女子不解矫牙为何要拔掉好牙

医生：六成正畸患者需拔牙“腾空间”

20岁的刘女士因牙齿不整齐到武汉大学中南医院口腔医学中心正畸科就诊，被告知需拔除四颗“一点毛病都没有”的前磨牙，她犹豫了很久：“好牙被拔，我想不通。”

刘女士的情况并非个例。据临床统计，约60%的正畸患者需要拔牙，亚洲人群因面型特征这一比例甚至更高。11月2日口腔专家表示，拔牙矫治是正畸治疗中常见且成熟的手段，但拔牙决策必须建立在专业评估基础上，绝非“想拔就拔”。

拔牙的本质是“腾空间”

刘女士牙齿不整齐，想要通过牙齿矫正排齐牙齿，于是来到中南医院口腔医学中心正畸科就诊，岳圆医生经过详细的口内检查和咬合分析，告诉刘女士需要拔除四颗前磨牙，刘女士犯了难。“‘正畸为什么要拔牙’几乎是每个正畸患者必问的问题，也是医患沟通中最容易产生误解的环节。”岳圆解释，拔牙的本质是“腾空间”。

很多人不理解，好好的牙齿为什么要拔掉。其实道理很简单：地方不够，只能减少“住户”。人类的颌骨在进化过程中逐渐变小，但牙齿的数量和大小并未同步减少，导致骨量小于牙量，牙齿只能拥挤、错位生长。“打个比方，一张长凳只能坐12个人，现在来了14个人，硬挤上去，每个人只能侧着身子，东倒西歪。”她说，拔牙的目的就是减少“住户数量”，让剩下的牙齿有空间排列整齐。需要拔牙矫治的情况包括：牙列严重拥挤、面部前凸（龅牙）、咬合关系异常等。其中，拔除的首选通常是前磨牙。这颗牙位于前后牙段的“交界处”，拔除后留下的间隙最容易用于解除拥挤或内收前突的门牙，同时对咀嚼功能影响最小。

让刘女士更不解的是为什么一拔就是四颗。岳圆对此解释：“口腔内上下左右是对称的，每颗上排牙齿都有对应的下排牙齿。如果只拔一侧的牙齿，会导致中线偏斜、牙弓不对称，影响咀嚼功能和面部美观。因此，大多数拔牙病例会选择上下左右各拔一颗，以保证矫正后牙齿的对称性和功能协调。”

并非所有人都需要拔牙

拔牙矫治并非“一律拔牙”，也绝非“越多越好”。



医生给刘女士讲解为何要拔牙。

“是否拔牙，需要综合考虑错颌畸形的类型、牙齿拥挤程度、前牙唇倾度、侧貌美学关系、上下颌骨突度、牙周情况等多重因素。”正畸医生会通过头颅侧位片、牙模分析、面部照片等系统评估后做出判断。对于有些病例，可以通过邻面片切、扩弓、推磨牙向后等方式获得空间，无需拔牙。

拔牙矫治是否会导致老了牙齿松动、脱落，也是患者最常见的担忧之一。岳圆明确表示，正畸拔牙不会造成其他牙齿松动。每颗牙齿都独立存在于自己的牙槽窝中，拔掉一颗不会影响相邻牙齿的稳固。

岳圆提醒，正畸治疗是一个长期过程，拔牙是不可逆的关键决策。患者在决定接受拔牙矫治前，应由专业正畸医生经过详细评估牙齿拥挤程度、拔除的牙位及数量、是否有不拔牙的替代方案。对于承诺“快速矫正”“不拔牙也能排齐严重拥挤牙齿”的机构，更应保持警惕。“整牙是为了变美，拔牙是为了给美留出空间，但这个空间该不该留、留多少，必须经过专业评估。”

记者刘璇 通讯员季璠

“土办法”加油致柴油呛入气道，男子肺部大面积发“白”

一口柴油呛入气道，不到24小时，肺部近一半影像发“白”。在湖北省第三人民医院呼吸与危重症医学科救治20多天后，挖机师傅王先生（化名）近日康复出院。酿成这场险情的，是不少工程机械司机都在用的“土办法”——用嘴含住油管虹吸抽油。

有10多年挖机操作经验的王先生，野外作业缺少加油设备时，常常用嘴含油管抽油。20多天前，他照常用这个“土办法”加油，突然一阵呛咳，柴油呛入气道，随即剧烈咳嗽、胸部刺痛、胸闷气促，被家人紧急送医。患者入院后急诊评估，病情不容乐观：不到24小时，CT显示其肺部大面积实变，近一半肺发“白”，血氧饱和度持续异常报警。因柴油仍在刺激肺组织、损伤持续进展，王先生随即转入呼吸与危重症医学科监护室。

该院呼吸重症团队评估风险后，第一时间为患者行电子支气管镜检查，精准抵达病变肺段实施支气管肺泡灌洗，抽吸出肺内残留的柴油样液体，阻断了柴油对肺组织的持续性化学损伤。此后团队动态调整呼吸支持方案，同步抗炎、抗感染及对症支持治疗。20多天后，王先生症状缓解，肺部病灶显著吸收，血氧恢复正常，顺利出院。

出院时，王先生心有余悸地表示，以后再也不会用嘴吸油管加油了。

该院呼吸与危重症医学科官莉主任医师介绍，柴油属脂溶性物质，误吸入肺后，肺泡巨噬细胞会吞噬油滴却无法降解；脂质破坏肺泡表面活性物质，诱发肺水肿和剧烈炎症反应，短期内可进展为急性呼吸窘迫综合征，严重者多器官衰竭甚至危及生命。即使挺过急性期，部分患者后期也可能出现肺组织坏死、空洞，致肺功能永久损伤。

她提醒，野外作业请备好手动或自动抽油泵，不要用嘴接触油管虹吸抽油。一旦发生燃油误吸，不要催吐，以免油剂再次灌入气道，尽快就医，此类肺损伤常在误吸后数小时到24小时内进展，若出现呼吸困难、口唇发紫、剧烈胸痛，立即拨打120。

通讯员官莉 马潇枭

捏冰袋仅10秒，9岁女孩手掌冻伤起疱

武汉晚报讯（记者赵萌萌 通讯员张素华 汪峥）原本为了感受温度，没想到仅仅10秒，就冻伤了。近日，9岁的小蕾（化名）经过近两周的治疗，手掌终于康复。

原来，小蕾平日喜欢喝冰饮，常抱着各种冰冻饮料不撒手。半个月前，在一次逛超市时，小蕾父亲为了让孩子直观感受低温冰的刺激性，便拿出用于生鲜保鲜的冰袋，让她捏在手中，感受冰的温度。

没想到，小蕾用右手捏住冰袋约10秒，就出现刺痛感。“松开冰袋后，手掌就已经开始泛红。”小蕾爸爸赶紧将小蕾的手放入温水中浸泡，并用热水袋热敷，次日一早，小蕾发现自己手掌泛红处竟然起了水疱。担忧之下，爸爸赶紧带着小蕾前往武汉市第三医院就诊。

该院烧伤科医生杨飞接诊后发现，小蕾属于冻伤，所幸受伤程度不算太重。“仅需换药治疗即可，后续再进行抗瘢痕治疗，手掌功能不会有影响。”

杨飞介绍，现在干冰及冰袋日益常见，但由于较低的温度，持续徒手接触后，很可能导致皮肤冻伤——血管收缩、细胞结冰、组织坏死，严重程度甚至不亚于沸水烫伤。冻伤早期看起来往往不严重，但损伤在数小时内还会继续发展，水疱通常在伤后6—24小时才慢慢出来。小蕾受伤当晚感觉火辣辣地疼，次日起了水疱，这是冻伤进展的正常过程。

该院烧伤科董茂龙医师提醒，出现冻伤后，要迅速脱离冷源，避免继续接触。将冻伤部位浸泡在37℃—40℃温水中（可用手腕内侧试温，不烫为宜），持续15~30分钟，直至皮肤恢复红润和感觉。切勿用力揉搓、按摩冻伤部位，更不要用热水袋、热水瓶等高温物品直接热敷，冻伤后的皮肤感觉迟钝，极易在不知情的情况下被烫伤，造成二次伤害。一旦出现冻伤，不能只看当时的表现，至少要密切观察24小时，若出现疼痛加重、水疱或皮肤变色等状态，要尽快到医院就诊。