

# 多元化治疗睡眠呼吸暂停

近日,一位体重高达500斤、辗转多地求医未果的年轻患者小马,在医院体重健康管理中心迎来了转机。他不仅行动困难,还患有重度睡眠呼吸暂停综合征、2型糖尿病等多种合并症。曾被视为中老年“标配”的阻塞性睡眠呼吸暂停,正悄然侵袭年轻一代。那么,阻塞性睡眠呼吸暂停对健康有哪些危害?有哪些应对良策?

## “睡得好”掩盖健康警报

中青年群体阻塞性睡眠呼吸暂停的症状往往更隐秘,不同于老年人的震耳鼾声与夜间憋醒,取而代之的是失眠、早醒、日间疲惫、注意力涣散与情绪焦躁。这些症状常被错误归咎于压力或熬夜,掩盖了呼吸暂停的真相。事实上,中青年患者的严重程度可能超过部分老年人。

面对阻塞性睡眠呼吸暂停,认知误区普遍存在,将打鼾误读为“睡得香”,导致近8成患者未能及时确

诊。此外,一些人自认为心脏血管没事,也会忽视干预。

上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔颌面科主任医师朱敏强调,阻塞性睡眠呼吸暂停的危害是全方位且隐匿的。短期看,它偷走夜晚睡眠与白天的清醒。长期而言,中重度阻塞性睡眠呼吸暂停可增加心衰风险、脑卒中风险,更是顽固性高血压与年轻糖尿病的重要推手。反复夜间缺氧还可能加速认知功能下降。

## 使用呼吸机与不要看指标

判断是否需要使用呼吸机,核心标准源于多导睡眠监测报告中的关键指标——呼吸暂停低通气指数。当呼吸暂停低通气指



数达到或超过每小时15次,即确诊为中重度阻塞性睡眠呼吸暂停时,通常建议使用呼吸机治疗。然而,医学判断并非唯数字论。即便呼吸暂停低通气指数在5—15,但如果伴随明显的日间嗜睡、认知功能下降、情绪问题(如抑郁)等症状,尤其是当患者本身较为年轻且肥胖,或已合并高血压、糖尿病等疾病时,使用呼吸机同样具有重要价值。此外,对于一些围手术期患者,或经过其他治疗(如手术)后阻塞性睡眠呼吸暂停问题仍然存在的个案,呼吸机也是关键的治疗选项。

呼吸机作为医疗器械,有其明确的适用边界。由于个人情况不同,需经相关专科医生严格评估后决定是否使用。因此,规范的诊断是前提——必须通过标准睡眠监测明确阻塞性睡眠呼吸暂停的诊断与严重程度,符合指征再考虑使用。

当呼吸机确实无法耐受时,应及时与医生沟通,探讨替代方案。

## 个人应主动采取措施干预

要解决睡眠呼吸问题,个人能主动采取的举措往往效果显著,且贯穿于日常。首先是体重管理,减轻颈部和咽喉周围的脂肪堆积,能直接缓解对气道的压迫。同时,尝试侧卧也大有裨益。使用特制枕头或在身后放置网球辅助,都是实用技巧。此外,整体抬高床头有助于保持气道通畅。

对于轻中度患者,临床上还有一些成熟的替代方案,如口腔矫治器,由医生定制牙套,通过温和前移下颌来扩大气道。它不仅是治疗轻中度阻塞性睡眠呼吸暂停的一线推荐,也可用于改善单纯性鼾声。

解决鼻腔阻塞同样关键。通过鼻用皮质类固醇喷雾治疗过敏性鼻炎,或生理盐水洗鼻减轻充血等方式保持鼻腔通畅,是基础而重要的环节。

当其他方法无效或存在明确的解剖结构异常时,可以考虑手术。(摘编自《新民晚报》《南昌晚报》)

## 温馨提醒

报纸好看,也不要一口气全读完。读了半小时,请休息5分钟。

## 专治“癌王” 国产新品获批上市

近日,国内首个胶质瘤电场治疗产品获批上市。该产品由首都医科大学附属天坛医院牵头完成关键性三期临床试验,标志着我国在高难度脑肿瘤治疗装备领域成功打破国外长期技术垄断。

北京天坛医院放疗科主任邱晓光介绍,胶质母细胞瘤是中枢神经系统恶性程度最高的肿瘤,素有“癌王”之称。电场治疗虽疗效显著,但其进口产品价格昂贵,年治疗费用常超百万元。此次上市的便携式、无创电场治疗系统,通过贴附于头皮的贴片,施加特定频率的交变电场,精准干扰肿瘤细胞分裂,从而抑制肿瘤生长。目前,基于基因组学的新一代个体化精准电场治疗方案已进入临床前研究阶段。(摘编自《北京晚报》)

## 感染幽门螺杆菌,切勿自行用药

“大夫,我查出幽门螺杆菌阳性,数值还挺高。我能不能自己买点抗菌药吃?”在门诊,患者王先生对医生说。医生赶紧阻止了他,并给他开了规范的处方,详细讲解了用药前后的注意事项。王先生吃了药,症状逐渐消失了,一个月后再次检查,结果显示转为阴性。

**专家解读** 幽门螺杆菌感染后不可自行用药。专业医生会根据患者的过敏史、既往用药史、当地的耐药情况等因素,个体化定制用药方案。用错了抗菌药,不仅根除失败,还会导致细菌耐药,给后续治疗带来困难。

首选治疗方案是“含铋剂的四联疗法”,疗程为14天。这四种药包括一种抑酸剂,如艾司奥美拉唑、雷贝拉唑、富马酸伏诺拉生等,作用是强力抑制胃酸分泌,为抗菌药创造良好的杀菌环境,同时帮助修复胃黏膜;一种铋剂,如胶体果胶铋、枸橼酸铋钾等,能在胃黏膜表面形成保护膜,直接杀伤幽门螺杆菌;两种抗生素,从阿莫西林、克拉霉素、甲硝唑、替硝唑、左氧氟沙星、四环素等中选择两种,如果对青霉素不过敏,首选阿莫西林。患者务必足量足疗程服用,即使感觉症状好转,也绝不能擅自停药。

近年来,高剂量二联疗法得到越来越多的应用。这种疗法由双倍剂量抑酸剂和加大剂量阿莫西林组成,疗程为14天。这种方案用药简便、副作用小、成本低,特别适合老年人、抗菌药不耐受者或高耐药地区人群。(首都医科大学附属北京安贞医院消化内科副主任医师 刘莹)

## 眼皮晨轻暮重,警惕神经系统疾病

近日,南京70多岁的黄女士因视物模糊去眼科医院就诊,治疗一段时间后非但没好转,眼皮反而耷拉下来,还出现“晨轻暮重”波动性的特征,最终被确诊为重症肌无力。幸运的是,经过规范治疗,她的症状得到了显著控制。

简单来说,重症肌无力就是神经与肌肉之间的信号接头出了问题。正常情况下,神经向肌肉发出运动指令,肌肉便能顺利响应,但重症肌无力患者的这个“接头”像是生锈了,信号传递受阻,肌肉自然就没了力气。

作为一种自身免疫性疾病,重症肌无力与红斑狼疮等同属一类。若全身型重症肌无力患者病情加重,尤其是在感染、过度劳累等诱因下,可能引发肌无力危象,导致急性呼吸困难。此病虽无法根治,但90%以上患者经规范治疗后症状可明显控制,能正常工作、生活。老年人出现眼部视物模糊、视力下降、重影、眼皮耷拉等表现时,除考虑眼部本身疾病外,要考虑神经系统疾病的可能。

许多神经系统疾病起病隐匿、进展缓慢,早期干预至关重要。像阿尔茨海默病、帕金森病等,早期症状往往不明显,患者常到中晚期才就医,易错过最佳干预时机。多发性硬化每次发作都会对神经造成累积性损伤,若能及早用药,可显著降低复发率、保护神经功能。平时应密切关注身体发出的细微信号,一旦出现异常症状,务必及时就医。(江苏省省级机关医院神经内科主任医师 郑慧芬)



## 医院开出游戏处方

60岁的丁女士在康复治疗师的指导下,点开了一款名为“厨艺大师”的游戏。这并非普通的手机游戏,而是全国首张游戏化认知训练电子处方的训练场景,这张特殊的处方,为像丁女士这样的轻度认知障碍患者,打开一扇充满乐趣与希望的康复之门。

游戏化认知训练电子处方包含锻炼记忆与节奏感的“音乐大师”、训练分类与执行能力的“收纳大师”、增加图形与逻辑的“厨艺大师”,以及强化语言与联想的“诗词大会”。浙江省中医院康复治疗师韩思捷表示,该处方已被纳入国家甲类医保,绑定患者个人账户,通过手机扫码登录即可训练。(摘编自央广网)