



高血压

HIGH BLOOD PRESSURE

诊后-患者健康教育手册

高血压合并睡眠呼吸暂停综合征

高血压对身体的损害



心脏病



肾脏病/肾衰



认知障碍



脑卒中



外周动脉疾病



心力衰竭



性功能障碍



失明



妊娠相关并发症

力由心生 光明健康

心血管疾病患者诊疗后健康教育项目

健康教育系列手册—高血压篇

指导单位：中国高血压联盟 - 北京高血压联盟研究所

主办单位：北京力生心血管健康基金会

公益支持：施维雅(天津)制药有限公司

撰写组组长：姜一农、李南方

撰写组副组长：冯颖青、牟建军、袁洪、张岩、祖凌云

编写组专家成员：（以下按照姓氏拼音排序）

白瑾

北京大学第三医院

蔡菁菁

中南大学湘雅三医院

冯颖青

广东省人民医院

胡君丽

新疆维吾尔自治区人民医院

黄晓

南昌大学二附院

黄雨晴

广东省人民医院

姜一农

大连医科大学附属第一医院

蒋卫红

中南大学湘雅三医院

蒋文

新疆维吾尔自治区人民医院

李南方

新疆维吾尔自治区人民医院

李宪凯

上海市第十人民医院

刘富强

陕西省人民医院

刘靖

北京大学人民医院

刘玲

中南大学湘雅二医院

刘巍

北京积水潭医院

栾红

宁夏回族自治区人民医院

罗沁元

广东省人民医院

马琦琳

中南大学湘雅医院

牟建军

西安交大第一附属医院

欧艳秋

广东省人民医院

裴作为

大连理工大学中心医院

邱雪婷

广东省人民医院

任川

北京大学第三医院

任明

青海大学附属医院

汪晓洲

青海省心脑血管病专科医院

王红

新疆医科大学第一附属医院

王磊

新疆维吾尔自治区人民医院

徐伟仙

北京大学第三医院

徐毅

国药大连机车医院

易铁慈

北京大学第一医院

余静

兰州大学第二医院

袁洪

中南大学湘雅三医院

张妮

北京医院

张然

中国人民解放军总医院

张烁

哈尔滨医科大学附属第二医院

张岩

北京大学第一医院

张毅刚

徐州中心医院

张英

大连医科大学附属第一医院

赵秋平

华中阜外心血管病医院

钟琪

广东省人民医院

周宁

武汉同济医院

朱亦橙

广东省人民医院

祖凌云

北京大学第三医院

高血压合并睡眠呼吸暂停综合征

1. 高血压合并睡眠呼吸暂停综合征的现状及危害有哪些？

睡眠呼吸暂停综合征与高血压常常伴发，临床上睡眠呼吸暂停综合征中绝大多数属于阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 (OSAS)。高血压患者中 30-50% 合并 OSAS，OSAS 患者中 50-80% 合并高血压，在难治性高血压中 OSAS 的患病率高达 70-85%。

高血压合并 OSAS 是发生冠心病、脑卒中、心律失常、情感障碍（焦虑或抑郁）、认知功能下降等多种疾病的危险因素，可造成多个系统器官功能损害。

2. OSAS 的发病机制

OSAS 是在睡眠过程中上呼吸道完全或不完全阻塞造成的，在睡眠中上呼吸道软组织松弛塌陷阻塞气道，造成气流进入肺部受限，呼吸停止长达十几秒或几十秒，血氧浓度降低，给大脑觉醒信号，人体觉醒后，软组织肌肉重新紧张，气道打开重新呼吸，如此循环在夜间反复进行，引起夜间低氧、睡眠结构紊乱，严重的影响患者的睡眠质量。

3. 高血压患者合并出现以下哪些情况需要及时就医

出现睡眠时打鼾、鼾声不规律、有憋气，醒来时口干，晨起头痛，夜尿增多，白天嗜睡，易怒、记忆力下降、夜间血压高、血压昼夜节律消失、夜间胸闷、气短、胸痛、返酸等。

4. 高血压合并 OSAS 常见的并发症有哪些？

脑卒中、冠心病、夜间心绞痛及心肌梗死、夜间心律失常、2

型糖尿病、夜间反复心力衰竭、精神异常包括焦虑、抑郁、性格变化、痴呆症、继发性红细胞增多、血液粘滞度增高、胃食管返流、性功能障碍、妊娠期高血压。

5. 确诊高血压合并 OSAS 后该怎么办？

降压治疗的同时，减重、戒烟酒、慎用镇静类药物及其他可能引起或加重呼吸暂停的药物、避免过度疲劳等。侧卧位睡眠。无创呼吸机气道正压通气防止气道塌陷纠正缺氧。鼻咽部手术治疗等。伴有睡眠障碍者配合睡眠认知行为治疗。伴有情绪障碍者需心理专科评估同步进行治疗。

6. 无创气道正压通气治疗适合哪些患者？

无创气道正压通气治疗是成人 OSAS 首选的治疗方法，适合于：中、重度 OSAS 患者；轻度 OSAS 患者但症状明显，包括：白天嗜睡、抑郁、合并心脑血管疾病和糖尿病等；经过其他治疗（如手术、口腔矫正器等）仍有症状者；合并慢性阻塞性肺疾病的患者。

问答

Q 1. 高血压合并 OSAS，只吃降压药物就行，对吗？

A 不对。

降压药物只能控制血压，不能改善睡眠中因气道塌陷引起的呼吸暂停和低氧血症，因此仅服用降压药物，并不能改善 OSAS 所带来的危害。

还需要在医生的指导下治疗睡眠呼吸暂停，包括改变生活方式：如减肥、侧卧位睡眠、戒烟、戒酒、加强身体锻炼。大多数中、重

度 OSAS 患者需要夜间使用呼吸机正压辅助通气治疗撑开塌陷的上气道，纠正上气道狭窄，从而改善夜间缺氧。

Q 2. 打呼噜不是病，不需要看医生，对吗？

A 不对。

严重的打呼噜会引起睡眠呼吸暂停和低通气，其会增加高血压、糖尿病、脑卒中、心脏病发作的风险，甚至可能导致夜间猝死；睡眠呼吸暂停导致睡眠质量下降，白天疲乏困倦或警觉性下降，开车时发生车祸的概率也大大增加。经过合适的治疗，能有效防止上述并发症的发生。因此，睡眠中有明显打呼噜、憋气、醒后口干、头痛等症状的患者需要去看专科医生，医生会根据相关的症状和危险因素，进行睡眠呼吸监测明确诊断并进一步治疗。

Q 3. 高血压合并睡眠呼吸暂停，可以通过做手术根治，对吗？

A 不对。

据目前的研究，外科手术只适合部分咽部粘膜组织肥厚、咽腔狭小、扁桃体肥大、悬雍垂肥大、软腭过低的 OSAS 患者，但长期有效率仅 40-50%，复发率较高，因此仅通过手术不能根治高血压合并 OSAS 患者，仍然需要在专科医生的指导下制定个体化的治疗方案。

Q 4. 制氧机可以替代呼吸机治疗 OSAS 吗？

A 不对。

OSAS 患者由于上气道塌陷，导致空气无法进入肺部，进而引起缺氧。制氧机是提高吸入气体氧浓度的机器。如果气道塌陷，无论多高浓度的氧气都无法解决问题；而呼吸机治疗是持续给予正压

通气，帮助气道打开，使空气能够进入肺部，从根本上解决问题。

Q 5. 佩戴呼吸机后症状得到改善，就可以停用呼吸机治疗了，对吗？

A 不对。

佩戴呼吸机作为一种治疗方式，与长期服药是一样的，都是针对疾病的一种干预措施，为了达到更好的控制、治疗疾病的效果，长期坚持佩戴呼吸机是必要的。无创呼吸机气道正压通气是最有效可靠的 OSAS 的治疗方式，已经使无数的高血压合并 OSAS 患者获益并改善了远期生命质量。

Q 6. 夜间佩戴呼吸机时反复被憋醒，可以直接停用呼吸机了，对吗？

A 不对。

刚开始接触呼吸机的患者，在佩戴面罩睡觉时总会有各种不舒服的感觉，需要一段时间适应。但如果反复出现夜间憋醒，需要及时与医生沟通，寻找可能原因。需通过调整呼吸机治疗模式、面罩类型或加用鼻喷激素 / 抗过敏药物或鼻腔生理盐水冲洗等，来改善夜间憋醒。



力由心生 光明健康

心血管疾病患者诊疗后健康教育项目

本手册仅用于高血压和相关心血管疾病的健康教育，不涉及商业宣传等目的。

手册版权归属：北京力生心血管健康基金会。

如需翻印，请与北京力生心血管健康基金会联系授权事宜，

联系电话：010-88204450。