

# 白天萎靡不振，晚上睡眠打呼 这种耳鼻喉科常见病不容忽视！

回想起10年来给爱人求医问药的经历，李先生至今感到后怕，66岁吴女士一开始她自觉鼻塞、睡眠打鼾、憋气，病情时轻时重，家人本以为这是自己上了年纪的正常现象，便没太放在心上。可谁知，近1年来吴女士的病情明显加重。每到晚上就鼾声如雷，夜间多次憋醒。而到了白天，她却容易犯困，精神萎靡不振，出现注意力涣散、记忆力减退等现象。于是李先生便陪着爱人来到医院寻求进一步诊治。

## 睡眠问题 其实是呼吸道通气量低引起的

专科检查记录显示，医生在患者的上呼吸道内发现了许多异样的结构变化。首先是鼻腔：鼻腔粘膜慢性充血、鼻中隔向右侧偏曲，棘突、嵴突形成，双侧中下鼻甲肥大、黏膜桑椹样改变、弹性减低；往下是咽部：咽部黏膜慢性充血，口咽腔狭窄，软腭和悬雍垂增生肥厚下垂，咽侧壁增生，双侧扁桃体肥大，咽后壁及舌根淋巴组织增生。鼻窦CT及多导睡眠监测等辅助检查为医生的诊断提供了佐证。这些生理结构的变化减少了患者的呼吸通气量，医学上称为“阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征”。医生介绍，这种病症不仅仅是睡眠质量的问题，还会影响到病人呼吸、心脑血管等多个系统的运作，需要引起足够重视。

## 什么是阻塞性 睡眠呼吸暂停低通气综合征？

这种病症简称为“OSAHS”，患者睡眠时，

上呼吸道常被下垂的软腭悬雍垂或后坠的舌根等软组织堵塞而出现呼吸暂停。患者之所以在睡眠时被憋醒，是因为此时颅内呼吸中枢仍持续发生呼吸冲动，兴奋呼吸肌，随着呼吸停止的时间延长，血氧不断下降，二氧化碳含量不断升高，对呼吸中枢的刺激作用不断增强，胸腹部呼吸运动不断加强，腹部的起伏运动十分剧烈，到一定程度，人发生短暂觉醒。

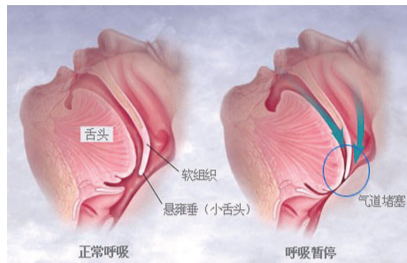
OSAHS患者的主要症状为打鼾、频繁的呼吸停止、白天疲乏无力、注意力不集中、记忆力减退等，少数患者还会出现“说梦话”、胸痛等情况。

## OSAHS的病因有哪些？

人类对于睡眠问题的研究由来已久，早在1939年睡眠之父纳撒尼尔·克莱特曼教授就出版了《睡眠与觉醒》一书，并建立了早期实验室。而随着医学的发展人们逐渐认识到上呼吸道结构变异对于呼吸及睡眠的影响。

临床医学目前普遍认为OSAHS主要有以下原因：

- 1、鼻部原因：如鼻中隔偏曲、鼻息肉、鼻甲肥大、鼻粘膜充血肥厚、慢性鼻炎等；
- 2、咽部原因，如扁桃体肥大、腺样体增大肥大、悬雍垂肥大、软腭肥大低垂、舌体肥大等；
- 3、先天性解剖畸形，如下颌骨发育畸形、下颌偏小、下巴内缩等；
- 4、机能性原因，白天清醒时气道正常，睡眠时气道周围肌肉张力减低，加之仰卧时舌根后坠，造成气狭窄而出现打鼾。
- 5、肥胖、内分泌、性别、年龄等其他因素，其中男性的发病比例明显高于女性。



## OSAHS有哪些潜在的危害？

医生介绍，OSAHS在工作和生活上带给人们不少困扰，部分严重的患者还可能危及人生健康安全。

其一，工作能力下降：患者出现注意力不集中、记忆力减退等先现象；其二，干扰他人休息：巨大的鼾声影响同伴睡眠；其三，生活质量降低：经常打瞌睡、易疲劳、性欲减退；其四，心脑血管疾病，如高血压、中风、冠心病等；其五，内分泌紊乱，如糖尿病、代谢紊乱等。

另外，患有OSAHS患者在开车时容易发生瞬间小睡，引起交通意外，据医生介绍，他曾收治过一些开车等红绿灯突然睡着的患者。而本文开头介绍的患者吴女士曾出现了呼吸急促，意识不清晰，呼之不应，幸亏医生及时抢救，才保住性命。

医生提醒，许多OSAHS患者睡眠憋醒时是不自觉的，需要家人经常关注。偶然睡觉打鼾，可能是白天过于劳累或者饮酒导致的；但如果打鼾、憋气的情况长期出现，睡醒时又出现头痛等情况，就建议到正规医院耳鼻喉科就医，早诊断、早治疗，以免病情进一步加重。

## 专家介绍

### 吕英学

耳鼻喉科专家

从事耳鼻咽喉科临床、教学工作40年，多次参加全国专科专病提高班学习会议。擅长各类耳、鼻、咽喉疾病，如中耳炎、面神经减压、面神经吻合，及耳鼻咽喉的相关肿瘤手术治疗。



## 全市招募鼾症患者 耳鼻喉科医生 面对面在线咨询为您解答

为解决由OSAHS引起的睡眠呼吸暂停问题，新民健康特联合沪上经验丰富的耳鼻喉科医师组成特邀团队开展便民活动，专为患者提供专业全面的在线健康咨询，有睡眠质量不好，白天经常嗜睡、犯困，感觉呼吸不畅的患者均可参加报名。

活动时间：即日起至8月31日

报名方式：新民健康咨询热线

021-52921706

或编辑短信“顺畅呼吸+姓名+联系方式”  
发送至“15900500842”参与报名！

本版块活动为公益活动，不向参加者推荐医疗服务或者其他商品，相关信息仅供参考。

推动社会主义文化繁荣兴盛

坚定

文化自信

中宣部宣教局

人民日报社全国平媒公益广告制作中心