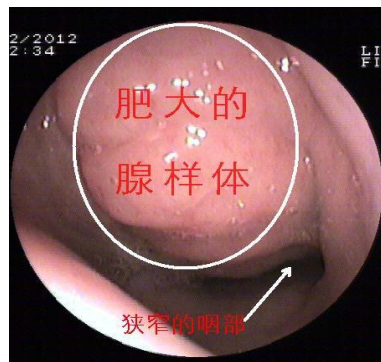


儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征：打鼾、张口呼吸

腺样体面容：下颌骨变长、硬腭高拱、上切牙突出、牙列不齐

儿童腺样体扁桃体肥大的危害

全身症状：夜惊、反应迟钝、鸡胸、注意力不集中



分泌性中耳炎：听力下降、耳鸣、耳闷

呼吸道症状：支气管炎、咳嗽、低热、下颌角淋巴结肿大

儿童鼻窦炎：鼻塞、流脓涕、闭塞性鼻音



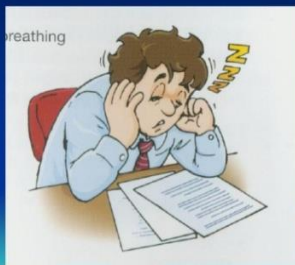
在众多病因中，多数研究认为扁桃体和（或）腺样体肥大是儿童睡眠呼吸障碍疾病的主要病因，无论是国内还是国外的研究都显示，通过扁桃体及腺样体手术治疗，对90%的OSAHS有效。

成人阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合 (OSAHS)

阻塞性睡眠呼吸暂停综合症—临床表现

• 白天

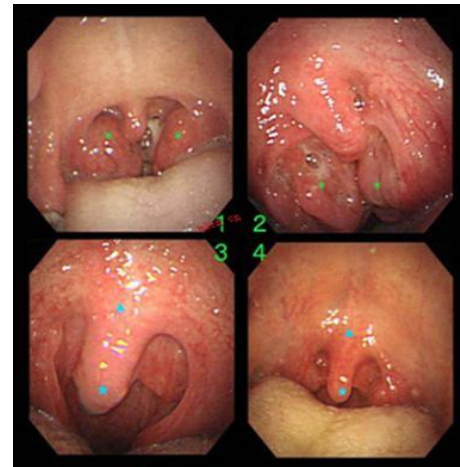
- 口干舌燥
- 嗜睡
- 困倦乏力
- 头痛头昏
- 记忆力减退
- 注意力不集中
- 性格改变



阻塞性睡眠呼吸暂停综合症—临床表现

• 夜间睡眠

- 打鼾
- 呼吸暂停
- 张口呼吸
- 肢体乱动
- 多尿
- 尿床
- 噩梦、梦游、惊恐、喊叫、出汗



直接危害

睡眠质量降低：深睡减少

浅睡增多

反复觉醒

睡眠片段

呼吸影响：不能吸气——缺氧

不能呼气——废气滞留

低氧血症，高碳酸血症

间接危害

心血管系统：猝死、高血压、心脏病

呼吸系统：肺动脉高压、重叠综合症

泌尿生殖系统：夜尿、遗尿、蛋白尿、性功能下降

内分泌系统：糖尿病、甲状腺功能低下

神经系统：脑梗塞、神经衰弱、易疲惫、抑郁

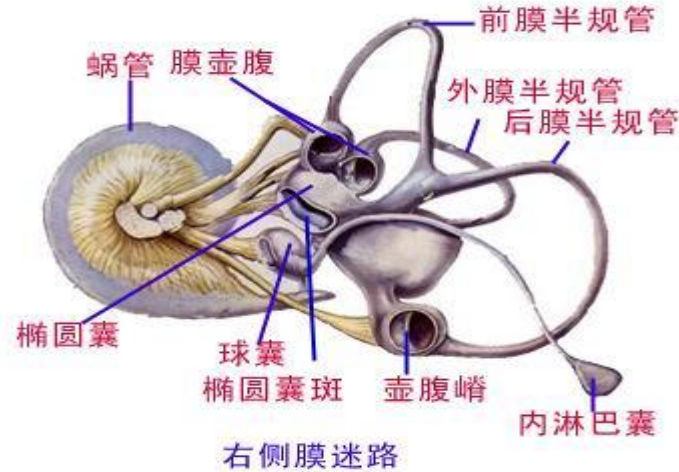
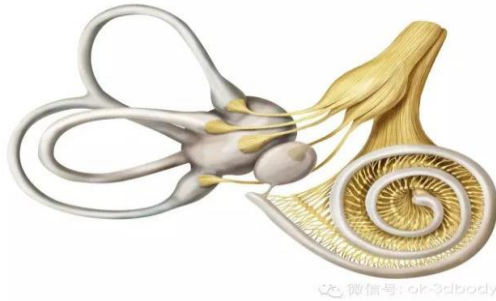
血液系统：红细胞增多症

消化系统：胃食管返流综合征

特殊的眩晕之良性阵发性位置性眩晕（耳石症）

头晕是一个非常常见的症状，**良性阵发性位置性眩晕（BPPV）**，又名**耳石症**，是引起头晕的一个常见却又不怎么被人熟知的耳部疾病。

耳石症主要是由于某些原因导致**椭圆囊和球囊内正常附着的耳石脱落**，并随着淋巴液流动进入半规管内，人体位变化时耳石的活动就会引起过度刺激，从而引起头晕、恶心等症状。

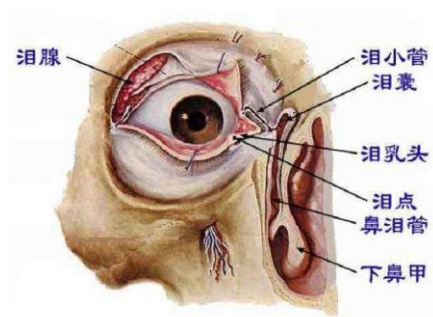


当头部运动到某一特定位置时诱发出头晕、视物旋转，伴或不伴有眼震和自主神经症状(如恶心、呕吐、心慌、面色发白、出冷汗等)，且发作时间短，恢复比较快的特征，就可以考虑是**良性阵发性位置性眩晕（耳石症）**。

良性阵发性位置性眩晕确诊后，可来我院眼耳鼻喉科进行**手法复位**治疗，手法复位成功率比较高，一般一次复位之后症状就会明显减轻，也有病情较重的需要做几次。此外，发作的时候可以配合使用对症的药物，以减轻耳部、神经及消化系统等症状，缩短治疗周期。

鼻内镜手术新进展——

鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术



泪道阻塞、慢性泪囊炎是临床上非常常见的一种眼科疾病，主要由**鼻泪管阻塞**引起，患者长期溢脓、溢泪，非常痛苦，严重影响着患者的生活质量。通常泪道冲洗、泪道探通等方法治疗可以解决部分患者的症状，但部分患者通过治疗后并没有效果，对于无效的患者可以进行**鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术**。

鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术优点：住院周期短、内镜下操作视野清晰、面部美观、损伤小、并发症少、成功率高，可兼顾处理鼻窦炎、鼻中隔偏曲等鼻部疾病。

外进路的泪囊鼻腔吻合术缺点：住院周期长、术后面部易遗留瘢痕、吻合口纤维化、易粘连、疗效差。

我院眼耳鼻喉科引进先进的鼻内窥镜系统，于**2013**年成功开展鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术，先后治疗多例慢性泪囊炎，术后恢复快，成功率高，面部不遗留伤口，为广大患者解决眼部不适。



传统手术切口



鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术
表面无切口，美观。

眼科用药小常识

怎样正确使用滴眼液：

- 1.清洁双手，将头部后仰，眼向上望，用食指轻轻将下眼睑拉开成一钩袋状，将滴眼液滴入结膜囊内，每次1-2滴；
- 2.滴药时应距眼睑2~3cm，勿使滴管口触及眼睑或睫毛，以免污染；
- 3.滴后轻轻闭眼1~2分钟，用药棉或纸巾擦拭流溢到眼外的药液；
- 4.用手指轻轻按压眼内眦，以防药液分流降低眼内局部药物浓度及药液经鼻泪管流入口腔而引起不适；
- 5.若同时使用2种药液，宜间隔10分钟；
- 6.若滴入阿托品、氢溴酸毒扁豆碱、硝酸毛果芸香碱等有毒性的药液，滴后应用棉球压迫泪囊区2~3分钟，以免药液经泪道流入泪囊和鼻腔，经黏膜吸收后引起中毒反应，对儿童用药时尤应注意；
- 7.如双眼病情不一致，应先对病情轻患眼滴药；使用后的眼药水勿送与他人使用，避免交叉感染；
- 8.如果眼内分泌物过多，应先清理分泌物，再滴入或涂敷，否则会影响疗效；

9.滴眼剂不宜多次打开使用，开封后使用不应超过1个月；如药液出现浑浊或变色时，切勿再用；

10.白天宜用滴眼剂滴眼，反复多次，临睡前应用眼膏剂涂敷，这样附着眼壁时间长，利于保持夜间的局部药物浓度。



怎样正确使用眼膏

- 1.清洁双手，打开眼膏管口；
- 2.头部后仰，眼向上望，用食指轻轻将下眼睑拉开成一钩袋状，暴露“结膜囊”；
- 3.压挤眼膏剂尾部，使眼膏呈线状溢出，将约1cm长的眼膏挤进结膜囊内，轻轻按摩2~3分钟以增加疗效，但注意眼膏管口不要直接接触眼部；
- 4.眨眼数次，尽量使眼膏分布均匀，然后闭眼休息2分钟；
- 5.用脱脂棉擦去眼外多余药膏，盖好管帽；
- 6.多次开管和连续使用超过1个月的眼膏不要再用。

1、先洗手，将下眼睑下拉与眼球分开，使眼睑和眼球形成V字型囊袋。
2、将眼药膏挤进V字型囊袋。

翼状胬肉

什么是翼状胬肉？

翼状胬肉是眼科常见病和多发病，是睑裂部球结膜及结膜下组织发生变性、肥厚、增生，向角膜内发展，呈三角形。

翼状胬肉的症状

多无自觉症状或仅有轻度不适，在胬肉伸展至角膜时，可产生散光；或因胬肉伸入角膜表面生长遮蔽瞳孔而造成视力下降，非常严重的病例可以发生不同程度地影响眼球运动。

翼状胬肉的手术治疗

- 1.单纯翼状胬肉切除术
- 2.翼状胬肉切除+羊膜干细胞移植术
- 3.翼状胬肉切除+自体球结膜移植术

翼状胬肉的术前准备

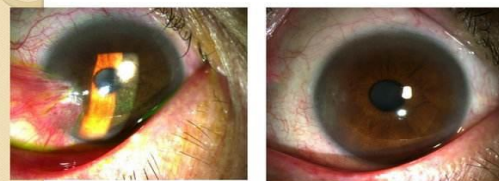
- 1.术前半月停用阿司匹林等抗凝药物，控制血压、血糖至正常范围；
- 2.完善相关术前检查，排除手术禁忌症（如：烈性传染病、出血性疾病等）
- 3.戒烟，防止呼吸道感染；女性病人避开月经期；
- 4.术前遵医嘱使用眼药水。

翼状胬肉的术后注意事项

- 1.术后包扎术眼一天，减少用眼时间；注意用眼卫生，勤洗手；
- 2.术眼疼痛可遵医嘱服用止痛药物，切勿打开敷料；
- 3.术后遵医嘱正确使用滴眼药及眼膏。

翼状胬肉的术后复查及随访

出院后7-10天来院复查患眼情况，遵医嘱定期复查。



术前胬肉充血增生伴角膜损害，术后美观自然

