

# 口呼吸的影响及防治

记者 宋伟 刘晶

口呼吸是儿童睡眠呼吸障碍的常见表现之一。口呼吸习惯是由于鼻呼吸异常，如鼻炎、鼻窦炎，鼻甲肥大；腺样体或扁桃体肥大等，引起鼻通气气道阻塞或部分阻塞，患者被迫长期部分或全部用口呼吸。也有少数患者无鼻呼吸异常，为习惯性口呼吸。越来越多的研究表明，呼吸方式对生长发育期儿童颌面部发育有重要影响。

那么，口呼吸对儿童颌面部发育有何影响，究竟应该如何防治呢？我们采访了延安市人民医院口腔科副主任医师高冬玲。

## 错颌畸形的早期矫治

高冬玲说，口呼吸患者由于长期习惯张口呼吸使颌面部肌肉平衡被打破，出现唇肌松弛、开唇露齿、唇外翻；上颌前突、下颌后旋、后缩，无颌突或颌唇沟加深；上牙弓狭窄、腭穹隆高拱、后牙过度萌出、面型狭长；深覆合深覆盖等“腺样体面容”的表现。

近年来，口腔正畸医生及家长越来越关注口呼吸导致颌面畸形的早期矫治，当代口腔正畸理念较以往更加强调

预防及早期矫治的重要性。美国正畸协会建议儿童在7岁之前进行首次正畸检查。

早期矫治是通过预防、阻断、矫治等手段，尽早去除导致错颌畸形的病因，引导儿童颌面部的正常发育，降低儿童错颌畸形的发生率与严重程度，有利于儿童的身心健康发展。需综合考虑患儿的生长发育水平、错颌畸形的严重程度、治疗效果及社会心理因素，为患者牙颌面的健康发展创造有利条件。对于Ⅱ类错颌畸形早期矫治最大的优势在于，可以最大化利用骨骼生长潜力，获得更加协调的颌骨关系。

所以正畸医生提倡早期干预可以尽早消除颌骨畸形，改善颌面部肌肉功能状态，引导上下颌骨正常生长发育。

## 口呼吸的检查诊断

高冬玲说，门诊上经常有患儿家长自述患儿夜间睡觉时张口，也可以在夜间睡觉时患儿使用闭口贴来观察是否有张口呼吸。

检查鼻及咽呼吸道是否通畅：让患

者闭口，让其深吸、呼气，正常时外鼻翼会扩动，即鼻孔的大小及形态随呼吸而变化；或用少许棉花放在鼻孔前，呼吸时可明显见到棉花飘动及双面镜法等。

临床检查：长脸型，上唇外翻，上颌前突，开唇露齿，下颌后缩，无颌突或者颌唇沟深；上牙弓狭窄、腭穹隆高拱；深覆合深覆盖；磨牙、尖牙关系为远中关系（Ⅱ类错颌畸形）。全颌曲面断层显示扁桃体或者腺样体肥大，气道狭窄。

## 口呼吸的防治方法

首先应治疗慢性或者急性鼻呼吸道疾病，必要时切除过大的扁桃体或者腺样体，待鼻呼吸道完全通畅后，再酌情进行矫治。

年幼的儿童，畸形尚不严重时，除教育其不用口呼吸外，可用前庭盾或者硅胶肌功能矫治器迫使其用鼻呼吸，改正口呼吸习惯。

下颌后缩畸形占Ⅱ类错颌的50%~60%，常用的导下颌向前的功能矫治器：肌激动器、功能调节器、双颌垫矫治器（Twin-Block）和Herbst前导

矫治器功能矫治器在儿童生长发育高峰期或者发育高峰前期佩戴效果最佳。对于存在上颌骨横向发育不足的患儿需要同时行上颌骨快速扩弓改善牙弓狭窄。

上颌骨前突可以用口外力矫形治疗，抑制上颌的矢状向及垂直向发育，协调上下颌骨的位置关系，通常用头帽——口外弓矫治器来抑制上颌骨发育。

高冬玲强调说，早期矫治干预阻断口呼吸习惯是非常必要的。需要严格把控早期矫治的适应症及最佳治疗时机，综合考虑患者的生长发育水平，错颌畸形的病因及严重程度、治疗效果与患者家长沟通后制定出个性化诊疗方案。应用功能矫治器，促进骨骼生长、协调上下颌骨的骨性和牙性关系，改善面部侧貌，避免患儿出现不可逆的颌颌面骨骼改变，提高正畸疗效，有利于错颌畸形的阻断和发生，为患者牙颌面的健康发育创造有利条件。

# 聚焦 健康



## 从900g到2570g:27周超早产宝宝闯关成功

本报讯（通讯员 赵锦怡）本年出生在龙年的安安（化名）在妈妈肚子里待了仅仅27周，于兔年末尾匆匆降临人世，一出生就挣扎在生死边缘。幸运的是在60天的救治过程中，他闯过重重生死关卡，体重从900g增长到2570g，在延安市人民医院新生儿科医护人员全力救治和精心护理下，安安保持着顽强的生命力，展现出生命的奇迹。

2023年12月22日，怀孕仅27+1周的高女士因胎膜早破，被紧急送至市人民医院产科，本该继续待在妈妈肚子里的安安提前来到了这个世界。刚出生的安安因胎龄太小，属于超早产儿，出生体重仅900g，呼吸、心跳微弱，生命危在旦夕。

此时，收到产科通知的新生儿科医护团队早已在产房内严阵以待，立即对安安进行保暖、气管插管、心肺复苏等一系列抢救措施，初步抢救成功后，用转运暖箱快速将安安转至新生儿科监护病房。自此，安安开始了他的

人生的闯关之旅。

为了留住这个来之不易的小生命，新生儿科常主任迅速调配医生及护士组成专门救治团队，针对安安的病情，紧急制定个性化诊疗方案，全方位监测安安的生命体征。常主任深知接下来的每一个关卡不仅考验着这个弱小的生命，也在考验着整个医护团队。

入科后，安安因为肺发育不成熟，先后出现了新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿肺炎、先天性支气管肺发育不良，新生儿科医师团队经积极治疗，安安呼吸情况有所好转。由于安安肠道和消化系统尚未完全发育，不会吸吮和吞咽，除了通过鼻饲保障肠内营养外，还需要建立静脉通路，医护团队克服重重困难，凭借过硬的穿刺技术在安安细如发丝的血管中成功置入PICC导管，建立起了生命通道。通过医护团队的精细喂养，安安的消化情况逐渐好转，体重也日渐增长，从900g到1200g再到2000g……所有人都为安安

的进步而开心。

就在大家以为一切都开始好转时，感染难关又接踵而来。新生儿科团队邀请儿科一病区宜雄雄主任医师会诊后，决定通过支气管镜检查术探明病因。凭借多年的儿童支气管镜经验，宜雄雄主任医师带领团队经过充分准备，在最短时间内完成了操作。据悉，这也是儿科气管镜团队首次为体重仅有2000g的超早产儿完成床旁气管镜检查及灌洗治疗。

知晓了病因，新生儿科医护团队针对安安的感染情况，立即调整了抗感染治疗方案，经过不懈努力，安安的感染得到了有效控制，肺部炎症指标逐渐下降，感染关顺利通过。

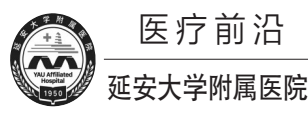
在后续的治疗中，安安又先后经历了新生儿高胆红素血症、动脉导管未闭、新生儿脓毒症、低蛋白血症……但在新生儿科全体医护人员和家属的共同努力下，安安一路披荆斩棘，渡过了一个又一个难关。

在入院第34天时成功撤掉有创呼

吸机，改为无创呼吸机辅助通气，10天后逐渐过渡到氧舱吸氧直至可以完全自主呼吸。此外，PICC管留置24天，打破科室留置时间最长纪录。入院第59天，安安矫正胎龄35+周，体重2570g，复查炎症指标、电解质、血常规后，各项指标均正常，新生儿科团队经过认真评估，认为安安已经具备出院的条件。

2月19日，安安在家人满怀喜悦和感激的心情下，顺利出院。为了安安出院后能得到更好照顾，新生儿科护士长特意安排护理人员前往安安家中，指导安安父母如何进行家庭护理，为他们详细讲解了早产儿的喂养、保暖、消毒等注意事项，确保他们能够熟练掌握护理技巧。

“在孩子治疗的过程中，医护人员始终给予关爱和鼓励，让我们在艰难的日子里始终保持信心。正是这份信任和坚持，让安安成功地闯过了一道又一道难关，迎来了新生。”安安的父母对新生儿科团队满怀感激。



## 急诊“不打烊” 春节“爱相随”

急诊科，一个24小时灯火通明、通宵达旦的地方，一个争分夺秒、与死神斗争的地方。春节期间，延大附院及心脑血管病医院的急诊科医护人员不停穿梭在接诊室、抢救室、监护室、留观室，穿梭在患者、家属、病床前，接诊、治疗、抢救，所有的步骤都有条不紊地进行着。这里没有豪言壮志，只有急速的脚步、娴熟的动作、辛勤的汗水以及始终不变的初心。

延大附院急诊科全体医护人员，春节假日期间坚守岗位，随时待命，保证医疗不间断，为广大市民的健康保驾护航。据统计，急诊科春节假日期间总计接诊人数达1726人次，留观患者491人次，其中抢救危重症患者147人次，转诊收住院193人次。

大年初一，一位年轻患者一次口服药物约30片，12小时后被家属发现送至当地医院救治，随后急转至延大附院急诊科治疗，入科后接诊医生紧急评估病情，结合患者症状及药物剂型、毒理药理、药代动力学，立即给予心电监护、吸氧，在保持呼吸道通畅的前提下给予洗胃，洗胃后给予导泻、补液、利尿等对症治疗，并同时积极完善相关检查，主管医生密切观察病情变化，直至患者生命体征平稳、抽搐控制、意识清醒后才下班回家，最后患者恢复良好，顺利出院。春节期间，急诊科收治各种中毒患者20余例，绝大多数都已痊愈或康复出院。

大年初三，急诊医生在4小时内

通讯员 魏晓丽 任伟伟

收治心脏骤停、大量药物中毒、酒精中毒、昏迷、抽搐、急性大面积脑梗、急性心肌梗死、急性呼吸困难、消化道出血、急性胰腺炎、肝性脑病等危重症患者约15例，同时接诊普通急诊患者50余例。本来下午4点下班，一直处理患者直至所有患者平稳，回到家已是半夜2点，这是春节期间所有急诊科医护人员的真实写照，但是没有一个人叫苦叫累。

心脑血管病医院急诊内科所有医护人员在岗在位，加设机动班，时刻准备着听候调遣及应对突发状况。从农历正月初一到正月初八，急诊内科共接诊急诊患者859人次，留观99人次，住院6人次，抢救各类危重症患者100人次，脑卒中溶栓1例，接诊ACS患者34

人次，开放绿色通道，以最短的时间转运患者至导管室行PCI术。

过年期间就诊的患者大多是急危重症，陪同的家属也较平时多，接诊室里医生经常被围得里三层外三层，甚至连吃饭、去卫生间的时间都没有。张雪花主任及拓小义副主任轮流值二线班，与科室值班人员保持联络，时刻准备着。护理人员更是忙碌，不停地穿梭于抢救室、留观室、治疗室，用精湛的技术挽救患者的生命，用优质的护理感动每一位患者。

春节期间，急诊科医护人员面对着巨大的精神和心理压力，“舍小家、为大家”，团结协作，拼尽全力，救治患者，用实际行动谱写生命的乐章。



## 患者失温险象环生 体外心肺助力新生

本报讯（通讯员 张天花）“喂，120吗？路边躺个人，脸上有血，叫不答应。”2月4日清晨，一名男子被路人发现倒在路边，昏迷不醒，头面部出血，四肢冰凉，拨打急救电话送到了延安市中医院（北京大学第三医院延安分院）急诊科。

该院急诊科团队积极抢救，同时为患者完善相关检查，CT检查提示患者左侧额颞顶部硬膜外血肿并大脑海镰及小脑幕切迹疝形成，蛛网膜下腔出血，左侧颞顶骨骨折伴临近头皮血肿、

裂伤，鼻骨骨折，双肺挫伤并部分肺组织膨胀不全。此时，患者家属赶到医院，告知医护人员2月3日晚上患者和朋友聚餐饮酒，彻夜未归，了解情况后医护人员考虑患者颅脑外伤昏迷后在零下10摄氏度的环境中暴露约10小时，经诊察患者特重型闭合性颅脑损伤、重度脑疝合并失温症。

医院针对患者病情迅速进行多学科会诊，决定急诊为患者行开颅颅内血肿清除术+去颅骨骨瓣减压术，医护人员一面积极抢救稳定患者生命体

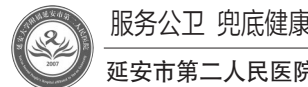
征，一面进行颅脑手术的术前准备。经过120分钟的手术，患者挺过了手术的第一关，来到重症医学科进一步治疗。

在综合分析患者临床表现后，重症医学科贺小龙主任积极组织多学科会诊，与北医三院本部专家针对患者病情进行详细沟通。同时明确告知患者家属病情，在取得患者家属的认同后，确定了“积极复温，呼吸、循环支持”为主的治疗方案。

于是立即启动ECMO（危重病人

体外心肺支持）并联CRRT（连续肾脏替代疗法）及血流动力学监测，经过积极救治，患者生命体征和血流动力学逐渐稳定，各项指标好转，治疗4天后成功撤除ECMO，治疗第10天患者自发睁眼，逐渐对声音有了反应，治疗2周后脱离呼吸机，转到脑外科治疗恢复。

在该患者的救治中，ECMO技术的运用是至关重要的，它不仅为患者赢得了宝贵的时间，也为医疗团队提供了抢救和治疗的机会。



## “手”护指尖安全 演练提升能力

本报讯（通讯员 田莉 刘洁）为加强医护人员职业防护意识、提高自我防护能力，进一步规范从业人员职业暴露（针刺伤）等应急处理流程，近日，延安市第二人民医院睡眠医学科与护理部组织开展了“医务人员针刺伤应急处置及上报流程”应急演练。

演练场景中，模拟一名护士在处理乙肝患者使用过的指尖时，不慎左手食指被刺，立即进行了局部处理（一挤二冲、三消毒、四包扎、五上报）后，紧急报告科室护士长，护士长立即查看暴露源，同时上报感控科，为该护士进行抽血化验、预防用药等措施，因暴露源为乙肝阳性，故立即为护士注射高价乙型肝炎球蛋白，并按照0、1、6个月注射乙肝疫苗，完善填写《医务人员职业暴露报告登记表》上交感控科备案，根据规范在暴露后1、6个月及1年后分别进行血清学检测，追踪其预防效果。

护理部主任王瑾在总结中说，护理人员是发生职业暴露的高危人群，为避免和减少职业暴露，一定要重点做好以下几点：一是严格遵守操作规范，优化工作流程；二是密切关注重点患者，落实标准预防措施和安全注射制度，严格执行标准预防，禁止回套针帽等高风险操作，熟练掌握职业暴露应急处置流程；三是加强学习，切实发挥演练成效，达到以学促练，以练提能的良好效果。



## 健康人 博爱心

### 残疾职工连遭不幸 爱心汇聚助其脱困

本报讯（通讯员 李学东 古军涛）近日，延安新兴有限责任公司、延安市博爱医院和延安新东康医院800多名员工给本公司员工进行了爱心捐款，全体员工都希望这些款项能够帮助残疾职工张安平渡过目前的难关，坚定生活的信心。张安平与其妻子均是公司工龄30年的残疾职工，多年来一直在岗位上默默奉献着。然而，不幸的是其妻子于2023年9月离世，张安平在今年1月突发脑梗，导致他需要长期的治疗和康复。面对巨额医疗费用和长期停工的局面，张安平和他的家人陷入了困境。

为了迅速筹集资金，延安新兴有限责任公司在2月22日发起了一场爱心捐款倡议，得到了公司董监事会在内的所有领导及全体员工的积极响应，大家纷纷慷慨解囊，献出自己的一份爱心。同时，公司的退休员工也施以援手，积极参与到这次捐款活动中，大家的爱心和慷慨让此次募集资金的过程十分顺利。

2月26日上午，到达张安平家中，公司领导向张安平的家人详细了解了张安平患病期间的治疗情况和现在的身体状况，嘱咐其家人要悉心照顾张安平，鼓励张安平树立信心，安心养病，配合治疗。并将募集到的捐款交到了张安平的手中，将爱心汇聚成一股暖流，送给这个需要帮助的家庭。

此次活动不仅展现了公司领导对职工的关切之情，更凝聚了全体员工的爱心和力量。作为延安目前安置残疾人就业人数最多的民营社会福利企业，延安新兴有限责任公司将继续秉持着“扶残、助残、发展残疾人事业”的理念，关注弱势群体的生活，并以实际行动为他们提供力所能及的帮助。



## 开学季，学生健康生活方式全攻略

寒假后的开学季，学生们要树立健康意识，自觉养成良好的生活习惯，为自己的健康和成长打下坚实的基础。

**一、预防近视，呵护明亮双眼**  
控制电子屏幕使用。尽量减少持续注视电子屏幕的时间，如手机、电脑等。多阅读纸质书籍，并合理安排学习和娱乐时间。

增加户外活动和体育锻炼。多进行户外活动，如散步、跑步、骑自行车等，让眼睛得到充分的休息和远眺的机会。体育锻炼也有助于改善血液循环，对眼睛健康有益。

注意环境照明。确保学习和生活的环境有适宜的照明，避免在昏暗或强烈的光线下阅读或使用电子设备。定期眼科检查。每学期至少进行一次眼科检查，及时发现并处理近视问题。如果已经被诊断为近视，要定期配镜，确保视力矫正。

**二、控制体重，避免营养失衡**  
饮食不规律和运动缺乏容易导致学生体重增加，进而引发超重肥胖。过度饮食控制可能造成营养不足。因此，我们要及时调整并保持健康生活方式，预防超重肥胖或营养不足的发生。

注意合理饮食。减少高热量、高脂肪食物的摄入，保证优质蛋白、蔬菜、水果和全谷类食物摄入的同时，控制总热量，避免暴饮暴食。

增加运动量。每天至少进行60分钟的中等强度运动，如快走、跑步、游泳等。可以选择喜欢的运动方式，坚持下去，让运动成为生活的一部分。

规律作息。保持规律的作息时间，避免熬夜和睡眠不足，有助于调节身体代谢和减少体重增加的风险。

**三、注重体态，保护脊柱健康**  
强化锻炼与户外活动。多参与各类体育锻炼，增强肌肉力量。同时，经常参与户外活动，让身体得到全面锻炼。

注意日常姿势，保持健康体态。无论在学习还是生活中，都要保持正确的坐姿、站姿和行走姿势。避免长时间低头、弯腰或扭曲身体。

定期休息。长时间保持同一姿势容易导致肌肉疲劳和脊柱压力增加。要经常起身活动，做一些伸展运动，缓解肌肉紧张。

**四、关注心理健康，培养阳光心态**  
保持积极心态。保持积极乐观的态度，遇到困难时勇敢面对，寻求解决方案。可以尝试进行心理暗示或自我激励，增强自信心和应对能力。

加强沟通交流。与家人、朋友和老师保持良好的沟通，分享自己的感受和困惑，寻求支持和帮助。可以经常与家人或朋友聚会，分享彼此的生活和学习经历。

培养兴趣爱好。参加自己感兴趣的社团或活动，培养自己的兴趣爱好，这样可以转移注意力，减轻学习压力，增加快乐和满足感。

主动寻求专业帮助。如果感到情绪低落或焦虑，可以及时寻求心理咨询或专业帮助。心理咨询师或心理医生会给予专业的指导和帮助，帮助我们走出困境。