



Is your child suffering from  
**Sleep-Disordered  
Breathing?**



## What is sleep-disordered breathing?

Sleep-disordered breathing covers a variety of conditions ranging from snoring to absence of air flow to the lungs because of obstruction in the nose and/or throat (physical obstruction). Mild snoring is not a medical problem; most children will snore at some stage of their lives. However, severe snoring is not only a social problem but may be associated with frequent events of partial or complete upper airway obstruction during sleep. Approximately 25% of all children (one in four) are affected by sleep disordered breathing. The incident is rising due to high calorie fast food diet and lack of exercise. Sleep-disordered breathing occurs mainly between the ages of 2 and 8 years. Earlier onset is associated with syndromic children who have head, face or nervous system problems; later onset is linked to obesity.



## How is sleep-disordered breathing diagnosed?

The diagnosis is made on taking a detailed history, with particular reference to the symptoms mentioned in the Table. Clinical examination, lateral neck x-ray (to assess the size of the adenoid) and overnight sleep study (continuous pulse oximetry) are helpful in confirming the diagnosis.



*Lateral neck x-ray showing enlarged adenoid obstructing the upper airway.*

However, the gold standard investigation is a complex sleep study called polysomnography but it is expensive and therefore reserved for syndromic children or special cases only.

| Night symptoms   | Day symptoms  |
|--|---|
| Snoring  | Difficult to rouse in the morning                               |
| Witnessed breath holding (Apnoeas)                       | Mouth breathing   |
| Excessive sweating                                       | Lack of appetite for breakfast                                  |
| Parental concern about their child's breathing           | Poor eater generally (usually due to large obstructive tonsils) |
| Restless sleep   | Irritability/bursts of anger on waking                          |
| Unusual sleeping posture (eg. sword swallowing position) | Hyperactivity/behavioural disturbance                           |
| Bedwetting   | Learning/memory difficulties                                    |
| Cyanosis   | Morning headaches or vomiting                                   |
| Frequent awakening                                       | Developmental delay (mental and physical)                       |

### Why is sleep-disordered breathing a big problem?

Children with sleep related breathing disorder experience reduced health status, retarded growth and development as well as poor quality of life comparable to those with juvenile arthritis and moderate asthma. The presence of obstructive sleep apnoea also increases the chances of heart and lung related complications. Treatment of the condition can prevent these negative consequences.

### How is sleep-disordered breathing treated?

In non-syndromic children, medicines for nasal blockage sometimes are helpful, but in most cases the cure is to remove the adenoid and tonsils. In children with craniofacial deformities complex upper and lower jaw repositioning surgery may be needed.



*Large obstructive (kissing) tonsils at the back of the throat and surgical specimens of tonsils*



*Large obstructive adenoid at the back of the nose and surgical specimen of adenoid (looks like a bunch of bananas)*



Al Zahra Hospital, Sharjah, U.A.E

Al Zahra Medical Centre, Dubai, U.A.E

Appointments: 06 - 5619999

Appointments: 04 - 3315000, 3311155

[www.alzahra.com](http://www.alzahra.com)



هل يعاني طفلك من متاعب  
تنفسية أثناء النوم؟

الزهراء  
للمسة الشافية

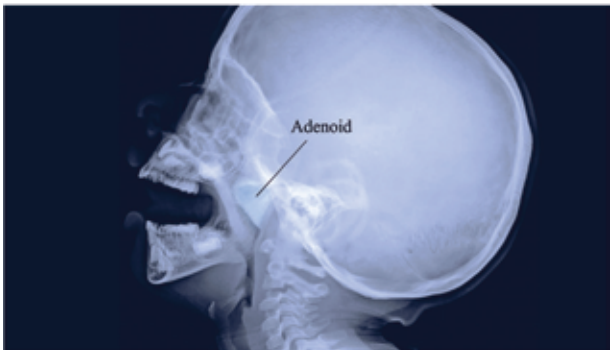
## ماهي المشاكل التنفس أثناء النوم؟



مشاكل التنفس عند الأطفال تغطي مجموعة من المتاعب تبدأ من الشخير حتى توقف التنفس بسبب انسداد مدخل القصبة الهوائية من الحلق، الشخير الخفيف ليس حالة مرضية حيث ان أغلب الأطفال يعانون من ذلك في مرحلة من حياتهم، ولكن الشخير الزائد هو مشكلة صحية وليست مشكلة إجتماعية فقط حيث يصاحبه إنغلاق كامل أو جزئي لمجرى التنفس العلوي، يحدث هذا في الغالب بين سن ٨-٢ سنوات، الحدوث المبكر قد يصاحب حالات المتلازمات المصاحبة بمشاكل في الراس او الوجه او الاعصاب، حدوثه المتأخر غالبا ما يصاحب السمنة

### كيف يتم تشخيص مشاكل التنفس أثناء النوم؟

التشخيص يتوقف على القصة المرضية كاملة كما هو موضح بالجدول أدناه، الكشف الطبي الشامل، أشعة على الرقبة لتحديد أتساع أو ضيق مجرى التنفس وكذلك يفيد يؤكد عمل دراسة النوم المريض (Continuous Pulse Oximetry)



صورة أشعة (x ray) تظهر تضخم لحمية الانف وانسداد مجرى الهواء

ويعد التشخيص المثالي من خلال ابحاث النوم المعقدة  
(polysomnography)

ولكن يتم عملها في قليل من حالات المتلازمة لإرتفاع  
تكلفتها

### جدول أعراض الأمراض التنفسية

| أعراض خلال الليل                         | أعراض خلال النهار                            |
|--|--|
| شخير اثناء النوم                         | صعوبة الإستيقاظ والتنبه صباحاً               |
| تجربة القيام من النوم على<br>ضيق تنفس    | التنفس من الفم                               |
| تعرق شديد                                | ضعف الشهية للطعام الفطور                     |
| ملاحظات تنفسية من الوالدين<br>على التنفس | القلق والأنفعال بخاصة مع<br>المجهود          |
| نوم متقطع غير مريح                       | خلل في التصرفات مثل النشاط<br>المفرط أحياناً |
| وضع نومي غير طبيعي (وضع<br>البلع)        | مشاكل الذاكرة أو التعلم                      |
| مصاحبة التبول اللاإرادي                  | صداع أو قيئ صباحي                            |
| زرقة اللون أحياناً                       | مشاكل في النمو                               |
| القلق والإستيقاظ لساعات<br>طويلة         | ضعف في الشهية عموماً<br>بسبب ضغامة اللوزات   |

### لماذا يجب الإهتمام بأمراض النوم التنفسية ؟

لأنها تؤثر سلباً على صحة الأطفال ونموهم ونمط حياتهم  
ويمكن مقارنتها في ذلك بأمراض المفاصل المزمنة أو  
الأزمات التنفسية ،

وجود الإنسدادات المتقطعة في مجرى التنفس يؤدي  
كذلك لأمراض مستقبلية بالقلب والرئتين ، التثقيب  
والتحذير والتوجه نحو العلاج يمنع هذه الآثار السلبية

## كيف يعالج أمراض النوم التنفسية ؟

بالنسبة للأطفال الذين ليس لهم متلازمات مرضية تبدأ بالأدوية المضادة للإحتقان الانفي وإرتجاع المريء إذا وجد، ولكن في أغلب الحالات نحتاج للجراحة لإزالة اللحمية أو اللوزتين ، في الأطفال الذين يعانون من عيوب خلقية بالحلق أو عظام الجمجمة غالباً مانحتاج لجراحة الوجه والفكين لإعادة بناء العظام بشكل سليم



لوزتين كبيرتين في حلق طفل وصوره لهما بعد إزالتها جراحياً



لحمية أنف كبيرة خلف الأنف (صورة لعينية منها بعد إزالتها جراحياً)



الزهراء

اللمسة الشافية

مستشفى الزهراء ، الشارقة ، الامارات العربية المتحدة | مجمع الزهراء الطبي الخاص ، دبي ، الامارات العربية المتحدة  
حجر المواعيد: ٠٦-٥٦١٩٩٩٩ | حجر المواعيد: ٠٤-٢٢١٥٠٠٠ ، ٠٤-٢٢١١١٥٥

الموقع الإلكتروني: [www.alzahra.com](http://www.alzahra.com)