小儿鼾症的预防和治疗

高 翠 李 谊▲
解放军联勤保障部队第九八八医院五官科，河南郑州 450042

[摘要] 本文通过对小儿鼾症的临床表现、鼾症的病因、发病机制、对儿童健康的危害、小儿鼾症的治疗方法以及小儿生活中减少鼾症发生发展的常识等方面进行阐述，进一步加强对小儿鼾症的认识，提高对该疾病的防范意识，降低其发生率，减轻疾病对小儿健康的危害。

[关键词] 小儿鼾症；危害；防治

小儿鼾症是1～10岁儿童常见的睡眠呼吸疾病，又称儿童阻塞性呼吸暂停综合征，与成人鼾症有明显区别，多表现为鼻塞、流涕、盗汗、夜眠时打呼噜以及尿床、易惊醒、张口呼吸等，呼吸暂停影响气体交换，血氧含量下降，导致大脑供氧不足，儿童机体生长发育尚未成熟，对缺氧耐受性差，因此，严重影响小儿的生长发育。

一、小儿鼾症及临床表现

（一）小儿鼾症

门诊上经常遇到家长带孩子来问诊，孩子打呼噜正常吗？需要治疗吗？很多家长看到孩子睡觉张着小嘴巴，呼噜噜、呼噜噜地打鼾很可爱，有的家长认为此睡眠状态是宝宝熟睡的良好表现，但是实际上小儿打鼾是其气道不通畅，通气阻力增加的表现，应当受到家长的重视，并积极地到医院诊治。

小儿打呼噜，又称小儿鼾症。是一种儿童多发疾病，据有关调查发现，6岁以下儿童鼾症的发病率约为5.5%，在全国超过10%的孩子受到阻塞性睡眠呼吸暂停的影响。由于打呼噜是患儿本身无法意识到的，同时患儿年龄尚小，难以对自身的症状做出判断，因此当宝宝夜间出现打鼾的情况时，说明宝宝的通气受阻，富含氧气的新鲜空气不能顺利地进入宝宝的肺部，不能进行有效的血氧交换，全身的血氧含量就会降低，切莫以为打呼噜是小事一桩。

（二）小儿鼾症的临床表现

患儿表现为睡眠时持续打鼾，鼾声的音调时高时低，同时伴有张口呼吸、憋气、颈部过伸位呼吸、睡眠姿势异常、辗转反侧等症状。

二、引起小儿鼾症的原因

小儿鼾症是指鼻部、咽喉部组织过度增生，导致原本应该通畅的上呼吸道出现狭窄、部分阻塞，甚至将近完全阻塞，气体不能经上呼吸道顺利地进入下呼吸道，小儿机体得不到充足的氧供，使小儿的机体相对缺氧，并且睡眠时间均处于缺氧状态，导致机体发育受到严重影响，呼吸功能、循环功能均受到不同程度的影响。因部分或完全性上气道阻塞而致睡眠中出现低氧血症，导致生长发育缓慢、心肺功能异常、神经损害、行为异常等临床表现。当宝宝处于睡眠状态时，局部增生的组织随阻力大的气流，形成摆动，进而出现打鼾，此为小儿鼾症形成的机制。

（一）常见原因

扁桃体肥大和腺样体肥大，是导致小儿鼾症出现的两大原因。因为其直接导致上呼吸道狭窄，阻碍气流的通过，是小儿鼾症形成的重要原因，尤其是腺样体肥大是小儿鼾症形成的主要原因。小儿生长发育的过程中，一般2～6岁是腺样体增生肥大的阶段，在10岁以后大部分可逐渐萎缩，因此2～6岁的宝宝极易出现腺样体肥大，导致小儿鼾症的发生。腺样体炎症的反复发作以及邻近器官比如鼻腔、鼻窦、扁桃体炎症波及鼻咽部均可刺激腺样体出现腺样体肥大。因此，需要父母晚上多观察、留意孩子是否有打鼾的症状。

（二）其他原因

1. 鼻部原因

有慢性鼻炎、鼻中隔偏曲、鼻甲肥大、鼻息肉、后鼻孔闭锁及鼻腔肿物、腺样体肥大等，其中，腺样体肥大是最常见的阻塞性原因。

2. 咽部原因

常见的有扁桃体肥大、软腭肥厚、咽侧索肥厚等。

3. 肥胖

肥胖可使小儿鼾症的发生几率增加。

三、小儿鼾症对宝宝生长发育的影响

小儿鼾症会使患儿的生长发育及智力、记忆力等受到一定程度的影响，同时，由于长期张口呼吸，患儿的牙列及面容发育也会受到影响。对于小

▲通讯作者

宝宝来讲，其生理发育不完善，尤其是神经系统的发育不成熟，其耐受缺氧的能力远远不如成人，长时间持续的脑组织缺氧，对小儿的生长发育影响很大，会导致其全身系统的发育受限，影响孩子的健康，其后果将不堪设想。

（一）对机体发育的影响

由于小儿在睡眠过程中一直处于缺氧状态，同时，睡眠时间在宝宝的成长过程中占很大的比例，因此，宝宝大多数时间均处于机体缺氧的状态，机体氧供不足，孩子的生长发育得不到充足的氧供，机体的发育受到严重影响，机体循环系统、呼吸系统、运动系统等均会受到影响，致发育迟缓，对孩子的未来影响很大。

（二）对神经系统的影响

同样，小儿鼾症对神经系统有着不可忽视的影响，我们知道婴幼儿时期是其智力发育的关键时期，也是发展最为迅速的时期，同时高质量的睡眠更有益于神经系统的发育，有利于小儿智力的增长。因此，小儿鼾症会导致其智力发育落后，呼吸受阻，血液中的含氧量下降。大脑是对缺氧最敏感的人体器官之一，因此对神经系统的危害很大。同时，小儿刚刚进入幼儿园，夜眠质量的降低导致其白天嗜睡、注意力不集中、多动、烦躁、学习成绩下滑。科研人员发现，长期打鼾的孩子会影响他们在学校的表现。

（三）对面部发育的影响

面部发育同样会受到不小的影响，也就是我们经常提到的“腺样体面容”，由于腺样体肥大常常导致患儿通过张口呼吸来弥补鼻腔通气的不足，影响面部的正常发育，比如上颌骨变长、硬腭高拱、上切牙突出、牙列不齐、口唇增厚、面部表情缺乏，对孩子今后的生活有很大的影响。

（四）引发渗出性分泌性中耳炎等并发症

小儿鼾症还会引起渗出性分泌性中耳炎，鼻咽部是腺样体的解剖位置所在，在其前外方是两侧的咽鼓管咽口，咽鼓管是连通鼻咽部和中耳的通道，当腺样体增生肥大时，咽鼓管咽口堵塞，影响中耳炎脓液排出，集聚在中耳，从而导致中耳疾患的发生发展，进而出现分泌性中耳炎、化脓性中耳炎。患者出现耳闷、耳痛、听力下降等症状，小儿表达能力尚未发育完全，不能及时就诊，干预治疗，久而久之可影响患儿的听力，进一步影响患儿的智力发育，对孩子今后的成长极其不利。同时，鼻咽部紧邻鼻腔、鼻窦，小儿鼾症可影响鼻部生理功能的发挥，进而出现鼻炎、鼻窦炎、鼻－鼻窦炎等一系列并发症。

四、小儿鼾症的治疗

（一）内科药物治疗

鼻腔冲洗、促排剂、鼻用糖皮质激素、漱口液，急性期可加用抗生素。

（二）外科手术治疗

目前，小儿打鼾的主要治疗手段是通过手术切除患儿肥大的腺样体、扁桃体，使狭窄的呼吸道恢复畅通，尤其是目前流行的低温等离子系统切除，术中不出血，术后恢复快，是目前治疗儿童鼾症的首选方法。

一般来讲，正常的腺样体生长会在成年后自行萎缩，很多患儿家长不想孩子手术遭罪，便寄希望于病理性的腺样体肥大自行萎缩，但病症发生在小儿生长发育阶段，拖延后造成的损害是不可逆的。一般来说，经过规范的评估，如果1个月服药保守治疗效果不佳，建议还是在符合手术适应证的条件下尽早手术治疗。千万不要等到孩子出现智力发育不健全或者其他严重后果时才去医院。

五、小儿鼾症的预防

（一）健康的饮食习惯

应该指导患儿健康的饮食习惯，避免高脂高糖饮食，肥胖同样是导致鼾症出现的极其重要的因素，健康的体重有利于呼吸道的通畅，气体可顺利地进入，保证机体充足的氧供。

（二）预防缺氧

家长应加强缺氧的预防，比如睡觉时使宝宝侧卧位入睡，这样可以避免舌后坠，堵塞呼吸道，导致缺氧，同时，家长夜间发现小儿打鼾时应及时变换小儿的体位，矫正其缺氧状态。

（三）加强体育锻炼

比如跑步，减少上呼吸道感染的出现，避免上呼吸道组织增生，从而导致呼吸道狭窄。

（四）训练孩子经常深呼吸

深呼吸有利于呼吸肌的锻炼，增强其肌肉的韧度，有利于保持呼吸道的通畅性。

（五）让孩子经常微笑

因为经常微笑有助于伸展舌头肌肉，可减少打鼾。

（六）让孩子唱唱歌

经常性的发声可加强咽喉部肌肉的强度，增加韧度，肌肉收缩能力更强，更有利于咽喉部的通畅。

（七）良好的睡眠环境

一个良好的睡眠环境对睡眠是非常重要的，对

（下转第42页）

道的通畅，声带水肿术后，较易发生水肿，影响呼吸。必要时给予心电监护，随时监测患儿的生命体征变化。

（3）口腔护理：术后还应做好口腔的护理，饭前、饭后、睡前多漱口，防止口腔感染，术后还应遵医嘱给予雾化吸入。

（4）心理护理：由于患儿术后哭闹不止，要做好心理护理，加强非语言沟通，适当满足患儿的需求。家人给予支持和鼓励，保持患儿的情绪稳定，取得配合，有利于病情的恢复。

（5）饮食：全麻术后 6 个小时，先小口喝温凉的白开水，如无不适可给予流质饮食，并避免辛辣刺激性、过热、过烫的食物。

（6）健康指导：禁声 2 周，2 周后，避免大声说话，从小声一字一句简单回复，有利于声带的恢复。2 周内避免进出公共场所，预防感冒、咳嗽，以免影响声带的复原。

4. 耳部术后患儿

（1）体位：患儿头偏向健侧，患耳朝上，切勿过度搬动患儿的头部。避免突然改变体位，动作应缓慢，尤其转动头部时，更应缓慢进行，避免低血压的发生。

（2）病情观察：严密观察患儿有无面瘫、渗血过多、头晕、恶心、呕吐等并发症，发现异常时及时报告医生。

（3）饮食：进食时尽量减少术耳侧咀嚼，利于局部休息，促进伤口早愈。

（4）防止感染：保持耳周敷料干燥，避免沾水，以防感染。观察敷料出血情况，必要时加压包扎。

（5）健康指导：术后 3 天禁止洗头、游泳，3 天后视情况换药。

三、小结

行耳鼻喉科手术的患儿应严密监测其生命体征，如心律减慢、血压下降、胸闷、心慌、面色苍白、出冷汗等症状，及时报告医生并协助处理。还应严密观察并发症，如术后严密观察术区敷料有无渗血，如渗血过多，应及时通知医生处理，严密监测患儿的体温变化，严格无菌操作，遵医嘱给予抗菌药物，注意观察药物的疗效及副作用，保持病室的空气新鲜，每日按时通风。严密观察病情，术后如出现剧烈疼痛、恶心、呕吐等脑膜刺激症状时，应及时告知医生。

（上接第 39 页）

于那些睡眠质量不好的小朋友，还可以从睡眠环境着手，有助于提高睡眠质量的环境应该是黑暗、安静、舒适、清爽的。因此，卧室必须要安静，还要保持黑暗。

六、儿童鼾症自检小技巧

（一）通过常见原因检查

如：扁桃体肥大、腺样体肥大。

（二）通过常见的临床表现检查

主要临床表现：耳、鼻、咽、喉出现问题，包括耳鸣、耳闷、长期鼻塞和张口呼吸、硬腭高拱、牙列不齐、小下颌、经常阵发性干咳、孩子特别喜欢趴着睡觉。

七、小结

作为家长，儿童在夜间睡眠时，如果我们发现宝宝出现打呼噜、张口呼吸等情况，在生活学习中出现记忆力下降、爱打瞌睡，学习成绩下降、上课时注意力无法集中；体重明显下降或增加，多动，鼻塞、流鼻涕等症状时，应及时到正规医疗机构耳鼻喉科进一步诊治，寻找病因，是否存在扁桃体肥大、腺样体肥大、过敏性鼻炎等疾病，进行针对性的检查和治疗，比如呼吸睡眠监测，了解小儿睡眠状态下的呼吸情况以及机体供氧情况；手术切除腺样体、扁桃体是现阶段治疗小儿鼾症的有效方法，数据显示有效率达 95% 以上。

我们应具备基本的小儿鼾症的医学常识，及时发现孩子的不适症状，早期科学地诊治，对小儿鼾症进行有效的干预，为孩子的健康成长保驾护航。