



·论 著·

阻塞性睡眠呼吸暂停相关肺动脉高压患者的临床诊治

孙小哲

(双鸭山市宝清县人民医院 黑龙江省宝清县 155600)

摘要:目的:本研究针对临床阻塞性睡眠呼吸暂停相关肺动脉高压患者的治疗进行初步探讨。**方法:**对该疾病患者的临床诊断要点及治疗方法进行分析,探讨患者的临床治疗效果。**结果:**血气分析及超声心动图、多导睡眠检测图、右心导管检查等方法在临床筛查诊断中发挥了重要作用。**结论:**持续正压通气治疗方法的效果得到普遍认可,对于肺动脉高压特异性药物的疗效还有待于开展深入研究工作。

关键词:阻塞性睡眠呼吸暂停;肺高血压;临床诊治

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-150-01

1. 前言

肺高血压主要是指右心导管在静息状态下的平均肺动脉压经检查测定不低于 25 毫米汞柱。按照其病理生理学特点及治疗方法可分为肺动脉高压、左心疾病相关肺高血压、肺疾病或低氧相关肺高血压、慢性血栓栓塞性肺高血压及不明原因或多因素引发的肺高血压。阻塞性睡眠呼吸暂停是因上气道阻塞在睡眠过程中反复发作,导致窒息在夜间反复、间断睡眠症状,产生夜间低氧高碳酸血症、不稳定通气及亢进的交感神经活动,进而升高压力。

阻塞性睡眠呼吸暂停相关肺动脉高压属于第三类肺疾病或低氧相关肺高血压,目前其主要诊治方法对于早期筛查高危患者、早期干预原发疾病及并发症具有重要作用。动脉血气分析、多导睡眠图监测等都是比较常用的临床筛查方法,无创气道正压通气治疗是主要治疗方法。对于肺动脉高压特异性药物的研究还有待于进一步确认其在阻塞性睡眠呼吸暂停引发肺动脉高压中的效果。

2. 流行病学

我国目前还没有详细的阻塞性睡眠呼吸暂停及其相关肺高血压的流行病学资料。有关研究表明,在女性患者中重度阻塞性睡眠呼吸暂停约为 24% 的发病率,男性患者约为 49%,阻塞性睡眠呼吸暂停相关肺高血压约为 18—25% 的发病率。阻塞性睡眠呼吸暂停及其相关肺动脉高压的发病率较高,也使其成为备受广泛关注的一个十分重要的问题。

3. 临床诊断要点

阻塞性睡眠呼吸暂停主要有夜间睡眠中打鼾且不规律,呼吸及睡眠存在紊乱的节律,反复发生觉醒及呼吸暂停,或自觉憋气,白天明显嗜睡,晨起口干头痛,增多夜尿,降低记忆力等表现,严重患者产生异常的智力、心理、行为,容易同时存在冠心病、高血压、心律失常,尤其是心律失常、脑卒中、肺源性心脏病、胰岛素抵抗及糖尿病等疾病,并存在体重增加表现。查体时患者睡眠时升高血压、增加颈围、后缩下颌、偏曲鼻中隔等,患者合并肺动脉高压时缺乏特异性表现,主要是劳力性呼吸困难、疲倦、乏力等进行性右心室功能不全症状表现,病情发展时上述症状在静息状态下也出现。查体时左锁骨旁可触及搏动,肺动脉听诊区可闻及亢进第二心音,右心室部位第三心音及肺动脉瓣舒张期反流杂音等。

阻塞性睡眠呼吸暂停患者血气分析结果表明存在夜间低氧血症或高碳酸血症,按照呼吸暂停低通气指数及夜间最低动脉血氧饱和度将其分为轻、中、重度:呼吸暂停低通气指数 5-15 次,最低动脉血氧饱和度 85-90% 为轻度;呼吸暂停低通气指数 15-30 次,最低动脉血氧饱和度低于 85% 为中度;呼吸暂停低通气指数高于 30 次,最低动脉血氧饱和度低于 80% 为重度。

多导睡眠检测图是阻塞性睡眠呼吸暂停临床诊断的金标准,就是呼吸暂停及低通气反复在每晚 7 小时睡眠中发作多于 30 次或呼吸暂停低通气指数不低于 5 次。超声心动图可用于对肺动脉压力及心功能水平的评估,三尖瓣反流峰速在静息状态下对肺动脉压力进行评估,在治疗措施制定中应对右心导管检查进行完善。确诊肺高血压以右心

导管检查作为金标准,可用于对毛细血管前、后肺高血压的鉴别。

4. 临床治疗方法

阻塞性睡眠呼吸暂停相关肺动脉高压的治疗要点在于治疗原发病,也就是治疗阻塞性睡眠呼吸暂停,随着近年来逐渐发展及改良的各种新兴技术,使目前的治疗方法获得明显的效果。常规治疗措施主要有减肥、体重及饮食控制、运动量适宜;戒烟酒、镇静催眠及可引起或加重病情的药物慎用;睡眠采取侧卧姿势,将床头适当抬高;避免白天劳累过度。采取持续气道正压通气与自动调压智能呼吸机治疗 3-6 个月可使肺动脉压力明显降低,使患者症状得到明显改善。但因睡眠体位、阶段、体重变化、药物及饮酒等因素对其产生的影响,患者所需有效压力逐渐变化的,而该疾病不能结合患者需要对压力进行及时调整,进而对患者治疗依从性具有一定程度的影响,患者长期使用对于治疗有益效应具有明显效果。目前,还没有阻塞性睡眠呼吸暂停治疗的特异性药物,患者采用肺动脉高压特异性治疗药物具有一定效果。也有研究文献显示,对阻塞性睡眠呼吸暂停合并肺高血压患者实施悬雍垂腭咽成形术使肺动脉压力明显降低,对于患者症状有一定改善。另外,患者术后一个半月由于吞咽痛而减少进食,迅速降低体重,体重指数改善明显,其远期预后具有良好效果,还有待于进一步研究。

5. 总结

综上所述,多导睡眠图及右心导管检查的日益成熟及广泛开展不断提高了阻塞性睡眠呼吸暂停相关肺动脉高压的检出率,使其成为备受关注的一个研究热点。阻塞性睡眠呼吸暂停相关肺动脉高压作为新兴研究领域,其临床诊疗方法还需开展比较深入地研究工作,制定的评分量表更加实用有效,对于临床治疗提供重要辅助作用。虽然持续正压通气的耐受性还有待于完善,但其有效性备受业界的认可。采取对正压通气模式更合理的调节及特异性药物治疗的完善等方法都需要开展比较深入地研究工作。

参考文献:

- [1] 蔡柏蔷, 李龙芸. 协和呼吸病学[M], 北京: 中国协和医科大学出版社, 2011
 - [2] 中华医学会呼吸病学分会睡眠呼吸障碍学组. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南[J], 中国结核和呼吸杂志, 2015.8
 - [3] 吴饶仙, 况九龙. 慢性阻塞性肺疾病临床表型的研究进展[J], 解放军医学杂志, 2016.3
 - [4] 钱进, 马晓蓉, 潘磊等. 持续气道正压通气治疗对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者 8-异前列腺素和超敏 C 反应蛋白的影响[J], 中华内科杂志, 2015.11
 - [5] 许婷, 李涛平, 乐武等. 自动压力模式与固定压力模式持续气道正压通气治疗阻塞性睡眠呼吸暂停综合征疗效的系统评价[J], 中国循证医学杂志, 2016.5
- 作者简介:
孙小哲, 男, 汉族, 黑龙江宝清人, 大学本科学历。