

颜值“小偷”——小儿鼾症

来自长乐的张妈妈最近很发愁,自己6周岁的宝贝儿子近一年一直在睡觉时连续打呼噜、张口呼吸,但是却没在意。最近发现宝宝越长越丑了——嘴唇变厚厚的、翘翘的,上排的牙齿也越来越跑了,一改往日可爱帅气的模样,这才着急忙慌地求诊,耳鼻喉科鼾症专科门诊医师告诉张妈妈,是腺样体肥大导致的小儿鼾症、长期张口呼吸出现了腺样体面容。



长期的打鼾和口呼吸偷走了宝宝的颜值

为什么会出现腺样体面容? 有哪些表现?

腺样体面容是指由于腺样体肥大堵塞双侧后鼻孔而靠嘴张口呼吸,长期张口呼吸后气流冲击硬腭会使之变形、高拱,久而久之,面部的发育会变形,出现上唇短厚翘起、下颌骨下垂、鼻唇沟消失、硬腭高拱、牙齿排列不整齐、上切牙突出、咬合不良等,面部肌肉不易活动,缺乏表情,于是便出现小孩越长越丑,即是医学上称为的“腺样体面容”。除此之外,腺样体肥大与扁桃体肥大一道构成儿童鼾症的最常见病因,长期睡眠打鼾的患儿由于睡眠质量下降,大脑处于慢性持续缺氧状态,易导致患儿白天精神状态较差、记忆力下降、学习成绩退步等。

出现哪些情况需考虑腺样体肥大?

腺样体面容是腺样体肥大

导致长期张口呼吸后形成,一旦出现后期治疗难以完全恢复,因此应注重早期识别以下症状,家长朋友们发现以下问题请及时就诊,避免错过最佳治疗时机:

☆睡眠状态:睡眠打鼾、张口呼吸是腺样体肥大最常见的表现,患儿可出现睡眠不安、睡眠多汗、磨牙、梦话等睡眠状态异常以及翻来覆去,趴着睡、跪着睡等睡姿异常等。

☆耳部症状:咽鼓管咽口受阻后,可出现反复发作的分泌性中耳炎,导致听力减退、耳鸣等。小朋友经常会把电视声音开得很大声,或者经常反问“妈妈你说啥”,或者说耳朵里有蚊子叫、水声(其实是耳鸣)。

☆鼻部症状:常并发鼻炎、鼻窦炎反复发作,有鼻塞流涕等症状,婴幼儿因为鼻塞不适容易出现用手掏鼻孔、鼻出血。

如何治疗腺样体肥大?

腺样体肥大的治疗可分为保守治疗和手术治疗。对于症状较轻的患儿使用鼻喷激素、口服白三烯受体阻滞剂等药物可

使得腺样体缩小,达到症状缓解控制。但是药物治疗可能会失败,或者反复发作,对于以下情况则建议尽早手术:

1. 重度腺样体肥大,经过药物治疗无效或反复发作。

2. 反复发作的鼻窦炎(12岁以下一年超过4次)可以手术切除腺样体,可减少鼻窦炎的发作。

3. 持续至少3个月的鼻气道阻塞伴睡眠障碍:阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、继发性夜间遗尿症。

4. 耳部并发症:包括分泌性中耳炎,急性复发性中耳炎(6个月内3次感染或12个月内4次感染),咽鼓管功能障碍,拔管后复发需要重复置管。

5. 正畸医生或牙医记录的牙齿咬合不正或口面部生长障碍。

6. 继发性体征和症状,如腺样体面容。对于年龄3岁以上并有造成颌面骨性发育畸形或出现趋势的患儿需要尽早干预。

(作者:刘云亮 福建省妇幼保健院耳鼻喉科 副主任医师)

空腹血糖 餐后血糖 糖化血红蛋白 哪个更重要

中国是糖尿病大国,数据显示,我国糖尿病患者达1.4亿人,相当于在我们身边,每十个人中就有一个患糖尿病的。

为什么有这么多人患糖尿病

患糖尿病的人那么多,一般是因为其发病原因与饮食习惯、缺乏运动、肥胖、遗传等因素有关。现代人的饮食习惯偏向高糖、高脂、高盐,缺乏膳食纤维,长期饮食不均衡,容易引发糖尿病。加上很多人生活节奏快,工作压力大,缺乏足够的运动,导致身体代谢能力下降,会增加患糖尿病的风险。而随着糖尿病发病率、发病人数的逐年增长和人们对糖尿病重视程度的不断提升,体检时测个血糖成了“标配”。但是,拿到报告后,很多朋友却不是很清楚里面的空腹血糖、餐后血糖、糖化血红蛋白等指标意味着什么,有时还会因此错失了最佳的治疗时机。下面的介绍或许可以帮到您。

空腹血糖

空腹血糖是指空腹至少8~10小时后测定的血糖值,是人体

的基础血糖值。正常人的空腹血糖值为3.9~6.1mmol/L;如>6.1mmol/L而<7.0mmol/L为空腹血糖受损;>7.0mmol/L有糖尿病可能,需进一步检测。

通常人们在正常晚餐后不再进食至次日早餐前,通过一晚上的消耗,人体会把白天三餐摄入的糖类等基本消耗完。但同时,人体为保持正常的血糖水平,会分泌肾上腺皮质激素等确保血糖处于正常合理水平(避免低血糖)。所以,空腹血糖测的就是不受进食影响下的血糖稳定值,指标的准确度较强,即空腹血糖值>7.0mmol/L的,往往确诊糖尿病的概率很高。但反过来,空腹血糖并不能反映人体胰岛功能,因此未达到该标准的也会存在糖尿病可能,单靠该指标会遗漏一部分糖尿病患者。

餐后血糖

餐后血糖是指从第一口饭开始,餐后2个小时的血糖值。餐后血糖的正常值应<7.8mmol/L,如果餐后2小时血糖为7.8~11.1mmol/L,则可以诊断为糖尿

量减低或受损,而餐后2小时血糖≥11.1mmol/L则可诊断为糖尿病。

餐后血糖反映的是人体对糖的代谢能力,对于胰岛功能正常的人来说,即使餐后血糖会上升,也可以很快回到正常范围内。但是对于胰岛功能受损的人来说,因为胰岛素分泌不足,所以血糖难以在2小时内降至正常范围,因此就出现了餐后高血糖。糖尿病初期或轻型糖尿病患者,多表现为餐后血糖升高而空腹血糖升高不明显。所以,检测餐后血糖能帮助我们更早地发现糖尿病前期病人,早干预早治疗。

糖化血红蛋白

糖化血红蛋白是红细胞中的血红蛋白与血清中的糖类相结合的产物,它是通过缓慢、持续及不可逆的糖化反应形成,其含量的多少取决于血糖浓度以及血糖与血红蛋白接触时间,可有效地反映被测者近2~3个月的血糖控制情况。糖化血红蛋白的正常值在4%~6%左右,对糖尿病患者来说,我国建议把糖化

血红蛋白的值控制在6.5%~7%以下。

三个指标哪个更重要

空腹和餐后血糖检测的都是瞬间血糖,和被测者当天或前后几天的生活状况有关,具有不稳定性。糖化血红蛋白在人体中相当稳定,不易分解,不受抽血时间、是否空腹、是否使用胰岛素等因素的影响。同时,糖化血红蛋白也能用来反映糖尿病患者的阶段性治疗成果,并对控制糖尿病的并发症起到一定的指导作用。比如糖化血红蛋白>9%时,较易发生糖尿病肾病、动脉硬化、白内障等并发症,心肌梗死、脑卒中等风险也较高。很多糖尿病患者只重视空腹和餐后2小时血糖,而忽视了糖化血红蛋白的检测。事实上,如果仅空腹和餐后血糖达标,而没有控制好糖化血红蛋白,就证明血糖控制仍未达标。所以对于诊断糖尿病来说,最准确的是测糖化血红蛋白。

(作者:张杰民 泉州市丰泽区妇幼保健院 检验科 主管检验师)