

疾病防治

奥运冠军自曝需终身戴呼吸机

打鼾也是病,警惕睡眠呼吸暂停综合征

近期,体操奥运冠军杨威自曝最近因打鼾要终身佩戴呼吸机,引发了网友热议,大家也在担心,普通人该如何预防?一旦患上,可以通过手术治疗吗?针对网友的疑惑,17日下午,记者走访了南通市第一人民医院,呼吸内科的医生介绍了该如何正确认识、预防、治疗睡眠呼吸暂停综合征。



► 打鼾响不等于睡得香:呼吸暂停综合征是一种广泛病

在大家的认知中,睡眠过程中打呼噜很常见,是一种累了、睡得香的表现,但事实真的如此吗?近期,因为很多明星自曝患上“睡眠窒息症”,让这个陌生的疾病名字出现在大家视野里。人们常说的“打鼾”,其实是一种阻塞性睡眠呼吸暂停(obstructive sleep apnea),即睡眠窒息症,是一种常见的睡眠呼吸疾病,截至目前,我国约有1.76亿患者,患病人数居全球首位,具体表现为:晚上睡觉时伴随着短暂的呼吸暂停、白天出现心悸、记忆

力下降等症状,长期的打鼾会对身体造成危害。

南通市第一人民医院呼吸内科医生王鹏介绍,目前,呼吸暂停综合征已经是临床上的多见病、广泛病,从医学上来说,出现这类疾病的根本原因在于患者的上气道狭窄,即从舌头到软腭扁桃体的这一系列组成的肉性结构通道狭窄,呼吸受阻,一旦供氧不足,则会出现“呼吸暂停”。

出现呼吸暂停有90%以上的原因是阻塞性的,即更多的是与患者本人的

生理结构有关,其中有三类人群易患此疾病。一类是肥胖人群,长期的肥胖会造成其口咽部肌肉的赘肉增多,形成睡眠呼吸不畅的情况,更容易导致呼吸暂停;第二类患者表现为下巴短小,即骨性的结构狭窄,王鹏介绍,曾经有一名患者前来求医,他本人精瘦、下巴短小,睡眠时却打鼾情况严重,就患有比较严重的呼吸暂停综合征;第三类则是先天性的扁桃体肥大导致的,这类患者可以通过手术切掉部分扁桃体,从而改善呼吸暂停的情况。

► 不打鼾也会呼吸暂停:可以通过指脉氧的高低来判定

有很多患者疑惑,自己平时没有打鼾的习惯,怎么也会患上呼吸暂停综合征呢?“打鼾”是患有睡眠呼吸暂停综合征的最为明显的一种表现,但如果发现自己出现不明原因的长时间的心悸和“变笨”、记忆力衰退,也要及时去医院检测下自己的“呼吸”情况。

王鹏提到自己曾遇到过一名病人,他因为不明原因的血红蛋白增高前来就医,以为是血液系统疾病,辗转多个科室都没发现明显的异常,后来是在呼吸内科检查时发现,原来他的血红蛋白的增高与睡眠缺氧有关,是

患了睡眠呼吸暂停综合征。

在睡眠过程中,呼吸暂停导致的慢性缺氧会导致人体血红蛋白的升高,而血红蛋白主要负责携带氧气到全身血液里面去,所以一旦出现血红蛋白的增高情况,病人也可以考虑是不是患上了呼吸暂停综合征,“这就好比生活在青藏高原上的藏族人,因为他们生活的环境里就缺氧,为了能更高效地携带氧气,所以他们血红蛋白含量会比一般人要高很多。”王鹏举例道。

对于独居人群无法知晓自己睡眠过程有无出现呼吸暂停的情况,王鹏

建议此类人群一旦出现其他表征,如睡眠质量差、深度睡眠少,可以先去医院检测一下个人“指脉氧”的指标,通过血氧水平指标的高低来判定自己有无出现睡眠呼吸暂停,健康人群的指标一般分布在95%~97%,但是对于阻塞性睡眠呼吸暂停的患者来说,睡眠中呼吸受阻,指脉氧的数值会下降,如果跌到85%以下,甚至更严重到了40%多,则是极重度的睡眠呼吸暂停的情况,这种低氧一旦持续时间过久,就会出现出现恶性的心律失常,不加以及时干预治疗的话,甚至会引发心脏骤停、睡眠猝死的情况。

► 培养“重视呼吸”的意识:及早干预、及时治疗

呼吸暂停综合征在早期可能没有什么明显的表现和危害,但是随着时间的推移,打鼾伴随着呼吸暂停会造成人体的慢性缺氧,患者会觉得睡眠的质量越来越差,白天犯困、无故头痛,严重的甚至会出现白天嗜睡甚至一坐下就睡着的情况,而这种疾病发展到后期,会出现心脑血管疾病粥样硬化,心脑血管疾病的发病率会大大增加,所以打鼾早期一定要干预治疗。

目前,我国采用的治疗方式大概有三种,即减肥、手术治疗和佩戴无创呼吸机辅助通气。首先,肥胖患者打鼾情况最为常见,甚至有研究显示,肥

胖患者的体重减轻20%,呼吸暂停的症状可以改善70%;第二就是手术,对于有鼻咽喉息肉的患者来说,见效快,治疗周期短,手术是一个很好的选择;第三就是佩戴家用无创呼吸机,这也是目前最为推荐的一种,这种治疗方式是采用以鼻罩覆盖患者鼻子接呼吸机,以一定压力向患者的呼吸道输送气体的方式,使用气压将塌陷的上气道撑起来,进而改善通气情况,效果显著同时副作用极小,是目前国际上最为推荐的治疗方法,但由于呼吸机的佩戴有依赖性,所以一旦采取该治疗措施,需做好长期甚至终身佩戴的准备。

除了以上专业的治疗外,平常我们也要注意改善生活方式,轻微的鼾症通过生活方式调整就能取得较好结果。居家可以通过智能手环监测,根据睡眠的深浅数据来初步判定呼吸暂停情况,睡眠呼深浅睡眠所占比例的多少直接影响到我们的睡眠质量,同时,日常生活中要增强体育锻炼,戒烟酒,保持良好的生活习惯,如果出现了一些比较轻度的睡眠呼吸暂停,可以在睡眠时采用侧躺着睡,暴露上气道的方式缓解症状,老年人要重视血压监测,按时服用降压药物,避免因心脏负担加重导致心脑血管疾病的发生。

本报见习记者王颖

孕期也别忘了
关爱乳房
谨防乳腺纤维腺瘤

晚报讯 女性的美丽离不开雌激素,但雌激素分泌过多,则有可能给女性带来乳腺疾病的风险。在10月世界乳腺癌防治月到来之际,市妇幼保健院乳腺外科副主任医师顾强提醒:乳腺纤维腺瘤孕期增长特别快,月经初潮前或绝经后很少见,广大孕产妇要引起重视。

乳腺纤维腺瘤是发生于乳腺小叶内纤维组织腺上皮的混合性瘤,为一种最常见的乳腺良性肿瘤。该病与雌性素作用活跃有密切关系,好发于18~35岁妇女,20~25岁最多见:这个年龄段卵巢功能旺盛,机体和乳腺对雌性素过度刺激的敏感程度增强;雌性素分泌过多,乳腺组织对其发生局部反应,导致纤维腺瘤形成。

顾强介绍,乳腺纤维腺瘤与乳腺增生不同:乳腺纤维腺瘤为良性肿瘤,而后者则为既非炎症、又非肿瘤的增生性病变;纤维腺瘤肿块消长及痛感强弱,与月经无关,而后者却与月经周期明显有关。在临床表现方面,乳腺纤维腺瘤症状为一侧或双侧乳房出现单发或多个肿块,多在乳房外上象限,呈圆形或卵圆形,表面光滑,质地坚韧,边界清晰,与周围组织无粘连,可向四周推移,放手后即回原位。肿瘤体积差异较大,直径一般1~3厘米,多无自发痛与触痛,少数患者局部刺痛,但与月经无关。肿瘤生长缓慢,几年之内可无变化,但孕期可增大。

“乳腺纤维腺瘤通常在无意中,如洗澡、体检时发现。若无任何外因,却突然迅速增大,应考虑是否恶变。”顾强表示,临床发现,有些患者乳腺纤维腺瘤手术切除后,又可在患侧乳腺其他部位或健侧乳腺长出。这是由于患者虽切除了肿瘤,但体内雌激素水平仍高于正常,内分泌功能依然紊乱,致病因素仍在,重新长出肿瘤也就在情理之中。

市妇幼保健院乳腺外科提醒:乳腺纤维腺瘤虽然是良性肿瘤,但有可能恶变。对长期治疗无效,或无任何外因而突然迅速增大,疑似恶变者,应及时认真检查,考虑手术治疗。

通讯员陈晓清
记者冯启榕



供图:
CFP