

# 每晚睡觉都是“鬼门关”，接受正颌手术后 症状明显改善还变“帅”了

■小飞侠

对于大多数人来说，结束一天的奔波劳累，每天最幸福的莫过于上床睡觉的时刻，但是，对一部分人来说，这个每天最幸福的事情，居然可能是他们的“鬼门关”，他们就是睡眠呼吸暂停综合征患者。38岁的阿辉，就是这样一位重度睡眠呼吸暂停综合征患者，饱受折磨15年后，他终于在浙大一院接受正颌手术，术后不仅症状得到明显改善，居然还得到了一个意外的收获。这是怎么回事呢？

“我怕一睡就过去了”

从小爱睡懒觉的阿辉，从来没想到，从23岁开始，睡觉这件事居然变成了他的“噩梦”。那时他刚在温州工作不久，晚上经常睡着睡着就被自己“憋醒”过来，醒来后就感到口干舌燥、头晕眼花。

因为从事设计工作，阿辉以为自己“用脑过度”，而且常常熬夜，才会引起这个问题。然而，改变生活作息后，情况仍未好转，甚至不断严重起来：他一晚上醒过来无数次，每天头昏脑涨地工作，记忆力越来越差。“那时候真的是

天一黑，我就心慌，一想到睡觉就害怕，后来结婚了，妻子说我打呼噜打得震天响。”

2014年，阿辉到当地医院就诊，经检查，他被确诊为重度的“阻塞性呼吸暂停低通气综合征”(OSAHS)，这是一种常见的慢性睡眠呼吸障碍性疾病，因睡眠时反复发生上气道塌陷阻塞，从而导致打鼾、呼吸暂停、伴间歇低氧血症及睡眠结构紊乱，严重者会致死。

在当地医院的建议下，阿辉每晚都佩戴呼吸机入睡。“虽然感觉不那么害怕了，但是呼吸机的面罩会雾化滴水，容易呛醒，还是会影响生活质量。”阿辉说。

2018年初，阿辉打听到有人跟他有相似的症状，到浙大一院口腔科进行手术后，情况明显好转，他立刻从温州赶到了杭州。

“做个手术，还和3D有关？”

“我们对他进行检查后，发现他的上呼吸道阻塞主要是由于上下颌后缩，导致气管狭窄，呼吸不畅。”浙大一院口腔科副主任魏栋副主任医师说。

要从根本上解决阿辉的问题，就是要帮助他改变上下颌结

构，“拓宽”呼吸道。有着丰富口腔颌面治疗经验的刘建华主任医师和有着丰富牙齿正畸经验的林军主任医师一起为阿辉设计了手术方案：将上下颌骨同时前移，从而拓宽上气道间隙。

“这个要动骨头，会不会到时候错位啊？”听到有办法可以解决自己的困扰，阿辉非常开心，但又有一丝担忧。

“放心吧，现在都是用计算机数字化3D设计手术方案的。”听到阿辉的担忧，林军主任医师耐心地向他仔细解释了手术的全流程，放下心来的阿辉要求立即进行治疗。

口腔科专家团队先对阿辉的手术方案进行数字化3D模拟，重新定位了上下颌骨的位置，确保精准度。由于上下颌骨改变位置后，牙齿的位置也会相应发生变化，阿辉先进行了三年的牙齿矫正，即先将牙齿矫正到符合术后要求的位置。这一年，除了多了副牙套，阿辉的生活没有受到太大影响。

2019年6月，阿辉接受了正颌手术，根据术前方案，刘建华主任医师精准地截断阿辉的上下颌骨，调整至最佳位置，再用同样精

准设计并3D打印完成的定位咬合板固定住。

手术后，阿辉的气道间隙“拓宽”了，随后，他又接受了一年的术后微调矫正，今年6月，他拆除了定位咬合板，结束了漫长的矫正过程。手术后，阿辉就很快感到了改变：“现在晚上很少会醒过来，睡得越来越好，白天精神也足了，工作不受影响了，我原来还担心动了骨头，口腔功能会不会受影响，现在发现完全没问题，该吃该喝，跟普通人一样。”

令阿辉意外的是，手术还给他带来了一个“惊喜”。“儿子说我变帅了。”阿辉有点不好意思地说，“原来我老婆笑我是‘没下巴’，现在都有下巴了。”

以下这些情况  
也可通过正颌手术治疗

“牙、颌骨畸形不仅可能会影响口腔、呼吸道的正常功能，更会影响面部美观。有些严重的颌骨及牙畸形会导致大家俗称的‘地包天’，或者如某些小品上自嘲的‘鞋拔子脸’。这时候一般的正畸治疗已经不能改变，需要口腔正畸科和正颌外科联合治疗。”口腔科主任朱慧勇主任医师说。

“正颌手术对于矫正面部畸形如小下颌、凸嘴、露龈笑、开颌、地包天、下颌偏斜等都有很好的效果。”刘建华主任医师介绍，虽然手术过程并不复杂，但由于口腔部位神经、血管丰富，手术又仅在口腔这么小的范围内操作，对技术的精细度要求非常高，一旦损伤神经或血管，风险较大，所以一定要到有正颌手术资质的正规医院咨询和就诊。

不同于以前只能根据经验进行手术设计，如今在数字化技术的支持下，专家团队可以先通过数字模拟，不断进行调整，并可以模拟出手术后的矫正效果，大大降低了手术风险。“全都是个性化、一人一方案。”刘建华主任医师说。

同时，浙大一院口腔科专家建议，为避免出现上下颌畸形现象，各位家长要对孩子的不良习惯进行及时纠正，如喜欢咬上下唇、喜欢歪嘴、只用一侧牙齿咬东西、趴睡等。如果孩子在成长过程中出现上下颌畸形倾向，建议赶紧前往正规医院就诊，通过牙齿矫正等方式进行正畸，由于青少年仍在生长发育期，一般不建议在18岁前进行正颌手术。

具有临床自愈的倾向，但可经历数月甚至数年，给患者带来较大的痛苦，严重影响患者的生活质量。

目前，肩周炎康复并无单一有效的治疗手段，临床多采用中西医结合康复疗法，药物、针灸、推拿、小针刀、穴位贴敷、中药熏洗、铜砭刮痧、关节松动术、关节腔注射等，说明中西医结合治疗肩周炎是该领域康复发展的趋势。寒湿痹阻型和气滞血淤型患者不妨体验一下艾灸结合冲击波治疗。艾灸有温通经络的作用，能够祛寒止痛。

冲击波是一种高能量的声波，并拥有聚焦的特性，由于冲击波的能量高，因此可以透过破坏患处软组织，从而刺激血管生长，加速血液循环及唤醒细胞的自我修复功能。此外，冲击波的高能量也能大量刺激痛觉神经受体，达到即时止痛的效果。

随着我国的老化进程，肩周炎发病率越来越高，而由于生活、生活方式的变迁，该病也呈现年轻化的发作趋势。肩部疼痛有渐进性，白天疼痛较轻，夜晚表现疼痛更重，并可向颈、耳、肩胛及上肢放射。当肩关节向前或向后伸举时，疼痛加剧，导致肩部活动受限；肩关节周围有广泛性压痛，日久可致肩部肌肉萎缩；严重的患者可能连穿衣、洗脸、梳头等动作都无法完成，甚至有的人还会整夜的难以入睡，影响日常生活。

肩周炎有疼痛期、僵硬期和恢复期，三期没有明显界限，本病

## 速写课堂 健康成长

12月6日，在建德市青少年活动中心美术教室里，众多的青少年利用周末时间，在老师的指导下，通过观察与动手能力，学练课本中的人物速写的基本要点与构图等基本功训练知识，感受生活中的美好瞬间。

今年以来，新安江城

区一些青少年利用课余时间，来到该中心参加公益性速写课堂练习，在训练过程中由慢到快，由静到动，由浅到深，由简到繁，循序渐进的练习方式训练，提高自身的观察、动手、艺术修养等能力，有助于健康成长。

通讯员宁文武 摄



车祸后脊髓损伤

## 机器人帮助她像正常人一样行走

■佳欢

一年半前，陈大姐遭遇了一场严重车祸，脊髓损伤，一度陷入昏迷。苏醒后，很长一段时间无法行走，经过康复锻炼才逐渐可以下地。

从卧床到下地，是陈大姐的一次飞跃，但因为脊髓受损，走路步态不好，身体左右摇摆幅度很大，并且右腿肌张力偏高，走路有划圈，高低肩比较明显，需要借力墙壁、桌椅等。

作为一个妈妈，她非常希望自己走路平稳一些。“不想让孩子觉得丢脸，妈妈是残疾人。”说

起孩子，她眼眶湿润。在生死关头，家人是最大牵挂，陈大姐希望尽可能陪着孩子走更远的路，而在能够下地走路以后她很奢侈地希望自己走路平稳，因为她是一个妈妈，不想让孩子觉得没面子。

车祸之后，她对康复治疗十分关注，也经常搜索康复机器人的相关信息，经朋友介绍了解到杭州未来科技城医院配备了全面的康复器械设备，抱着试试的心态来到这里。

康复科王俊杰主任团队运用先进的康复理念，根据个体情况为她定制了康复方案，并着重运

用外骨骼智慧康复机器人对她的步态进行调整。

在早期康复训练中，高度重复的步态训练能够保证最大程度上挖掘神经可塑性、释放恢复潜力。机器人疗法使高强度训练成为可能，这在早期康复阶段至关重要。科学证据表明，与单独使用传统疗法相比，机器人辅助步态训练更能提高患者恢复独立行走能力的几率。

在治疗师的帮助下，陈大姐被搀扶站立至机器，通过各个部位的固定，她可以保持正常站姿，当机器开始运转，她像普通人一样走起路来。

正是得益于这样的喜人变化，陈大姐上周给王俊杰主任和康复科团队送来锦旗，表示感谢。见到陈大姐时，她的精神状

态非常好，乐观的笑容让人动容。先进的康复理念、强大的医疗团队、智慧的康复机器人，帮助她重塑的不止是神经，还有希望。

人的骨骼、关节、肌肉、韧带、肌腱等运动系统，要保持正常的功能就必须保持适度的运动刺激。过度的休养会加重伤肢的肌肉萎缩，造成受伤或手术关节甚至临近关节的粘连、僵硬等。

一般而言，固定超过3个月就会出现关节实质性损害；超过6个月就可能出现部分永久性损害。康复治疗一定要趁早。

检查泳圈是否有破洞、漏气现象。一旦发生泳圈漏气，宝宝的头部或身体就会失去支撑，从而会掉出泳圈口而发生意外。宝宝的游泳圈主要分为脖圈和腋圈两种类别，可根据宝宝的身型来具体选择大小合适的泳圈。脖圈一般是给7个月以内的宝宝游泳时佩戴，而腋圈一般适合7-9个月以上的宝宝。当然游泳圈的选择还是因人而异，以保留三指左右的空间为标准。

这里需要特别提醒的是，宝宝在游泳时确保有专业、足够的陪护人员。原则上需要做到“一对一”的陪护，家长在条件允许的情况下，尽可能全程陪伴宝宝游泳，既能培养亲子关系，又能关注宝宝的每个进步和表现。

宝宝在游泳过程中，家长要实时观察宝宝的呼吸、面色变化情况。当宝宝发生哭闹时，及时检查是否是泳圈或其他设备导致宝宝不舒服，若宝宝极度抗拒或哭闹不止的时候，需要将宝宝抱出泳池，暂停游泳练习。缺氧发生的可能性很多，在水中，宝宝的肺压增大，口水分泌增加，吐奶可能性加大，都可能导致呼吸道被堵而发生窒息。

宝宝游泳圈该如何选择？给宝宝戴圈之前，一定要认真

■健康新技术

## “冰箱菌”害怕高温高湿

对付它以预防为主，治疗期间勿擅自停药

■记者程雪 通讯员饶慧丽、邓楚瑶

今年8月中旬开始，朱先生突然反复发热，核酸检测结果是阴性，便自行吃了点抗生素，其后体温正常了，但停药后过了两三天体温又上去了。朱先生来到浙江大学医学院附属邵逸夫医院检查，血培养结果提示“布鲁氏杆菌阳性”，朱先生被细菌感染的原因还要追溯到他曾经在西餐厅吃过的一块5分熟牛排。

布鲁氏杆菌可在家畜体内存活

感染细菌和5分熟牛排到底有什么关系？浙江大学医学院附属邵逸夫医院肝病感染科主任、主任医师吕芳芳解释说，布鲁氏杆菌是一种革兰氏阴性的不运动细菌，又称“冰箱菌”，可在细胞内寄生，可以在很多种家畜内存活。

在我国流行的有羊布鲁杆菌、牛布鲁杆菌、猪布鲁杆菌3种，以羊布鲁杆菌最为常见，对人体的传播性最强，致病率最高，危害最为严

重，人群最易感染与发病。

在治疗方面，吕芳芳介绍说，“布病”的急性期治疗建议使用多西环素联合利福平进行治疗，至少连用4~6周，而慢性感染患者的用药治疗时间还需要延长，累及关节一般需连用3个月。

今年10月中旬，朱先生感觉腰部和右髋部疼痛不适，甚至不能入睡，行走困难，吃了镇痛消炎药也没有效果。原来，此前治疗“布病”之时，医生嘱咐朱先生吃一个月的药，但他吃了半个月就擅自停药。经过一系列检查，又请了感染科、风湿科以及疼痛科会诊，终于找到了其疼痛的病根——未规范治疗的布鲁氏杆菌病继发右侧髋关节感染。

因此，吕芳芳提醒大家，这类病一般预后良好，一旦确诊，必须规范地使用抗生素进行治疗，患者切不可像朱先生那样擅自停药。

高温、高湿和光照可以杀菌

“布病”目前已经在《中华人民共和国传染病防治法》归类为乙类

传染病，与“非典”、“猪流感”、炭疽、艾滋病、狂犬病、乙肝等同属一类传染病。美国疾控中心也因此认为它可以制成生化武器。

在生活中，人们需要注意杀灭布鲁氏杆菌，预防“布病”。

“布鲁氏杆菌害怕高温、高湿和光照。”吕芳芳为大家科普了一组数据：在100摄氏度的干热条件下，7~9分钟即可将其杀灭，80摄氏度的湿热条件下杀菌只需6分钟左右，它在直射阳光下最长也活不过4小时。

巴氏消毒法、高温灭菌法都可以有效杀灭牛奶中所有的布鲁氏杆菌。也就是说，购买合格的奶制品，加热食物达到足够时间，就不担心饮食中的布鲁氏杆菌。因此，建议大家避免进食未经巴氏消毒的奶制品，以及生肉或半生肉，尤其是七分熟以下的牛排。

近期一位菜场的清洁员在清扫生肉区地面后，反复发热，最后确诊感染了布鲁氏杆菌。吕芳芳提醒，高危人群尤其要在工作时做好必要的职业防护。

■王芳、郑炜烽

近日，浙江大学附属第四医院急诊科来了一个病人，同行的陪护者神情紧张，病人自己却异常淡漠，消化科郑炜烽医生紧急问诊，原来病人张先生吞食了两节电池，而且吞食的时间已经过去两小时之久。CT显示，确认张先生吞食了两节电池，且是5号电池，万幸的是电池还在张先生的胃里，尚未进入小肠，但由于距离患者吞食电池时间已久，电池随时有可能发生漏液的风险，一旦发生漏液，电池释出的腐蚀性物质不仅会使胃肠道溃烂，还可能引起中毒，甚至会导致严重出血。

取出电池迫在眉睫！

可令郑医生震惊的是，患者本人不同意马上取电池。郑医生心急如焚，苦口婆心劝说，因为除了漏液的风险，还有一大风险是电池可能发生位置移动，一旦电池通过幽门，进入肠道，那风险就又增加了许多。

软硬兼施，劝说成功，郑医生在胃镜下用圈套的方法为张先生进行了胃腔异物取出术。经过15分钟的奋战，两节电池被顺利取出。郑医生表示，张先生算幸运

的，一来张先生是在意识清醒的状态下吞食电池，且之后未进食其他食物，否则在胃里一堆食物里翻找，会延长异物取出的时间。再是张先生未自行采取措施来取异物，未伤及食管壁等。

作为消化科医生，郑医生接诊过的消化道异物病人不胜枚举，有凌晨吃夜宵，一口闷了一杯酒，酒中放了三根牙签的“城会玩”；有吞食刀片只为博取就医的“真胆大”；也有玩磁力珠想尝味道的“好奇宝宝”……

郑医生说因为大部分人不慎吞入异物后，第一选择不是来医院就诊，而是选择自行处理，结果很多时候处理误区没有避开，反而造成了更大的损伤。这是医生们最不愿意看到的结果，因此，郑医生特别提醒，吞食异物后需要避开三大误区：

喝醋。这是最常见的误区，老一辈人喜欢用。醋的确能软化鱼骨，但是并不能让鱼骨头从食管拔出；吞饭团。年轻人喜欢用，但实际上需要看鱼刺卡住的位置和方向，一部分人会卡得更深；催吐。与吞饭团类似，需要根据卡喉的位置和方向才能决定催吐是否有效。

■健康养生

## 艾灸 VS 冲击波 中西医结合治疗“五十肩”

■王英

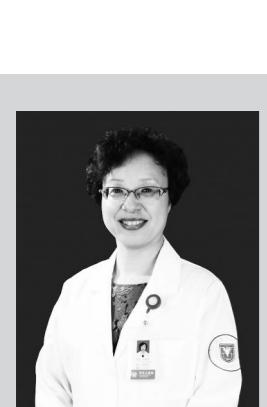
“没有一点点防备，我的肩膀很痛，我的上臂发冷……”当年爬上50岁，秦阿姨就经常感觉身体不舒服，尤其是肩颈。去医院检查后，医生说，秦阿姨是典型的肩周炎症状。

肩周炎又称肩关节周围炎，是肩周肌、肌腱、滑囊炎及关节囊的慢性损伤性炎症，俗称“冻结肩”，因50岁左右为高发年龄，因而又叫“五十肩”。中医认为肩周炎属“痹症”范畴，具体又属“十二经筋病候”，认为其发生是由于外伤劳损、内伤劳累，以及人过中年后的气血渐衰，以至风、寒、湿邪趁机侵袭肩部，导致肩部经脉闭阻、气滞血淤所致。

随着我国的老化进程，肩周炎发病率越来越高，而由于生活、生活方式的变迁，该病也呈现年轻化的发作趋势。

肩部疼痛有渐进性，白天疼痛较轻，夜晚表现疼痛更重，并可向颈、耳、肩胛及上肢放射。当肩关节向前或向后伸举时，疼痛加剧，导致肩部活动受限；肩关节周围有广泛性压痛，日久可致肩部肌肉萎缩；严重的患者可能连穿衣、洗脸、梳头等动作都无法完成，甚至有的人还会整夜的难以入睡，影响日常生活。

肩周炎有疼痛期、僵硬期和恢复期，三期没有明显界限，本病



吕芳芳 浙江大学医学院附属邵逸夫医院肝病感染科主任，主任医师。擅长于病毒性肝炎、肝硬化、不明原因肝功能异常的诊治，对细菌感染性疾病诊断和治疗有丰富的临床经验。感染性疾病及肝病诊治。参加多项科研课题，在国内外杂志发表多篇论文。