



睡眠呼吸暂停综合征产生的原因

造成睡眠呼吸暂停综合征的原因众多,肥胖是导致睡眠呼吸暂停综合征的首因。有肥胖伴睡眠呼吸暂停综合征的患者,即使进行手术,如不控制体重,重新长出的肥肉还会再次

阻塞气道,引起呼吸暂停。引起睡眠呼吸暂停综合征的因素还包括鼻中隔弯曲、扁桃体肥大、鼻息肉、内分泌因素等。

睡眠呼吸暂停综合征产生的危害

1.高血压、冠心病和高粘血症发生率增加

患者夜间出现反复的上气道塌陷,产生呼吸暂停或低通气,导致夜间间歇低氧和氧化应激,机体交感神经兴奋性增加,心率加快、血压升高,代偿性红细胞增多和血粘度增加。长此以往,患者会出现难以控制的高血压、高粘血症、动脉硬化和冠心病。

在睡眠呼吸暂停未得到有效治疗的情况下,患者的高血压、冠心病和血粘度增加也难以有效控制。临床上经常有高血压、冠心病患者因病情无法控制或疗效不佳而反复就诊,服用多种抗高血压、冠心病的药物,症状也难以控制。患者反复的血压升高和反复发作的冠心病,给患者日常生活造成很多的不便,甚至吸氧也难以有效控制。

而针对打鼾和睡眠呼吸暂停进行有效治疗后,患者症状可很快缓解,一些抗高血压、冠心病的药物也可以减量甚至停用。因此,对于高血压、冠心病、高粘血症患者应当警惕有无睡眠呼吸暂停综合征的可能,尤其是体重超标者,应及时进行睡眠呼吸监测,明确诊断及早治疗。

2.糖尿病发生率增加

许多研究证实,打鼾和睡眠呼吸暂停与内分泌代谢紊乱有关,尤其是与2型糖尿病有着共同的易患因素。睡眠呼吸暂停的夜间低氧和睡眠紊乱所造成的代谢紊乱,以及继发的自主神经功能紊乱,常影响体内胰岛素水平和细胞对胰岛素的敏感性。因此睡眠呼吸暂停与糖尿病有着互为因果的关系,两者之间可形成恶性循环。针对睡眠呼吸暂停的有效治疗可以打断这种恶性循环,显著减低糖尿病并发症的发生,提高糖尿病的控制水平。

3.学习能力和认知功能减低

主要表现为反应迟钝和学习能力下降。在临床上表现为

老年痴呆和早老性痴呆的发生率增多,以及学龄期儿童的学习成绩不佳。

研究表明,睡眠呼吸暂停综合征患者总体的认知功能下降,以注意力下降,记忆、延迟记忆能力降低为主,并且伴有局部脑电活动的异常。随着病程的延长,这种认知功能障碍和脑电活动将变得难以纠正,出现不可逆的脑损害。

4.男性性功能减退

对于睡眠呼吸暂停的患者,夜间缺氧及相应的睡眠结构紊乱,可造成男性性功能减退。研究表明,50岁以下男性打鼾的睡眠呼吸暂停综合征患者中,接近一半患者存在不同程度的男性性功能减退,针对性治疗后,由此引起的症状可以迅速好转。

5.慢性咽喉炎

打鼾和睡眠呼吸暂停常出现夜间咽部和软腭的异常气流,刺激咽喉部,很多患者可能会出现令人心烦的慢性咽炎,患者咽干和咽部异物感常难以治愈。

6.胃食管反流

夜间睡眠时的上气道阻塞不仅造成打鼾和睡眠呼吸暂停,同时可造成胸腔内负压增加,继发食道内负压增加。胃内酸性消化液被吸入食道,反流至咽喉,出现反酸、烧心等反流症状,继发或进一步加重慢性咽喉炎,并可诱发哮喘和慢性咳嗽。而胃食道反流又会进一步加重睡眠呼吸暂停,出现恶性循环,加重病情。

此外,睡眠呼吸暂停还会造成夜尿增多,尿蛋白增加以及交通事故增多等其他危害。

总之,打鼾非常常见,其中部分合并有睡眠呼吸暂停。对于这类人群应当警惕睡眠呼吸暂停带来的全身并发症,及早诊断,及早治疗,避免出现不可逆的机体损害。

睡眠呼吸暂停综合征,是越来越多中国人需要面对的疾病,通俗点说就是病态的打鼾。比如鼾声雷动却突然停止,要过好半天才会听到“噗”的一声吐出一口气,有时甚至喘不过气来,突然被憋醒等。

专家指出,打鼾不仅影响睡眠和别人休息,更重要的是,恶性鼾症可致高血压、冠心病、糖尿病、高脂血症、阳痿等疾病。因此,发现打鼾严重时,要及时到医院诊治。

警惕睡眠呼吸暂停综合征『夺命』

『小呼噜』可能惹大祸



打鼾为何会造成白天嗜睡

打呼噜(又称打鼾)医学上称为“睡眠呼吸暂停综合征”,是由于上呼吸道病变狭窄所引起;常见症状表现为:白天嗜睡、易疲劳、记忆力减退、晨起头痛、眩晕、口干等,夜间呼吸暂停、气流中断等。

由于夜间周而复始地反复打鼾、缺氧、微觉醒,会破坏正常的睡眠规律,使得睡眠片段化,大大降低了睡眠质量,因此容易引起白天嗜睡。

打鼾严重者应该去医院做专业的检查,最起码要做个睡眠呼吸监测和电子喉镜;前者可告诉你打鼾到底有多严重,夜间缺氧到底有多严重,睡眠规律和正常睡眠结构的破坏有多严重。后者会告诉你,到底上呼吸道狭窄部位在哪儿,专科医生会根据检查结果来判断打鼾的严重程度,病变部位、综合情况来制定适合于病人的个体化治疗方案。

打鼾厉害时,需手术治疗

统计资料显示,睡眠呼吸暂停综合征在成年人中的患病率约4%,中老年肥胖者的患病率高达50%。如果属于轻度(7个小时睡眠时间内的呼吸暂停次数为5次—15次),或单纯鼾症对身体健康影响不大,只要改变睡眠体位、积极锻炼就可改善。

但若睡眠呼吸暂停次数达15次—30次(中度)或30次以上(重度),血氧小于90,将对

心脑血管产生较大影响,可导致高血压、冠心病、糖尿病和脑血管病,打鼾严重者会导致呼吸暂停,且时间越来越长,“暂停”变为“永停”,导致在睡眠中突发性窒息死亡,这类病人必须及时治疗。

常见的治疗办法有:佩戴家庭用小型呼吸机;或者是做手术,带牙套(口腔矫治器)等。

7个改变让你不做“呼噜娃”

1.避免烟酒

吸烟能引起呼吸道症状加重,饮酒加重打鼾、夜间呼吸紊乱及低氧血症,尤其是睡前饮酒。

2.按时服用降压药

鼾症病人多有血氧含量下降,常伴有高血压、心律紊乱、血液粘稠度增高,心脏负担加重,易导致心脑血管疾病发生,因此要重视血压监测,按时服用降压药。

3.选择合适的枕头

枕头与打鼾密切相关,过软或过硬都不好。建议选择软硬适度的枕头,如荞麦皮的枕

头、茶叶枕头,厚度以让颈椎有支撑为宜,不必太高。

4.控制体重

肥胖时,脖子会变粗,咽部脂肪增多,容易导致气道变窄,更易出现打鼾。一般认为体重指数在18.5—24的人较为正常,超过25的人应及时控制体重。建议打鼾患者每周5天,每天进行30分钟的运动,比如健步走、游泳、骑车等。加强体育锻炼,保持良好生活习惯。

5.及早发现鼻部问题

鼻部的某些疾病会增大睡眠呼吸暂停的风险,如果总觉得鼻子不通,就要及时看医生以排除隐患。

6.采取侧卧位睡眠姿势

尤以右侧卧位为宜,避免在睡眠时舌、软腭、悬雍垂松弛后坠,加重上气道堵塞。可在睡眠时背部靠个小皮球,有助强制性保持侧卧位睡眠。

7.睡前喝点水

干燥的空气会刺激鼻子和咽喉的黏膜,引起或加重打鼾。入睡前补点水,保持卧室空气湿润,有助减少打鼾。

8.锻炼上呼吸道肌肉

专家认为,吹奏乐器可以锻炼上呼吸道肌肉,扩张气道,减小打鼾的几率。坚持每天吹口琴,练习唱歌,演奏大号、小号等都有效果。

9.睡前禁服镇静药

打鼾患者睡前应禁止服用镇静、安眠药物。镇静剂可降低上呼吸道周围肌肉的运动,加重对呼吸中枢调节的抑制,增加睡眠呼吸障碍的发生。

陈映平 薛寒