雪安全指南请查收

新的滑雪季到来，国内各大滑雪场陆续开板。专家提醒，滑雪逐渐发展为大众喜爱的运动方式，但不可忽视这项运动仍存在较高风险。那么，如何既享受冰雪乐趣，又充分保障自身安全呢？开板之际，这份滑雪安全指南请查收。

滑雪受伤就诊增多，膝关节损伤占比最高

每到雪季，因滑雪受伤到医院就诊的患者不在少数。“每年接诊因滑雪而受伤的患者中，膝关节损伤占比最高，其次是上肢、肩、头面部、腰和踝关节。既有因跌倒或撞击造成的急性创伤，也有因劳损过载造成的损伤。”吉林大学中日联谊医院康复医学科副教授许卓说。

西安市红会医院创伤骨科副主任医师李明表示，单双板滑雪因运动方式不同，损伤特点也不同。双板滑雪雪板独立分开，受伤以下肢的旋转暴力为主，最常见的是膝关节周围韧带、半月板损伤以及小腿骨折。单板滑雪双脚固定于同一块雪板，向前或向后摔倒情况较多。“很多滑雪者摔倒时本能用手撑地，易造成手腕桡骨远端骨折，也可能因暴力上传至肩部造成肱骨近端骨折，向后坐摔时摔伤尾椎，后脑着地时存在脑震荡风险。”李明说。

专家表示，滑雪受伤，很多源于自身条件不符，或是存在认知误区：如肌肉力量不足、身体平衡感知力弱、上雪前热身流于形式、装备调试不当或身体疲劳还强行滑行等。不少新手还存在认知误区，觉得雪地柔软，摔一摔并无大碍，也有人高估自身水平，尚未熟练掌握滑雪技巧，就贸然挑战难度更高的雪道，危险陡增。

滑雪受伤可防可控，专家提醒这四类人别上雪道

不过，虽然滑雪运动风险客观存在，但并非不可防范。许卓介绍，新手“小白”滑雪前，可进行运动能力自测，通过单腿站立、单腿半蹲、侧向弓步等动作，检验自身平衡能力、下肢力量与核心稳定性。如果测试中出现身体大幅摇晃、膝盖内扣或难以完成标准动作，就说明肌肉能力尚不足以应对滑雪负荷，应当先开展针对性训练，提高自身运动能力。

装备方面，合适的头盔、护目镜、防滑手套必不可少，新手还应佩戴护腕、护臀、护膝等。李明表示，上雪前的热身十分关键，低温环境下肌肉粘滞性升高，应开展髋关节环绕、弓步转体、高抬腿等活动，充分激活臀肌、大腿肌群与核心肌群，再踏上雪板。新手初试滑雪前，一定要“先学摔、再学滑”，摔倒时应重心降低、双手抱胸、团身卸力，避免手腕直接撑地、后仰重重摔落等危险姿势，胸口口袋不要放置手机等硬物，防止撞击造成二次伤害。

专家提醒，以下几类人应避免进行滑雪运动：既往膝关节韧带、半月板损伤尚未完成系统康复，严重骨质疏松、严重心脑血管疾病、腰椎疾病急性期人群，以及酒后、过度疲劳的人群。

“一旦意外摔伤，处置方式直接影响后续恢复，很多土办法只会‘雪上加霜’。”许卓提醒，一旦摔倒出现关节畸形、无法负重站立、头部撞击后头晕呕吐、短暂失忆，千万不要强行站起走动或自行揉搓、热敷。应尽快挪到雪道边缘安全地带，呼叫雪场救援，遵循“保护、休息、冰敷、加压、抬高”的原则临时处置。值得警惕的是，部分前交叉韧带撕裂伤者受伤后还能勉强行走，极易被忽视，建议完善影像学检查，避免漏诊留下后遗症。

专家建议，滑雪爱好者切勿盲目跟风追求炫酷，应认清运动风险，做足自我评估，循序渐进，量力而行，平安奔赴每一场冰雪之约。

据新华社



经常“趁热吃”可能诱发食道癌

俗话说“民以食为天”，人们对“吃”的讲究由来已久，炒、爆、熘、烧、焖等五花八门的烹饪方式应有尽有。在饮食日常中，似乎总绕不开一个“热”字，很多食物，都讲究“趁热吃”。如此一来，嘴的欲望倒是得到了满足，但消化系统的负担就加重了，尤其是食道。

因为我们的食道黏膜非常娇嫩，只能承受50℃–60℃的温度，超过这个温度，食道的黏膜就会被烫伤。食道是咽和胃之间的消化管，也是消化道的起始段。吃的食物都要通过食道的蠕动才能抵达胃部，这也是唯一的通道。食物吞咽后是由咽腔进入食道上端的，然后食道肌肉伴随波形的蠕动，让饮食沿食管下行至胃。

自吞咽开始，至蠕动波到达食管末端进入胃部，这个过程大约需要9秒钟。如果把超过65℃的热食吞下去，这就意味着，每吃一口，食道要经过9秒钟被烫的梦魇。食物温度过高，会灼伤食管黏膜并使之坏死，长期下去，可使该部位癌变。

世界卫生组织下属的国际癌症研究机构(IARC)发布在《柳叶刀·肿瘤学》杂志上的一份研究报告显示，饮用65℃以上的热饮，会增加患食道癌的风险。不仅是热饮，深受国人偏爱的火锅等炽烈热食也有同样的危害。

据人民网

“眼前一黑”不一定是累 小心高血压找上门

不少人有过这样的瞬间，坐了一下午，站起来突然眼前一黑；饭后突然起身，脑袋“嗡”地一下发胀。大多数人的第一反应是：太累了，没休息好，很少有人会想到血压。

这恰恰是高血压最容易被忽略的地方。你以为是“累了”，其实可能是身体在发出最早的警报。高血压常被称为“无声的杀手”。它往往起病隐匿，早期多无明显症状，却可能在某一瞬间突发心脑血管事件。

高血压的严重程度与血压高低并不等同，没有症状不等于没有危害。大多数患者可能没有明显症状，直到引起严重的心、脑、肾损害，才发现自己患有高血压。有些人会出现头痛、头晕、颈部发紧、耳鸣、走路像踩棉花等症状。高血压严重时，可能出现高血压急症或亚急症，即短期内血压骤升，出现头痛、烦躁，或伴有心、脑、肾等靶器官功能不全的症状。

国际期刊《细胞》子刊《医学》上发表的研究显示，在2021–2022年间，中国18岁及以上成年人中高血压患病率为31.6%。过去十年间，高血压患病率显著上升，尤其是年轻人、农村居民以及居住在中国北部和东北部的人群。换句话说，每三个成年人里，差不多就有一人血压越过警戒线。高血压的预防和管理仍需加强，尤其要关注高危人群。

高血压真正值得警惕的是，虽然本身并不致命，但它正在长期悄无声息地损害全身最关键的几个器官。如果高血压长期控制不佳，会损害心、脑、肾等重要器官，进而引发冠心病、心律失常、脑卒中、慢性肾病、眼底病变、外周血管疾病等一系列严重疾病。

据人民网