

记者 秦聪聪

打鼾≠睡得香  
更多是一种病理现象

“打鼾不等于睡得好,相反,有些打鼾的人,第二天特别容易困。”崔鹏介绍,鼾声是气流通过狭窄的呼吸道,冲击黏膜及周围组织引起振动而发出的声音。因此,睡眠打鼾,实际上是睡眠时呼吸道阻力上升、气流不畅的表现,隐藏着对人体健康的显著危害,已受到越来越广泛的关注。

崔鹏提醒,如果是感冒之后、白天特别疲惫或晚上偶尔饮酒后出现打鼾,而平时睡觉基本不打鼾,一般是不需要治疗的;但是,如果打鼾频繁出现,声音较大,这就需要引起重视了。

崔鹏强调,良好的睡眠对健康非常重要,比如可以消除疲劳恢复体力,促进认知和记忆,促进身体生长和脑的发育,保证免疫功能。睡眠质量变差,则会显著损害上述生理功能。

“目前已经证实,包括打鼾在内的睡眠呼吸紊乱,是许多慢性疾病的上游病源,长期未经治疗的睡眠呼吸暂停,会导致心脑血管疾病的发病率增加,也是影响身心健康和生活质量的重要因素。所以,睡眠打鼾非但不是睡得香,还是需要引起重视的病理现象。”崔鹏指出,在诸多以打鼾为表现的疾病中,睡眠呼吸暂停综合征是常见的一种,指人们睡眠时因为上呼吸道反复塌陷、阻塞,引起呼吸暂停和通气不足,直接导致睡眠结构紊乱,晚上间断性缺氧,患者常常伴有打鼾、睡眠时呼吸停顿甚至憋醒、白天嗜睡、注意力不集中等表现。

据介绍,睡眠呼吸暂停综合征的典型特征,是睡眠过程中平均每小时至少出现5次阻塞性呼吸,比如呼吸暂停或者低通气。临床中,有很多患者是因为白天嗜睡或开车打盹出事故,才察觉到这类疾病,继而寻求治疗。

中年肥胖男性  
更容易患病

崔鹏介绍,睡眠呼吸暂停综合征发生,与四方面因素相关,

警惕这个『梦中杀手』  
睡眠呼吸暂停综合征

壹点问医

近日,奥运冠军杨威自曝因为睡觉打鼾,一度吸不进气,需终身佩戴呼吸机。

很多人认为睡觉打鼾是很平常的事,甚至有人把打鼾和睡得香画等号,但是,在医生看来,打鼾可能是发病率高且危害较大的一种睡眠呼吸疾病。山东省耳鼻喉医院咽喉科主任崔鹏提醒,有一定比例的打鼾,实际上是睡眠呼吸暂停综合征表现,但凡是确诊的患者,都应被纳入治疗范围之内。



分别是上呼吸道解剖结构异常、上呼吸道的肌张力异常、呼吸中枢对呼吸的调节功能异常,再就是一些全身性因素或疾病,如肥胖、妊娠、更年期、甲状腺功能低下等。另外,饮酒、吃安眠药等因素,可加重患者的病情。

“睡眠呼吸暂停综合征可以发生在任何年龄,但以中年肥胖男性发病率最高。”崔鹏指出,打鼾及睡眠呼吸暂停的发病率,在不同人群、种族和地区,发病率有明显差异。

以中年男性来说,睡眠呼吸暂停综合征的发病率为4%-9%,而在中年女性群体中,发病率约为1%-2%。随着年龄增长,发病率还会逐渐增高。

其中,颈部短粗、中心性肥胖、全身性肥胖都与睡眠呼吸暂停综合征有关。

目前已经证实,肥胖是导致睡眠呼吸暂停综合征的重要因素,临床实践也表明,减肥是进行相关治疗的有效方法。

“肥胖对全身及呼吸系统有着显著影响,脂肪堆积会使上呼吸道直径减小,增加呼吸的负担,这会增加发病的风险。”崔鹏说,对于这种疾病,男性较女性更易发病,男女发病率之比约为2.4:1。

崔鹏表示,即使体重正常,也要时刻关注自己的颈围,如果感觉项链变短,或衬衫领子变紧了,就应该注意。除了保证健康的饮食,还要适度运动,减少体内脂肪,尤其是上半身脂肪。

大部分人会通过体重来判断自己是否肥胖,其实并不准确。崔鹏指出,判断是否肥胖,更准确的标准应该是体脂率,即身体中脂肪占总体重的百分比。一般来说,男性体脂高于25%,女性高于30%属于肥胖,会引发高血压、高脂血症、冠心病、糖尿病等疾病;体脂率过低,即男性低于5%,女性低于13%,可能引起身体功能失调。

女性在更年期后,睡眠呼吸暂停综合征的发病率会显著升高,这与女性体内激素环境的变化有关,疾病程度也要轻于男性患者。此外,该病的发生有明显的家族聚集性,睡眠呼吸暂停患者的一级亲属,发病率显著高于一般人群。

一旦检查确诊  
建议积极治疗

如果睡觉时打呼噜严重,那么意味着开车极容易疲劳甚至瞌睡。多项研究发现,睡觉爱打鼾的司机,发生交通事故的概率是正常人的7倍。国家规定,患睡眠呼吸暂停综合征严重的病人,未经有效治疗禁止开车出行。

据了解,睡眠呼吸监测,是明确有无呼吸暂停综合征的主要检查方法,需要在睡眠时进行,通过佩戴在患者口鼻、胸腹部及手腕处的传感器,监测一些重要指标,如口鼻气流、鼾症、胸腹部气流、心率和血氧饱和度,评估有无睡眠呼吸暂停综合征;如果确实是,可以计算出平均每小时发生呼吸暂停的次数和缺氧程度,从而对疾病的严重程度做出准确评估。

对于已经确诊的患者,还需要进行鼻、口腔、咽部及喉部检查,明确呼吸道塌陷或狭窄的部位,排除有无梗阻性病变;对疑有全身性疾病因素的患者,还需进行相关检查,如甲状腺功能是否正常等。

“凡是确诊为睡眠呼吸暂停综合征的患者,都应纳入治疗范围之内。”崔鹏强调,治疗目的不仅是减少睡眠呼吸暂停次数、提高血氧水平,更是为了提高患者生活质量,减少交通和工作事故发生的风险,降低心脑血管并发症的发生率。

要预防呼吸睡眠暂停综合征,首先要从生活方面做起,控制体重、戒除烟酒,不是非常有必要时,尽量避免使用镇静药物,并积极治疗基础疾病。同时,运动对于病情缓解也非常有益。

如果有很明确的,可通过手术解决的上呼吸道结构异常,如扁桃体肥大、鼻息肉等疾病,可进行手术治疗。

如果只是单纯打鼾或轻中度睡眠呼吸暂停,可佩戴口腔矫治器治疗。

对于重度睡眠呼吸暂停综合征患者,佩戴呼吸机是目前首选的治疗方式,且完全无创。

此外,一般患者在侧卧位或半卧位时,症状会有所减轻,因此建议患者避免仰卧位睡眠。

秋天到鼻炎闹 巧用中医未病先防

记者 秦聪聪

秋季过敏性鼻炎呈季节性发作的特点,临床多表现为鼻痒、阵发性喷嚏、鼻塞、大量清水样鼻涕等,因个人体质不同,症候表现也各有侧重。

中医“治未病”理念,是针对个体整体功能状态,在病前、病中、病后三个阶段,预防疾病的生成、转变和复发,即预防“病前病,病中病,病后病”。因此,“治未病”有三层含义,即未病先防、既病防治和瘥后防复。

对于过敏性鼻炎来说,未病先防要注意做到远离过敏原、注意御寒保暖、增加有氧运动,如散步、慢跑、游泳、骑车、八段锦和太极拳等。

“这些运动不仅可以增强肺



气,还可以改善血液循环,提高新陈代谢,增强机体抵抗力,防止外邪侵入,有效预防鼻炎发生。”韩兴军提醒,老年人应尽量选择舒缓的运动,并及时观察身体的变化。

另外,秋季气候干燥且容易引起上火,在饮食方面应避免辛辣刺激的食物,多饮温水,饮食宜清淡,多食养阴润肺之品,如梨、黑木耳、银耳、百合、山药等。可针对个人体质选择一些代茶饮,如菊花、麦冬等

煎水代茶饮,可起到清热养阴润肺之功。

需要注意的是,中医认为秋气通肺,肺在志为悲(忧),悲则气消,故在该季节应尤为注重情志的调节,切勿“悲秋”,培养乐观积极情绪,以保养肺气。

既病防治,除了以上可以注意的问题外,中医外治法,在防治过敏性鼻炎方面有较好疗效。通过按摩相关穴位,如迎香、风池、合谷、足三里等穴,能够有效缓解过敏性鼻炎症状,改善过敏体质,长期按摩可达到一定效果。

瘥后防复,在三伏天最常用穴位贴敷疗法,也就是大家熟知的三伏贴,对于各种反复发作的慢性鼻炎、过敏性鼻炎

及鼻窦炎等,均有较好的预防调理作用。

韩兴军介绍,三伏贴属于冬病夏治的一种方法,是指在三伏天时,选用辛温祛寒的中药制成药膏,贴敷于人体特定穴位。通过药物对于穴位的刺激,起到温阳补气、疏通经络、调理脏腑等作用,可有效提高机体免疫力,防止一些疾病的反复发作。

“以上虽从治未病方面区分了三种防治方法,但在实际中并没有明显的区分。”韩兴军说,如在过敏性鼻炎已经发作,仍要保持合理的饮食、良好的心理状态等,以防止疾病进一步发展。

在过敏性鼻炎还没发作时,也可以采用适当的穴位按摩和穴位贴敷等外治方法,预防疾病发生或再次发作。