

家有“呼噜娃”，只因睡得香？

睡不好总打鼾 颜值智力会受影响 要及时干预

说出来,你可能有点不信:睡眠障碍也是儿科门诊最常见的疾病之一。

不久前,首都儿科研究所呼吸内科成立睡眠医学中心,这是全国为数不多、能为儿童提供睡眠监测的诊疗中心。

近日,记者走进首儿所睡眠医学中心探访。专家介绍,睡眠呼吸障碍是儿童最常见的睡眠问题。孩子一旦出现睡眠问题,应及时就医、调整。干预越早,效果越好。

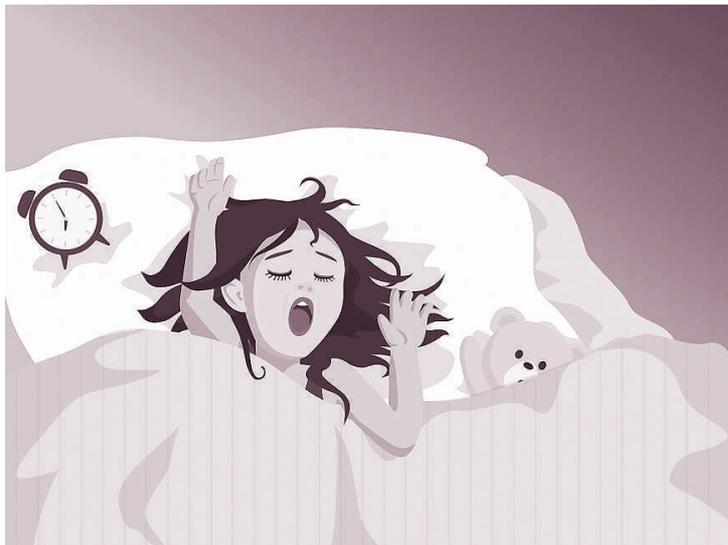
多导监测仪为患儿“探梦”

近日,首儿所在儿保楼7层开辟出了一个区域——儿童睡眠医学中心。推开大门,白色的走廊两侧依次分布着10间睡眠监测室,记者探访当日,正有6间同时运作着,为患儿“探梦”。房间内墙壁是静谧的淡蓝色,靠墙摆放着一张白色的单人床,每张床的床头都配上了床头柜。

看似平平无奇的房间,如何完成神秘的睡眠监测任务呢?答案就藏于床头柜内的一台形如电脑主机的机器里。它的上面插满五颜六色的导线,另一头连着电极片、血氧探头、胸腹带等。首儿所呼吸内科副主任医师郭文卉说,这台设备的学名是多导睡眠监测仪。

在睡眠中心的控制中心里,成排的显示屏上跳跃着近20条颜色各异的曲线。工作人员介绍,这些曲线反映着脑电、心电和呼吸3大睡眠信号的相关指标,提示着阻塞性、中枢性、混合性等睡眠呼吸事件。

郭文卉告诉记者,首儿所呼吸内科自2004年开设睡眠室,开展儿童睡眠监测已有20年时间。但过去的睡眠室在呼吸内科里,空间小、床位少,“寒暑假等高峰时段,排队做监测的患儿往往要等上两个月。”睡眠医学中心启用后,设施设备更新、房间床位增加,有需求的患儿通常一周内就能做上监测。



睡眠医学中心的诊疗案例提醒家长:孩子打呼噜往往不是“睡不好”这么简单,它可能提示着更严重的疾病。

打呼噜6年没咋管 女孩“长变样”了

前不久,8岁女孩小文由奶奶陪同,来到首儿所呼吸内科就诊。小文奶奶告诉医生,近两年,小文“长变样”了。尤其是孩子换牙以来,情况变得更加明显。小文不仅嘴巴前凸、鼻子上翘,新长出来的、参差不齐的恒牙和舌头也外凸,这导致她常态下始终闭不拢嘴。与众不同的容貌,让逐渐长大的女孩越来越不自信,不喜欢交朋友,也不爱出去玩。

最近,在社交媒体的推送中,小文奶奶了解到了腺样体面容的相关知识。对照小文的情况,奶奶感觉“越看越像”。于是她赶紧带着小文来到了首儿所。经询问,小文夜里在睡眠过程中,打呼噜比较严重,而且情况从她两岁起开始,已经持续了6年。由于父母都在国外工作,小文是老人带大的。老

人获取信息的速度较年轻人更慢,孩子来就诊时已出现了较明显的牙颌面畸形。

医生安排小文来到睡眠医学中心,进行睡眠呼吸监测。医护人员为她贴好电极片,扣好胸带和腹带,连接上多导睡眠监测仪。睡眠实验发现,睡眠中,小文每小时发生20多次呼吸暂停,已经达到了重度阻塞性睡眠呼吸障碍的标准。

经监测和会诊,首儿所专家建议小文先接受药物治疗,观察两个月后,如情况未能好转,再考虑接受腺样体切除手术。对症用药两个月后,孩子睡眠问题明显减轻,打呼噜的情况也几乎不再发生了。经检查,腺样体也明显缩小。不过,已发生变形的牙颌面还需要进行口腔器具矫治。

医生提醒 确诊腺样体肥大并非都要做手术

郭文卉说,腺样体肥大造成阻塞性睡眠呼吸障碍,导致口呼吸,会使孩子发育中的牙颌面发生改变。因睡眠问题到首儿所就诊的患儿,超8成都是这种情况。

医生提醒家长,如果孩子从两岁起出现打呼噜、呼吸暂停的情况,要带孩子及时就医。

有些家长问:“是不是确诊腺样体肥大后,都需要做手术?”对此,郭文卉说,一般情况下,医生会首先为患儿采取药物治疗的方案,多数患儿会取得显著治疗效果。只有重度阻塞性睡眠呼吸障碍患儿,经呼吸科、耳鼻喉科等科室综合评估后,确需手术才会采取相应治疗手段。



患儿穿戴着设备进行睡眠监测。

服务信息

除了睡眠呼吸监测外,睡眠医学中心还开设了特色检测项目,如咽喉反流监测、压力滴定等。

睡眠监测辅以神经肌肉病呼吸道管理、无创呼吸机治疗,还可以大大改善患有先天性肺泡低通气、普拉德·伟利综合征、脊髓性肌萎缩等与呼吸睡眠相关的少见病、疑难病、罕见病患儿的生存质量。

目前,首儿所睡眠医学中心的诊疗范围:

常见疾病:腺样体肥大(合并过敏性鼻炎),肥胖等。

少见疾病:中枢性睡眠呼吸暂停;神经肌肉病导致的低通气,比如脊髓性肌萎缩、杜氏肌营养不良等;导致颌面部畸形的各种疾病,比如普拉德·伟利综合征、黏多糖病等。

据《北京晚报》

呼吸暂停屡发生 胖娃睡觉真“吓人”

10岁男孩星晨来到睡眠医学中心之前,已在心内科就诊过了。星晨身高不到140厘米,体重已达60公斤,身体质量指数评估为肥胖。此前,他还被诊断为高血压、高血脂。由于最近睡眠中打鼾越来越严重,心内科医生建议星晨到睡眠医学中心进行睡眠呼吸监测。

“这孩子夜里睡觉非常吓人。”星晨妈妈说,孩子睡眠中呼吸暂停的情况频繁发生,有时候可持续半分钟不喘气,让家长心有余悸、夜不能寐。经睡眠呼吸监测,星晨确实存在非常严重的阻塞性睡眠呼吸障碍,监测中每小时呼吸暂停60次。而经一系列检查,医生排除了

一系列病因,最终确定孩子的睡眠呼吸暂停确实是由肥胖引起的。“胖孩子的气道软组织较普通儿童更加肥厚,睡眠时舌根后坠,容易出现气道堵塞的情况,从而导致睡眠呼吸暂停。”

肥胖、睡眠问题及高血压高血脂,这些都加重了星晨的病情。郭文卉解释,低通气会造成全身缺氧,同时带来或加剧高血压、糖尿病、冠心病、脑功能异常等一系列并发症风险,还有可能影响孩子的发育。

最终,多学科专家共同为星晨制订了综合干预方案:建议他在控制体重的同时,辅助使用一段时间睡眠呼吸机。

医生提醒 睡眠问题解决了 减重也会容易些

近年来,我国儿童肥胖率快速上升。在首儿所睡眠医学中心,因肥胖引起睡眠问题的患儿也越来越多。“肥胖与睡眠问题叠加,可能造成许多严重威胁儿童成长发育的健康风险。”郭文卉说,肥胖儿童如出现睡眠问题,应及时就诊干预。“人体组织器官需要氧气供能才能更好地生长发育。将缺氧问题解决,让改善健康问题的过程形成良性循环,减重也会相对容易一些。”