

## 夜间鼾声中断,反复呼吸暂停,严重的还会憋气几十秒甚至几分钟 这样的鼾声背后可能隐藏着致命危机

舟山医院呼吸与危重症科副主任医师朱泽浩:可引发多种疾病甚至猝死,须及早干预

□记者 姚舜好

近期,演员黄磊在综艺节目中戴呼吸机睡觉的画面引发广泛关注,他透露自己长期严重打鼾,且伴随夜间呼吸暂停,医生诊断其患有中重度阻塞性睡眠呼吸暂停综合征。

家住新城、今年47岁的余先生近来也常被家人提醒:“你晚上睡觉打鼾,总会突然屏息十多秒,然后继续,听得人提心吊胆的。”最终,余先生被确诊睡眠呼吸暂停综合征。

“睡眠呼吸暂停综合征不仅会严重降低睡眠质量,还可导致高血压、糖尿病等疾病,严重时可能引发脑卒中、猝死。”舟山医院呼吸与危重症科副主任医师朱泽浩介绍,睡眠呼吸暂停综合征是一种常见的睡眠障碍疾病,多发于中年男性,肥胖是导致这种疾病的高危因素之一。



### 别把打鼾当小事

在很多人眼里,睡觉打鼾是一件再正常不过的事,甚至打鼾还被当作“睡得香”的证明。尤其在男性群体中,普遍存在“男性睡觉就是会打鼾”这样的认知。单纯的、均匀的鼾声没有大碍,可有一种鼾声却藏着致命风险。

所谓的睡眠呼吸暂停综合征,是指在睡眠中因气道阻塞或中枢系统异常导致呼吸暂停超过10秒或气流减少20%以上的病症。“临床上最常见的是阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSA),由上气道狭窄引发。典型表现是夜间鼾声中断,反复呼吸暂停,严重的患者会憋气几十秒甚至几分钟,虽然大多数患者能自行恢复通气,但整个睡眠节奏已被彻底打乱。”

朱泽浩解释,这类患者常在从浅睡眠进入深睡眠的交替阶段出现呼吸抑制,此时因为缺氧,患者会回到浅睡眠阶段,有的甚至会被“憋醒”而坐起,如此反复之下,睡眠质量大打折扣。此外,睡眠呼吸暂停综合征更是多种严重并发症的催化剂,“睡眠呼吸暂停综合征还会合并高血压、冠心病、糖尿病,可能引发脑梗死、心肌梗死,很多夜间猝死就是它引起的。患者长期睡眠质量不佳,精神上也会出问题,很多睡眠呼吸暂停综合征的患者存在焦虑、抑郁,暴躁易怒。男性患者的性功能也会受到一定影响。”

### 肥胖是主要因素

肥胖是导致阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的一大因素。

“来医院就诊的患有阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的患者,BMI(身体质量指数)普遍在28以上,达到了肥胖水平。”朱泽浩解释,肥胖之所以会导致睡眠呼吸暂停,主要由于脂肪在颈部、咽喉和上呼吸道堆积,会造成气道狭窄或塌陷,引发夜间呼吸反复暂停,同时肥胖引发的代谢异常和慢性炎症也会加重症状。

少数非肥胖患者,主要是因先天性颌面部畸形、鼻腔阻塞等上气道结构问题导致患病。儿童群体中,腺样体肥大是常见诱因,那些嘴巴突出的“腺样体面容”孩子,往往从小就存在睡眠呼吸阻塞的问题,不过多数可自行恢复,少数儿童需接受手术治疗。

性别差异在该病中表现也尤为明显,男性患病比例显著高于女性。男性多在30岁前后出现症状,可能与婚后生活习惯改变、活动量减少引起肥胖有关;女性则多在绝经后才出现症状,且就诊率相对较低。

此外,渔民、企事业单位高管、公务员等群体因作息不规律、饮食控制不佳,成为高危人群。“我们科室的阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者群里,渔民占了百分之七八十,他们日夜颠倒、饮食不规律,上岸后常暴饮暴食、熬夜、饮酒,体型管理很差。”朱泽浩说。

### 如何发现睡眠呼吸暂停综合征

多数睡眠呼吸暂停综合征的患者发现自己患病是通过同居者提醒,由于典型症状在睡眠过程中出现,同居的亲人往往比患者本人更早察觉患者睡眠中的异常表现。“我们观察到这些有睡眠呼吸暂停综合征的患者,入睡并不困难,很多人自觉睡眠质量很好,倒头就睡,甚至坐着、站着也会随时打盹。”朱泽浩说。

那么如果是独居者,要如何发现自己可能有睡眠呼吸暂停综合征呢?

“这类患者由于晚上睡眠质量差,深睡眠时间短,白天常常精力不济,容易犯困。有的人晚上很早睡,睡很久,但第二天起来还是很困,甚至正在开车等红绿灯都会突然犯困睡着。”朱泽浩表示,如果发现自己存在这种情况,加上体型肥胖,存在作息、饮食不规律的不良习惯,就很有可能患有睡眠呼吸暂停综合征,可以进行一些检查。

目前,主流的诊断方法是到医院进行多导睡眠监测,这是诊断OSA的金标准。考虑到操作难度和使用成本,目前各大医院也有便携式的睡眠监测仪,患者可以带回家自行进行监测,医生会根据数据评估严重程度,给出对应的解决方案。“如果只是初步怀疑,市民日常也可以利用手机、智能手表上的睡眠监测软件观察自己的睡眠质量。”朱泽浩说。

### 及时干预很关键

公众对睡眠呼吸暂停综合征的最大误解,就是将这种不正常的打鼾视为正常现象,或是明知自己有睡眠呼吸暂停综合征,却仍抱侥幸

心理,觉得身边很多人有这种病,自己不会发生严重后果。对此,朱泽浩表示,这种认知缺失导致许多患者延误治疗,最终面临严重后果,“很多患者只知道自己夜间突发脑梗、心梗,但究其根源很有可能就是OSA导致的。有些患者一味依赖降压药控制血压,却没意识到根源在于睡眠缺氧,导致降压药越吃越多,病情却不断加重。”

确诊了睡眠呼吸暂停综合征,必须及时干预,尤其是合并肥胖、高血压、糖尿病的患者,一定要尽早检测,确定治疗方案。

朱泽浩分享了一个案例,有位BMI高达33的患者,白天与人交谈时都能睡着,开车等红绿灯时也会犯困,多次险些发生交通事故。常人睡眠时的血氧饱和度在90%以上,而他夜间睡眠时血氧饱和度最低只有20%多,每次呼吸暂停长达两分钟,脸都憋得发黑,随时可能发生夜间猝死。最后,他自己也察觉到不对劲,到医院来治疗。

针对睡眠呼吸暂停综合征,目前主要有手术和呼吸机治疗两种方式。

朱泽浩表示:“对于中度以上患者,首选无创呼吸机治疗,它不需要手术,只需夜间佩戴鼻罩,就能保证气道通畅和氧气供应。”这种鼻罩通过绑带固定在头部,覆盖鼻腔,“佩戴时要确保绑带松紧适度,防止翻身时脱落漏压,同时必须保持鼻腔通畅,感冒时就不适合佩戴了。”

而对于上气道结构异常的患者,可选择悬雍垂-腭-咽成形术等外科手术,由五官科医生进行气道改造。

生活方式干预是预防和辅助治疗的关键,减肥更是重中之重。调整睡姿和改善生活习惯也能有效缓解症状。朱泽浩说:“大部分患者选择侧卧位能降低气道阻塞风险,但具体情况也因人而异,有条件的患者可以依个人情况使用可调节床头的电动床垫,将床头抬高10~15度,也能降低气道阻塞风险。”

同时,患者必须严格戒烟戒酒。“酒精的摄入尤其危险,它会抑制大脑皮层,让人体对缺氧更不敏感,增加夜间猝死风险;烟草则会使人兴奋,影响入睡,进一步打乱睡眠结构。”朱泽浩特别提醒,对于高危人群来说,规律作息、控制饮食、坚持运动,不仅能预防睡眠呼吸暂停综合征,还能降低多种并发症的发生风险。

图由受访者提供