



心血管医生常说一句话，“天不怕，地不怕，就怕血管有钙化。”这是因为血管内钙化像石头一样坚硬，常规支架植入无法达到良好效果，且并发症发生率高，一直是介入治疗的难点和痛点。

近日，大同新建康医院心内一科主任丁雪波带领团队为一名冠状动脉血管重度狭窄伴钙化的患者实施了冠脉旋磨联合冲击波球囊钙化斑块碎裂术，成功为患者处理了严重的冠状动脉钙化，解决了患者的“心头”大患。该手术的成功标志着该院介入治疗复杂冠脉钙化病变方面拥有了新的“有力武器”，为冠脉钙化介入治疗再添新的解决方案。

“旋磨”+“震波”技术 击碎冠状动脉“拦路石”

——访大同新建康医院心内一科主任丁雪波

本报记者 王瑞芳

两个月前，家住云冈区的71岁的宋大伯因胸闷去当地医院检查，冠脉CTA显示冠状动脉三支病变，其中一个“前降支”近中段长满“石头”、钙化严重，伴有重度狭窄。在当地医生的建议下，宋大伯来到大同新建康医院心内科进行诊治。

该院心内一科主任丁雪波详细查看资料后，发现宋大伯的冠状动脉血管钙化呈360度包绕血管，像被“石头”完全堵住一样，造成血管重度狭窄，导致其严重心绞痛症状。

针对如此严重的冠脉钙化，使用常规的球囊扩张基本不能扩开病变，也难以成功植入支架。心内一科介入团队经过术前讨论，决定采用当前国际前沿技术——冠脉内旋磨术联合冲击波球囊进行介入治疗。具体策略为先用冠脉内旋磨探头“开路”，清除血管表层的钙化，再用冲击波球囊“隔山震虎”震碎血管深层的“石头”，再把支架放进去撑起血管。

经过周密准备，手术顺利开展。术中，冠状动脉血管内超声(IVUS)导管显示患者前降支近段严重钙化，导管不能通过狭窄

的病变，普通球囊扩张时呈“狗骨头”效应，即钙化处不能扩开、高压球囊不能通过病变，与术前预判完全相同。遂按既定预案，首先使用冠脉旋磨技术对前降支以140000~160000rpm进行旋磨，随后使用冲击波球囊成功使重度钙化部位松解，最终成功植入支架。术后患者胸闷、胸痛症状明显缓解，恢复良好。

丁雪波介绍，严重冠脉钙化不仅影响介入手术施展，还可能造成非常凶险的后果。冠状动脉内旋磨术是利用高速旋转的带有钻石颗粒的旋磨头，将冠状动脉粥样硬化的内膜表层钙化组织旋磨成细小的微粒，从而方便支架的输送与扩张，提高手术成功率。而采用冲击波球囊的“震波”技术是利用超声波碎石的原理，通过高强度的声波穿透血管壁，作用于管壁深层的钙化斑块，将其破碎成细小的颗粒，以便后续的支架植入和完好扩张。这两者结合可以完美地克服严重钙化病变对支架植入带来的障碍，提高手术成功率，改善手术效果。

丁雪波说，心血管介入圈内流行一句

行话，叫“天不怕地不怕，就怕冠脉有钙化”。当前，钙化病变是冠脉病变中最棘手的病变形式之一，由于冠状动脉管壁钙化，常导致血管壁又硬又脆，多数还伴有血管成角、扭曲，普通的球囊扩张技术常常难以打开血管导致无法植入支架，甚至还有血管破裂、穿孔的风险。冠状动脉严重钙化病变会成为支架植入的“拦路虎”，阻碍血运重建。冠脉旋磨术是冠状动脉严重钙化病变的克星，但部分钙化极严重，即使旋磨后支架仍可能难于通过或不能扩张贴壁，需要联合目前最先进的“震波”技术松解钙化环，再植入支架。可以说，冠脉旋磨联合冲击波球囊“震波”技术犹如武林秘籍中的“双剑合璧”，对绝大部分严重钙化病变可以做到“无坚不摧”，不仅可以提高手术成功率，而且可以减少围手术期并发症。

大同新建康医院心内科冠脉旋磨联合冲击波球囊技术的成功开展，标志着医院心血管介入诊疗技术在原有较高水平和丰富经验的基础上又取得了新进展，也为广大冠心病患者带来了福音。

长期偏侧咀嚼，对牙齿伤害有多大？

正常情况下，绝大多数人都是用两侧牙齿交替咀嚼食物，但也有些人习惯用一侧牙齿咀嚼食物，医学上称为偏侧咀嚼。虽然不影响吃饭，但这会带来很多不良后果。长期的单侧咀嚼到底会产生什么样的后果呢？一起来了解下吧。

一般来说，两边牙齿的磨损相对来说都是均匀的。虽说牙齿很坚固不易受磨损，但长期的偏侧咀嚼则会使一边牙齿加倍磨损，而牙齿的过度损耗会导致咀嚼功能下降。所以当牙齿遇到冷、热、酸、甜等

食物时，牙齿会受到刺激感到酸痛，严重的还会出现牙髓炎症，引起剧烈疼痛。

偏侧咀嚼还可能导致大小脸。经常咀嚼的一侧得到锻炼，颌骨及肌肉的发育较强；而经常不用或少用的那一侧因缺乏锻炼使面部组织发育较差，导致面部发育不对称，就会看起来“一边脸大，一边脸小”。

偏侧咀嚼还易发龋齿和牙龈炎问题。不常用的那一侧牙齿由于长期缺乏食物摩擦，致使大量的食物碎屑、牙垢沉积于牙齿周围，容易发生蛀牙，引发牙龈

炎、牙周炎等。

一旦由于偏侧咀嚼造成面部不对称等严重后果时，再想纠正很困难，因此找对原因很重要。如何改善偏侧咀嚼的问题呢？如果是由口腔问题，如蛀牙、缺牙、牙周病等造成的偏侧咀嚼，就需要尽早处理。如果儿童出现偏侧咀嚼的习惯，要尽早干预，避免不良习惯带来的口腔问题，影响孩子的颜值和发育。平时要有意识地使用两侧牙齿交替咀嚼食物，纠正偏侧咀嚼的不良习惯。

(书荣齿科)



书荣齿科

国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构

长了“黑头”不可轻视



进入青春期，14岁的小磊面部长了不少黑头粉刺。回想起以前洁净、光滑的脸，小磊就忍不住用手抠挤，结果黑头粉刺没清除，反而刺激黑头粉刺引发了脓肿。市

一医院皮肤科主任叶丽霞说，黑头粉刺俗称“黑头”，可发生于任何年龄，青春期是发病高峰期。“黑头”不是天生的，是由于皮脂分泌量大，不能及时有效清洁护理皮肤所致，因而面部T字区、前胸后背等皮脂分泌旺盛的部位，通常发病几率高且病情相对明显，其发生与肤质、生活习惯、环境等多种因素有关。

黑头粉刺是什么？叶丽霞说，黑头粉刺是痤疮表现形式之一，也是一种开放性粉刺，开口处与外界相通，表面看起来是大小不一的黑点，实际是皮脂腺分泌过剩的油脂、代谢的角质和外界的粉尘等混合物，失去水分后硬化形成楔子一样的阻塞物堵

塞在毛孔里，暴露在空气中的一端，表面氧化后呈现黑色，所以俗称“黑头”。“黑头”发生后，人体的毛孔大多随之增大。

很多人认为“黑头”就是毛囊口堵了，没什么大不了的，清除了就可以了。事实上并非如此。叶丽霞提醒说，黑头粉刺除影响美观外，还可形成或转化为毛囊炎、脓肿、疖肿、结节、囊肿等。如果患者皮肤损伤轻，恢复能力强，“黑头”清除消退后不留痕迹，反之则会遗留痘印、痘坑甚至疤痕，严重者可毁容。

那么，长了“黑头”该如何进行科学的日常护理呢？叶丽霞建议：

首先，日常要用温水及适合自己肤

质的洁面产品有效清洁并使用控油补水的护肤品，以及使用纠正毛囊异常角化的药物。

其次，可以适当使用鼻贴等清除“黑头”的产品，但千万不能用手挤“黑头”，否则易导致感染、色沉甚至疤痕，毛孔也会越挤越大。

此外，“黑头”在清洁护理皮肤的同时如果仍不能有效缓解，建议患者到正规医院的皮肤科就诊。皮肤科会有专业医生面诊，指导患者进行个性化治疗，如果“黑头”数量多，质地硬，或多种皮疹并存，一般医生多会建议口服外用药物兼治。

(王瑞芳)