



为生命送上一程温暖的光

这间病房，没有无谓的挽留只有从容的守候

本报记者 晏飞

“爸，好点了吗？”女儿轻声问。病床上的王大爷微微点头，呼吸平稳许多。这是王大爷入住徐州市财贸职工医院（徐州仁慈老年病医院）安宁疗护病房的第3天，折磨他许久的憋喘终于缓解。很难想象，几天前，这位肝癌晚期患者的每一次呼吸都带着强烈的濒死感。

作为徐州市首批安宁疗护床日付费试点医院，安宁疗护病房运行半年来，以民生为本的温情医疗，让生命告别不再只有冰冷的抢救，更有温柔相送。

从“延长生命”到“提升质量”

安宁疗护是“放弃治疗”吗？面对普遍存在的误解，安宁疗护科主任魏波给出清晰回应：“安宁疗护从来不是放弃，而是治疗目标的转变。当手术、放化疗等治愈性手段已无法逆转病情，继续激进治疗只会增加患者痛苦和家庭负担，我们便将重心从‘延长生命长度’转向‘提升生命质量’。”

依照国家安宁疗护实践指南，该院安宁疗护团队重点控制疼痛、憋喘、水肿、失眠、谵妄等终末期高发痛苦症状，同时融入心理疏导与人文陪伴，既不加速死亡，也不强行拖延生命。以王大爷为例，入院后团队迅速评估，制定个体化呼吸困难干预方案：在低剂量阿片类药物缓解呼吸困难的基础上，配合中医穴位贴敷和呼吸节律训练，同时安排心理咨询师对家属进行陪伴指导。短短3天，老人的濒死感显著减轻，家人终于能在他平稳的呼吸中和他正常交流。这种以患者舒适度为先

的精准处置，正是安宁疗护的日常。

让生命如夕阳般逝去

“安宁疗护的最高境界，是让患者的去世如夕阳逝去一般美好。”护士长卓秀梅这样说。

去年冬天，意识模糊、重度失能的孙阿姨被送入照护区。护理团队量身定制了一套温情照护方案：每次护理操作前，护士都会先握住老人的手，用温热毛巾轻轻安抚，在她耳边细声解释每一个动作；护工坚持每两小时翻身拍背，严防压疮等卧床并发症；进食困难，便将营养餐打成糊状，一勺一勺耐心喂食近一个小时，全程规避呛咳风险。直到平静离世，孙阿姨全程没有躁动与痛苦。家属含泪送来锦旗：“感谢你们无微不至的照顾，替我们守住了母亲最后的尊严，让我们没有遗憾。”

还有一对特殊的夫妻，两人均双目失明，相守二十载。58岁的王大姐糖尿病足坏疽、脑梗、冠心病，步入生命末期。入院后，她陷入深深的自责，怕自己走后失明的丈夫无人照料，日夜恐惧失眠。护理团队发现后，启动了叙事护理，耐心倾听夫妻俩半生相守的故事，一次次肯定王大姐为家庭的付出与价值。王大姐的心结被一点点解开。与此同时，医疗团队同步实施精准镇痛和症状控制，减轻病痛对她的折磨。在医护与家人的双向陪伴下，王大姐慢慢放下愧疚与恐惧，平静地走完了最后的日子。

80多岁的周奶奶确诊胰腺癌晚期后，家人选择了安宁疗护。入院时老人全身黄疸、进食困难，夜间呼吸困难，身体机能快速衰退。

MDT团队立刻为她量身打造中西医结合舒缓方案：西医精准用药缓解呼吸困难、黄疸和癌痛；中医师同步施以艾灸、穴位按摩等特色适宜技术，安神固本、改善周身乏力。全周期精细化生活照护加上全天候心理陪伴，让老人始终被温暖环绕。最终，周奶奶在全家陪伴下安详离世。

多学科团队+医保减负 让告别更从容

这些暖心守护的背后是成熟的多学科协作机制。不同于普通病房单一的诊疗模式，医院安宁疗护科室依托老年病专科优势，组建了由临床医师、专科护士、心理咨询师、营养师、中医师、志愿者构成的多学科服务团队，构建起生理症状控制、心理疏导、中医康养、家属哀伤辅导一体化模式。

作为我市安宁疗护床日付费首批试点，该院自今年1月起正式落地医保床日付费新模式，一改过去按项目累加的高额费用模式，按床日打包付费，涵盖了诊疗、护理、药品等安宁疗护核心服务。财贸职工医院院长助理黄向华介绍，运行数月以来，终末期患者住院均次费用明显下降，实实在在减轻了重症家庭的就医压力。

从王大爷渐渐平稳的呼吸，到孙阿姨体面安详的谢幕，再到王大姐心结释然的释怀……徐州市财贸职工医院安宁疗护团队以专业医术缓解身体之痛，以温情疗愈心灵之伤。正如魏波所说：“医学有无法逆转的终点，但我们可以让每一场告别都从容、温暖、有尊严。”这，或许就是对生命最好的致敬。

种植牙也会得“牙周病”？

口腔专家指出：术后不护理会让种植牙“折寿”

本报记者 晏飞

“医生，我这颗牙一直用着挺好。可最近几个月，一刷牙就出血，吃东西还总觉得酸软，使不上劲，这是怎么回事？”上周，50多岁的张先生（化名）带着疑惑走进徐州熊猫竹子口腔医院，找到刘超院长。

4年前，张先生因为牙齿缺失，在外院接受了种植牙手术。术后几年，这颗“新牙”确实为他解决了吃饭的大问题。然而，最近半年来，他发现这颗牙频频发出“抗议”。

诊断结果：“种植体周围炎”

“很多患者像张先生一样，认为种完牙就万事大吉了。其实，种植牙和真牙一样，如果后续维护跟不上，同样会‘生病’。”刘超坦言。问诊得知，张先生4年前在外院种牙后，并未接受系统的、持续的口腔卫生保健宣教，这正是导致眼下问题的关键因素之一。“种牙只是完成了第一步，教会患者如何正确地与这颗‘新牙’相处，同样不可或缺。如果术后宣教缺失，患者很容易忽视早期的炎症信号，等感到明显不适时，往往已经拖成了种植体周围炎。”

刘超解释说，种植体周围炎，简单来说就是种植牙版本的“牙周病”。它是由附着在种植体表面的菌斑生物膜引发的，炎症会逐步侵蚀种植体周围的软组织和牙槽骨。

“这个病是慢慢发展的。”刘超打了个比

方。最初，炎症仅局限于牙龈软组织，表现为红肿、刷牙出血。如果此时不干预，炎症就会向纵深发展，突破牙龈屏障，开始破坏下方的牙槽骨，正式进展为“种植体周围炎”。此时，患者就会出现像张先生那样的症状：探诊深度增加、牙龈溢脓、咀嚼疼痛，而X光片上能清晰地看到骨头在一步步“消失”。

张先生的情况，就是错过了早期的警告，让炎症从牙龈蔓延到了骨头。幸运的是，尚处于轻中度阶段，骨吸收范围有限，还有机会通过非手术方式解决。

非手术治疗：抓住“黄金窗口期”

针对张先生的病情，刘超团队综合评估后决定采取非手术治疗方案。

“对于轻中度的‘种植体周围炎’，非手术是首选，也是核心手段。”刘超介绍，治疗的目标非常明确：彻底清除种植体周围的菌斑和牙石，消除炎症。

首先使用专门的非金属器械进行机械清创。“种植体的表面非常精密，如果用普通金属刮治器去清理，会损伤表面涂层，反而让细菌更容易附着。必须用特制的塑料或碳纤维刮治器，既能清理干净，又不伤及种植体本身。”清创完成后，还会用抗菌药物对种植体周围的“牙周袋”进行深度冲洗，必要时放置缓释药物，持续发挥消炎杀菌作用。

“非手术治疗的关键在于一个‘早’字。”刘超强调，“一旦发现炎症迹象，越早干预效

果越好。如果拖到骨吸收严重的晚期，单纯靠洗牙、刮治就很难控制住了，届时可能需要进行翻瓣手术甚至植骨，患者付出的代价要大得多。”

种植牙的“长寿密码”： 三分种，七分养

“种植牙就像买一辆好车，光开回家不行，还得懂得怎么保养。”刘超用一个通俗的比喻，点出了日常护理的核心地位。

种植牙的“保养手册”里都有哪些必修课？刘超结合临床经验，给出了细致的指导。

日常清洁，工具和方法缺一不可。他建议种植牙患者一定要使用软毛牙刷，刷毛与种植体呈45度角，轻柔地清洁种植体与牙龈的交界处，暴力横刷只会划伤种植体表面，造成不可逆的牙龈退缩。而最容易被忽视的“死角”，其实是种植牙与邻牙之间的缝隙，以及种植体与牙龈之间的沟壑。这些地方细菌最容易堆积，必须借助牙线、牙缝刷或冲牙器进行辅助清洁，这道工序偷不得半点懒。

定期的专业维护更是不可或缺的“安全网”。刘超强调，即便自己感觉良好，种植牙患者也必须坚持每半年到一年回医院做一次专业复查。医生会用专业器械清除日常清洁不到的卫生死角，测量探诊深度，并拍X光片动态观察牙槽骨的变化。“这些专业深度维护，是任何高级牙刷和冲牙器都无法替代的。”