

# “温柔治牙” 守护孩子笑容

## 探访福建省儿童医院口腔舒适化诊疗中心:无痛治疗背后是安全与信心的双重守护

寒假一到,带孩子看牙成为许多家长的“年度难题”。孩子一躺上牙椅就拼命哭闹抗拒,家长按不住、哄不好,医生操作困难,大人孩子都精疲力尽。

但在上海儿童医学中心福建医院(福建省儿童医院)口腔舒适化诊疗中心(以下简称“中心”),场景却截然不同:孩子安静地睡上一觉,醒来时满口问题牙已治疗完毕,不哭不闹,开开心心回家。

近日,记者探访该中心,揭开了这项令家长如释重负的看牙“黑科技”。

### 1.5小时,一次完成10颗牙治疗

4岁的小羽(化名)口腔内共有10颗问题牙,其中6颗需进行根管治疗,4颗需要补牙。令家长头疼的是,孩子极度恐惧看牙,一靠近诊室便大哭不止,因无法配合治疗,曾被多家医院婉拒。

抱着最后一线希望,家长来到中心。主治医师王松为小羽安排了舒适化口腔治疗。仅用时1.5小时,根管治疗、补牙及预成冠修复便全部完成。

孩子醒来后没有恐惧与哭闹。家长感慨:“这么多颗牙,按以往的方式至少需往返十次,现在在一次解决,实在太高效了。”

从普通患儿到特殊儿童:舒适



医护人员在为全麻患儿进行舒适化治疗

化治疗为何受青睐?

上海儿童医学中心常驻专家、口腔科执行主任梁赞介绍,舒适化治疗可使孩子在镇静或全麻状态下,于无痛、无恐惧、无不良记忆的过程中完成治疗。

该服务自推出后需求快速增长:2023年约200例,2024年增至400多例,2025年已突破700例。其中,近30%的患者为自闭症等特殊儿童。这类孩子往往口腔卫生状况较差,配合度极低,有的连拍摄牙片都无法安静站立一分钟,挣扎时甚至可能抓伤医护人员。

以往,这些孩子几乎无处进行牙科治疗。如今,舒适化治疗为他们的家庭带来了希望。家长之间口口相传:“终于有地方能为我孩子看牙了。”

### “一次性”治疗如何实现精准高效

面对配合度低的特殊儿童,治疗往往只有一次机会。在国际先进设备的辅助下,全口根管治疗须在3小时内精准完成,这对医生的技术水平及医院多学科团队应对突发状况的综合能力提出了极高要求。

该中心是省内少数能为0至18岁全年龄段提供口腔舒适化治疗的机构,不仅吸引了众多患儿,也吸引了省内外同行前来交流学习。

中心负责人、口腔科主任医师孙丽君坦言,孩子在剧烈哭闹挣扎时进行治疗,不仅体验差,还存在安全隐患。她回忆,外地曾发生过孩子在治疗中将棉球吸入气管、危及生命的案例。

此外,孩子哭闹可能导致根管冲洗不彻底、充填不密合等问题,影响疗效。而在舒适化治疗中,孩子全程安静配合,医生可以从容“精雕细琢”:根管清理更彻底,补牙边缘更严密,修复效果更美观,术后反应也明显减轻。

### 麻醉是否安全? 专家回应家长关切

针对家长普遍关心的麻醉安全问题,麻醉科副主任、主任医师卢国林引用了美国FDA、梅奥诊所等机构的研究指出:3岁以上儿童,接受不超过3次、每次短于3小时

的麻醉,基本不会对智力与发育造成影响。

目前,中心针对多颗牙根管治疗、全口修复等复杂情况,采用全身麻醉配合呼吸机支持,实现无痛、无意识状态下的一站式解决。对于单颗牙治疗、拔牙、舌系带矫正等简单短时操作,则采用镇静镇痛技术,患者当天即可回家。

为减轻孩子的恐惧感,医生还采用鼻腔喷雾、口服甜味糖浆等给药方式,让孩子轻松进入镇静状态,再建立静脉通路,避免留下心理阴影。

### 不止于治牙,更守护“看牙信心”

“很多人因童年看牙的痛苦经历,一生都对牙医心存恐惧,甚至延误治疗,将小问题拖成大问题。”梁赞说。

令他欣慰的是,接受过舒适化治疗的孩子,再次见到牙医时不再躲闪害怕。“他们没有被植入‘看牙等于痛苦’的记忆。”

从复杂治疗到便捷门诊,从普通儿童到特殊群体,福建省儿童医院的口腔舒适化诊疗正以“温柔的技术”改变孩子看牙的体验。卢国林表示:“我们希望孩子长大后,想起看牙时不再是恐惧,而是一件平常、轻松的事。这不仅是治疗牙齿,更是守护孩子的成长。”

(林颖 毕莹赞)

## 福建省儿童医院寒假遗尿门诊量激增 专家呼吁关注儿童“难言之隐”

诊室里,攥着衣角低头的孩童、面露羞涩的初高中生,身旁是满脸焦虑的家长……寒假以来,上海儿童医学中心福建医院(福建省儿童医院)遗尿门诊接诊量持续攀升,增幅达50%,日均接诊量超过100例。不少家长在就诊时只敢低声向医生透露,孩子患的是“难以启齿”的疾病——遗尿。

### 十六七岁仍受尿床困扰,遗尿影响不容忽视

初中生陈凯(化名)的经历是许多遗尿孩子的缩影。因时常尿床,住校时他不得不夜间使用纸尿裤,不敢告诉同学,甚至抗拒集体住宿,自卑成为心底隐痛。该院遗尿门诊中,类似的青少年患者并不少见。

临床数据显示,12%的儿童存在排尿功能异常,发病高峰集中在4~10岁。仅该院遗尿门诊一年就接诊近2000名患儿。许多家长常将尿床归因为孩子“懒惰”或“不听话”,殊不知这可能是儿童遗尿症,涉及遗传、生理、心理等多重因素。

3~5岁是建立自主排尿节律的关键期。该院尿动力学中心门诊副主任医师崔旭指出,若此阶段排尿异常未能及时干预,可能从夜间尿床发展为白天尿裤子,最终形成顽固性遗尿,“我接诊过十六七岁仍在尿床的患者,根源在于儿时问题未规范治疗”。

长期尿床的危害远超想象,不仅影响儿童睡眠与生长发育,更易导致自卑、回避社交等心理问题。这份烦恼,也让家长陷入了熬不尽的夜。

4岁的王蕾(化名)自记事起就白天尿裤子、夜间多次尿床,即便接受脊髓栓系手术治疗后问题依旧,崩溃的王蕾妈妈曾深夜给遗尿门诊的专科护士殷冰倩发去消息:“这种日子什么时候是个头?每晚都睡不好,真的快撑不住了。”

这正是无数遗尿患儿家庭的真实写照。

### 遗尿成因具有多面性,家长态度至关重要

“遗尿成因复杂,遗传是重要

诱因。”崔旭表示,父母一方有排尿异常史,子女遗尿发生率达30%;双方均有,风险升至50%。心理因素亦不容忽视,8%~10%的患儿伴有心理问题,多见于注意力不集中或有自闭倾向的儿童。遗尿与心理问题相互影响,形成恶性循环。

“孩子的尿床压力,一半来自父母。”崔旭坦言,门诊中常见家长指责孩子,孩子则低头沉默。他提醒家长,治疗遗尿症需先放下“这是孩子的错”的成见,多鼓励、少指责。

同时应帮助孩子进行家庭排尿功能训练,建立规律排尿节律,如白天定时排尿、均衡饮水等。若调整后仍无改善,务必及时就医。

### 多学科联合诊疗,阶梯式方案助力康复

值得庆幸的是,遗尿症并非不治之症。临床发现,60%~70%的尿床患儿仅为排尿功能紊乱,通过无创干预即可改善;仅少数病例由尿道梗阻、神经管畸形等引起,需要手术干预。

为精准诊疗,该院儿童盆底尿动力学中心开设遗尿症多学科联合门诊,整合泌尿、神经、心理、儿童保健等专科力量,为患儿制定个性化方案。例如针对注意力缺陷多动障碍伴遗尿的儿童,先缓解多动症状,再配合排尿训练,效果显著。

中心还构建了“阶梯式”诊疗体系,涵盖影像尿流动力学评估、基础排尿训练与药物治疗、无创物理治疗(如盆底磁刺激、胫神经电刺激),乃至肉毒杆菌注射、骶神经调控手术等方案,适配不同患儿需求。

科学诊疗为王蕾带来了转机:经过磁刺激治疗,她已完全康复,能安稳入睡,家长也摆脱了夜夜熬守的疲惫。

崔旭提醒,若5岁以上儿童每月尿床超过1次,或3~5岁幼儿出现尿频、尿急等现象,应及时就诊。早发现、早干预才能避免小问题拖成难治之症。

(林颖 毕莹赞)