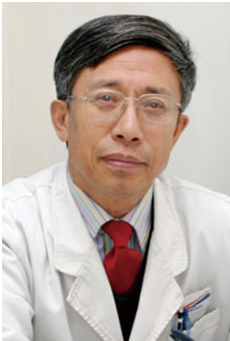


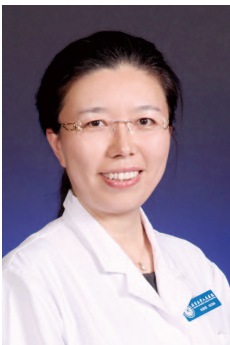
女性高血压合并睡眠呼吸障碍探究

由于内分泌变化,不同阶段特点各异

▲北京大学人民医院呼吸内科 何权瀛 北京大学人民医院产科 刘国莉



何权瀛 教授



刘国莉 主任医师

近年来,随着睡眠医学的快速发展,人们逐渐认识到阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)是高血压发病的独立危险因素。流行病学调查结果显示,生育期女性 OSAHS 患病率低于男性,然而进入更年期男女性 OSAHS 患病率的差别则不显著。不同时段女性由于体内内分泌的变化,OSAHS 的患病率和血压的变化规律不同于男性。

青少年女性 注意多囊卵巢综合征引发的 OSAHS

女性不同时段 OSAHS 患病率不同,相关机制的研究较少,大部分认为雌激素对女性发生 OSAHS 具有保护作用。关于青春期内分泌的研究甚少。

57.8% 的原发性高血压患者合并代谢综合

征,包括肥胖、糖尿病和高脂血症。研究均表明,肥胖是青年人易患原发性高血压的重要因素。肥胖是引发 OSAHS 的一项独立危险因素。多囊卵巢综合征(PCOS)是一种常见妇科内分泌疾病,以雄

激素分泌水平过高、持续无排卵、不孕、卵巢多囊改变为特征,常伴有胰岛素抵抗和肥胖。而后两者与 OSAHS 密切相关。已有大量研究表明该病与 OSAHS 发病相关。研究显示,PCOS 患者中 OSAHS 的

患病率增加,OSAHS 的严重程度与 PCOS 患者的血糖、胰岛素水平及胰岛素抵抗指数显著相关,提示 PCOS 患者临床症状和代谢指标的恶化导致 OSAHS 发生,进而加剧代谢失衡。因此,临床诊治 PCOS 患者时

应注意除 OSAHS 外,一旦诊断 OSAHS,应及时采取针对 OSAHS 的有效治疗。这将有助于打破代谢失衡的恶性循环,可能会获得更好的治疗效果,或成为 PCOS 诊治中的新突破点。



育龄女性 OSAHS 是妊娠期高血压和子痫前期的独立危险因素

由于妊娠期体重增加、水肿及激素水平变化,妊娠妇女可出现上气道管腔狭窄、气道阻力增加,进而引起打鼾和 OSAHS。随着妊娠的进展,OSAHS 的发病率也逐渐上升,超重或肥胖的妊娠妇女或子痫前期患者发病者更多。笔者所在医院调查结果也显示,妊娠前及妊娠早、

中、晚期打鼾的发生率分别为 15.08%、18.09%、31.16% 和 53.27%,提示随着妊娠的进展打鼾的发生率逐渐升高。

育龄期女性最常见的高血压类型是妊娠期高血压疾病,包括妊娠期高血压、子痫前期、子痫等,既往统称为妊娠高血压综合征,是导致孕产妇和围产儿死亡

的重要原因之一。本病以妊娠 20 周后高血压、蛋白尿、水肿为特征,并伴有全身多脏器的损害,严重者可出现抽搐、昏迷、脑出血、胎盘早剥等,甚至死亡,严重影响母婴健康。

子痫前期相关性高血压的特征为夜间血压不下降或表现为白天-夜间血压差减小,与

OSAHS 导致的昼夜间血压“非杓形”改变相似,提示 OSAHS 和子痫前期可能相关。妊娠期间发生睡眠呼吸异常事件会进一步导致子痫前期患者外周血管阻力增加,全身动脉血压升高及母体心排出量降低。近期研究表明,OSAHS 是妊娠期高血压和子痫前期发病的独立危险因素。笔者团

队资料也显示,妊娠晚期打鼾者中妊娠期高血压疾病的发生率为 18.45%,显著高于不打鼾者(4.55%)。对于妊娠期打鼾者尽早明确有无 OSAHS,如果确诊应采取相应治疗以利于改善母婴预后。这对于改善这些患者的远期预后具有重要意义。



围绝经期女性 诊治绝经期高血压注意与 OSAHS 相鉴别

许多研究者比较了绝经前后 OSAHS 的患病情况,Young 等进行了一项大样本研究,结果发现,即使校正年龄、体质指数后,与绝经前相比,围绝经(近绝经期)和绝经后的女性发生 OSAHS 的可能性为绝经前的 4 倍,表明绝经是

发生 OSAHS 的一种独立危险因素。

绝经前女性高血压发病率明显低于男性,而绝经后女性高血压的发病率明显增加,甚至可达绝经前的 2 倍,其中最重要的发病原因为围绝经期雌激素水平降低,使其对肾素-血

管紧张素系统(RAS)的抑制作用减弱,从而导致不同程度的血管收缩和 RAS 活性增强。

研究表明,随着年龄增加,杓型血压的比例降低,非杓型尤其是反杓型血压的比例明显增加。同时老年高血压患者凌晨血压增高

值明显高于中青年患者,与心脑血管事件的发生密切相关。如前所述女性绝经后 OSAHS 患病者增多,OSAHS 患者由于睡眠过程中反复出现呼吸暂停和觉醒,引起交感神经兴奋性的改变,导致夜间的血压呈现“非杓形”改变,这

点与该时段女性高血压的发病和临床特点十分相似。所以,在诊治绝经期高血压女性患者时一定要关注其是否同时患有 OSAHS,注意询问相关症状和进行有关检查,以尽早做出诊断,采取措施。



早产增加女性远期高血压患病风险

河北联合大学附属开滦总医院吴寿岭教授等进行了一项调查,在国内首次分析早产对女性远期高血压的影响。结果发现,早产女性远期原发性高血压患病率高于非早产者,早产是女性远期高血压患病率的独立危险因素。(中华高血压杂志.2014;22:969)

研究统计分析了 1976

年 10 月至 2008 年 12 月在开滦医疗集团住院分娩的 3651 名孕妇资料。

随访 2~35 (15.0±7.6) 年,2006~2007 年度体检结果显示,受访者体检时年龄 22~72 (39.9±8.2) 岁,早产组年龄、收缩压、舒张压、原发性高血压患病率(36.4%与 25.1%)高于非早产组(均 P<0.05,图 1)。多因素 Cox 比例

风险回归模型分析显示,早产组远期发生高血压的风险是非早产组的 1.3 倍。

研究表明,早产女性远期高血压患病率和血压水平均高于非早产女性,该结果与国外一些研究结果相似。

吴寿岭教授指出,高血压作为常见的心血管病,受多种传统心血管危险因素的影响,这些危险因素

可能影响结果的可靠性。该研究校正分娩年龄、体检时年龄、体质指数、血糖水平、总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高血压家族史后,早产仍为远期高血压患病的危险因素。吴寿岭教授表示,这些传统心血管危险因素可能与早产协同作用,导致早产女性远期高血压的患病风险增加。

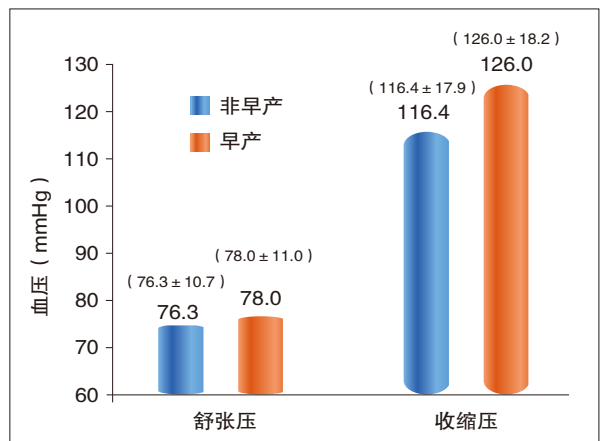


图 1 早产和非早产女性血压变化