

儿童也会睡眠呼吸暂停

▲首都医科大学附属北京儿童医院睡眠中心 许志飞



许志飞 教授

5岁多的豪豪从2岁开始就打鼾、张口呼吸,家长起初没当回事,3年过去了,豪豪不仅夜间打鼾、张口呼吸,白天也无法集中精力,总爱发脾气,更可怕的是,豪豪的身高明显低于同龄儿童。

家长提高了警惕,带豪豪到医院就诊。经医生评估,豪豪有腺样体肥大,阻塞后鼻孔4/5,扁桃体III°肿大。多导睡眠监测显示,他的阻塞性睡眠呼吸暂停低通气指数(OAHI)是4.6/小时,最低血氧87%,属于轻度儿童阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA)。

根据专业评估和指南推荐,医生为豪豪进行了腺样体和扁桃体切除术,术后豪豪夜间打鼾消失,也不张口呼吸了。手术半年后,豪豪的身高也出现了追赶性的生长,能够集中注意力做事,脾气也变好了。

这是一例典型的儿童OSA,是儿童睡眠障碍中危害最为严重的疾病,如不及时、有效干预,可能出现一系列严重的并发症,如颌面发育异常(腺样体面容)、行为异常、学习障碍、生长发育落后、神经认知损伤、内分泌代谢失调、高血压和肺动脉高压等,甚至成年期心血管事件的风险也会增加。

因此,儿童OSA的早发现、早诊断和早干预对改善预后意义重大。

儿童打鼾并非都是睡眠呼吸暂停

睡眠症(俗称梦游)、磨牙、打鼾是常见的儿童睡眠问题,发病率约为27%。其中危害最严重的是OSA,主要表现为夜间打鼾。不过,不是所有打鼾的儿童都是OSA,正常儿童偶尔也会打鼾,特别是在感冒、劳累等情况下,因此需经医生专业评估和客观检查才能确诊OSA。

如果儿童伴有以下情况,建议尽快就诊:(1)打鼾频率1周超过3次;(2)打鼾声音很响(比如已扰乱他人睡眠);(3)睡觉时呼吸暂停、喘息、呼吸费力、睡眠不安等;

(4)张着嘴巴睡觉;(5)频繁尿床;(6)晨起头痛;(7)白天困倦,注意力不集中,烦躁;(8)下巴后缩,脖子前倾;(9)肥胖(特别是重度肥胖)。

目前还没有能够用于准确诊断儿童OSA的便携睡眠设备,开发准确、便携的可穿戴设备是儿童睡眠医学研究的方向之一。

如何诊断阻塞性睡眠呼吸暂停?

对于打鼾儿童的评估,最基本和最重要的依据是详尽且重点突出的病史,多导睡眠监测可用于进一步验证和评估儿童的病情。

多导睡眠监测是持续同步

记录和分析睡眠期间多项参数的技术,可以客观地评估睡眠结构和睡眠质量,明确有无血氧减低,并可确定睡眠呼吸暂停的性质。因此,多导睡眠监测是诊断OSA的标准方法,并

为判断疾病严重程度提供依据。

目前还没有能够用于准确诊断儿童OSA的便携睡眠设备,开发准确、便携的可穿戴设备是儿童睡眠医学研究的方向之一。

儿童OSA主要由腺样体或扁桃体肥大引起

区别于成人,儿童OSA主要是由腺样体或扁桃体肥大引起的。新版《中国儿童阻塞性睡眠呼吸暂停诊断与治疗指南(2020)》指出,对于中重度OSA(表1),一线的治疗方法是手术切除肥大的腺样体和(或)扁桃体。

对于轻度OSA的治疗需要结合临床症状等综合考

虑,可先给予药物治疗,如患儿打鼾缓解不明显,或伴有明显的并发症,如尿床、注意力不集中、学习成绩下降等症状,也可积极进行手术治疗。

此外,还可采用一些其他治疗方法,如无创正压通气治疗、口腔正畸、减肥、体位等。具体的治疗方案要根据患儿的具体情况由其主治医生决定。

表1 指南建议使用OAHI结合临床病史进行OSA严重程度分级

分级	轻度	中度	重度
OAHI	> 1~5	> 5~10	> 10
* 不推荐使用扁桃体大小等指标进行OSA严重程度分级			
OSA:阻塞性睡眠呼吸暂停;OAHI:阻塞性睡眠呼吸暂停低通气指数			

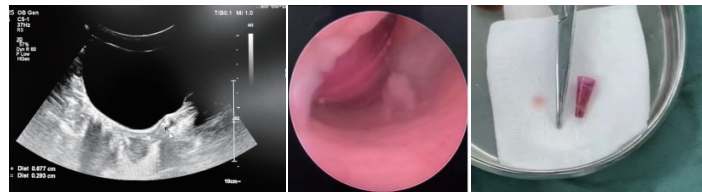
儿童妇科就医难的破解之道

▲浙江大学医学院附属儿童医院小儿青少年妇科 孙莉颖



孙莉颖 教授

8岁半的女孩小雨因反复“尿路感染”3年伴“阴道流血”1个月到医院就诊。3年来,她一直被当作“尿路感染”患者进行治疗。一个月前,小雨因症状加重到浙江大学医学院附属儿童医院小儿青少年妇科(PAG)就诊,经详细询问小雨病情并分析前后诊治过程后,医生高度怀疑为“阴道异物”。最后经阴道内镜探查发现,小雨阴道上端有一枚红色塑料笔套,炎症引起肉芽组织增生,已包裹、填满了笔套,取出异物后给予抗感染治疗,小雨3年的“顽症”很快痊愈。



长期以来,“女童不会患生殖系统相关疾病”的观念深入人心,导致儿童青少年生殖健康相关的公共卫生问题未引起足够重视。同时因PAG专业队伍建设薄弱、专业就诊平台缺失,患儿就医难、救治难的问题异常突出,严重影响儿童身心健康,甚至成年后的心理健康和生育功能等综合健康状况,以及社会人口的稳定性均受到影响。

开拓创新 PAG不是成人妇科微缩版

小孩子也会有妇科疾病?小儿妇科能看什么病……目前,我国PAG仍处于垦荒和发展初期阶段,许多工作需要开拓创新,不仅患儿家长存在诸多疑虑,甚至连医学同行也并不了解。

PAG与成人妇科疾病谱不同,诊治该年龄阶段的疾病有其特殊性,转归也完全不同。未经过专业培训的医生,不了解儿童青少年生长发育的特点,

将无法很好诊治和处理PAG的相关问题。

青少年妇科疾病除了外阴炎症、先天生殖道畸形,如处女膜闭锁等,还有妇科内分泌相关问题,如月经紊乱、闭经等,此外还有性发育异常,如性发育过早或迟滞、女性男性化、男性女性化等。这一系列问题都与成人妇科迥然不同,所以说,PAG绝非成人妇科的微缩版。

紧跟前沿 力求与成人妇科无缝对接

目前,国内已有多家医院开展PAG专科门诊及相关工作,浙江大学医学院附属儿童医院、北京协和医院、青海省妇幼保健院、深圳市儿童医院等多家医院都开设了PAG专科及PAG手术。

各级学科和行政主管部门也逐渐重视PAG,浙江大学医学院附属儿童医院PAG专科和北京协和医院妇科获得国际儿童和

青少年妇科联盟(FIGIJ)认证,成为PAG培训和研究中心。

2020年,在北京协和医院朱兰教授的引领下,中国医师协会妇产科医师分会女性生殖道畸形学组成立,并于2021年发表了《梗阻性子宫阴道发育异常诊治的中国专家共识》,为青春期梗阻性生殖道畸形提供了规范的临床实践指导,避免误诊误治,减少二次手术。

整合资源 推动我国PAG发展更上一层楼

近年来,越来越多的专家开始关注和重视PAG的进步和发展,郎景和院士、石一复教授多次积极撰文呼吁推动和加速PAG发展,让儿童和青少年人群的妇科问题得到更及时、更优质、更规范的诊治。

“授之以鱼,不如授之以渔”,浙江大学医学院附属儿童医院整合相关优势资源,于

2019年开展“保护未来母亲工程”PAG专科医生培训项目,已培养来自全国各地的12名专职PAG医生。



关联阅读全文