

3月13日 促健康中国建设——提高免疫源于优质睡眠

睡不好会偷走抵抗力



睡眠问题如何偷偷地剥夺了我们的抵抗力? 又如何通过合理调整提高抵抗力, 找回健康体魄?

叶京英教授表示, 睡眠问题之所以难以察觉, 是因为它往往发生在无意识状态, 是偷偷发生的。目前已发现睡眠问题 90 余种, 最为常见的两大问题是: 打呼噜和失眠。

叶京英教授表示, 肥胖、下颌小、遗传因素是导致打呼噜的主要原因, 对于女性而言, 雌激素和孕激素水平的降低也可引起打呼噜。

此外, 还有一个特殊原因, 叶京英教授强调, 儿童打鼾多发生在 4 岁左右, 此时儿童腺样体、扁桃体增生最为活跃, 容易堵塞气道, 因此会出现打鼾。家长要格外留意, 尽早就医。

“远离睡眠呼吸暂停最重要的是学会自我判断, 虽然睡眠中打呼噜往往是被别人发现的, 但是白天犯困、记忆力明显下降等也是睡眠呼吸暂停的典型表现, 如有以上问题就要提高警惕, 尽早筛查、干预。”叶京英教授强调。

● 答疑: 为什么高血压患者爱打呼噜? ●

首都医科大学附属北京同仁医院耳鼻喉头颈外科李彦如教授表示, 高血压与打呼噜高度相关, 不只是高血压患者爱打呼噜, 爱打呼噜的人也更易患高血压。

打呼噜时如果伴有憋气, 这对身体是一种持续的刺激。每当憋气的时候, 血氧饱和度下降, 身体中的“警报器”就会拉响, 试图唤醒我们以恢复氧气供应。此时身体交感神经兴奋, 导致激素水平升高, 大脑微觉醒出现, 正常睡眠中止, 这些因素都会促使血压升高。

长此以往, 反复出现的血压波动将导致血管硬度增加、血管内皮损伤等问题, 最终导致高血压出现。



2021 世界睡眠日 10 期系列直播重磅来袭!

良好免疫 源于优质睡眠

医师报讯 (融媒体记者 贾薇薇 黄晶 张玉辉) 睡眠问题如何偷走了你的抵抗力? 打呼噜是病吗? 张嘴呼吸有什么危害? 为什么高血压患者爱打呼噜? 这些问题你有答案吗? 数据显示, 我国约 3 亿人受睡眠障碍的困扰, 长期入睡困难、睡眠时打呼噜伴憋气、日间嗜睡、记忆力下降……很有可能就是睡眠障碍的征兆。睡眠健康管理与每一个人密切相关。

3 月 21 日是世界睡眠日, 今年的主题是“良好免疫源于优质睡眠”。为提升公众对于睡眠健康的了解, 推动睡眠医学发展, 本报特别策划了 10 场 2021 世界睡眠日系列直播。

从打呼噜的原因和自我调节到睡眠呼吸暂停的危害, 从儿童阻塞性睡眠呼吸暂停 (OSA) 诊疗指南解读到张口呼吸的识别与对策, 从抑郁焦虑缘何与睡眠相伴而生到中西整合治疗失眠, 从常态化疫情防控下的睡眠与身心健康到如何摆脱睡眠障碍, 加强心理建设……3 月 13~21 日, 2021 世界睡眠日系列直播活动已举办 6 场, 中国医疗保健国际交流促进会会长、首都医科大学附属北京同仁医院韩德民院士, 北京大学第六医院院长陆林院士, 国家儿童医学中心主任、首都医科大学附属北京儿童医院院长倪鑫教授, 清华大学附属北京清华长庚医院耳鼻咽喉头颈外科叶京英教授等 30 位专家做客医师报直播间, 聚焦睡眠健康管理领域相关话题, 多学科专家进行了精彩分享、思想碰撞, 同时与观众进行提问互动、答疑解惑, 共获得 580 余万观看量, 好评如潮。

3月19日 健康中国与全民睡眠质量——剖析困扰 3 亿国人的睡眠障碍

韩德民院士: 警惕“恶性呼噜”

“如何实现‘健康中国’发展战略的落地、生根、开花、结果, 是我们共同的任务; 维持全国人民身体健康, 提高医疗健康整体水平, 是我们共同的责任。在此背景下, 睡眠健康至关重要。”韩德民院士表示。

韩德民: 打呼噜是慢病之源

“疲劳、睡眠姿势不佳、饮酒后偶尔打呼噜, 一般不会对心、脑、肾等重要脏器造成伤害, 可称为‘良性呼噜’; 若睡眠时长期憋气打呼噜, 同时伴有心、脑、肾等重要器官出现不可逆性伤害, 就是‘恶性呼噜’。”韩德民院士表示, “恶性呼噜”

预示着睡眠过程中反复出现上气道堵塞, 呼吸气流中断, 影响氧气交换, 引发血氧饱和度下降, 临床上称为阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 (OSAHS)。

韩德民院士介绍, OSAHS 多数由气道结构狭窄引起, 如鼻中隔偏曲、扁桃体肥大、软腭肥厚、颅面畸形等。此外, OSAHS 会在引起机体代谢障碍、慢性缺氧的基础上, 增加高血压、心脑血管病、糖尿病、老年痴呆、呼吸系统疾病以及儿童生长发育障碍等慢病患病率。

韩德民院士强调, “恶性呼噜”患者一定要及时就诊, 以便有效控制疾病发展, 享有健康睡眠。



● 答疑: 张口呼吸需要治疗吗? ●

北京大学口腔医院高雪梅教授表示, 张口呼吸其实是一种信号, 提醒我们去分析其背后的原因, 判断是否需要干预。并不是张口呼吸就一定是病理性后果, 需通过科学手段进行识别。同期口腔气流和鼻腔气流的比例, 鼻气流流量 < 75% 则为鼻通气受阻。

儿童神经发育尚未成熟时, 唇肌的控制力不足, 会导致不自觉的张嘴, 同时儿童会存在生理性的腺样体、扁桃体肥大, 也会造成张口呼吸。当肥大超过正常范围, 或者应自行萎缩时依然肥大, 就会影响儿童的生长发育, 需要进行干预。

3月19日 良好睡眠 健康中国——多学科共话儿童阻塞性睡眠呼吸暂停解决方案

十年磨一剑! 儿童睡眠呼吸暂停指南更新

“睡眠问题往往会导致全身性疾病的发生, 尤其对儿童及青少年的生长发育造成不良影响。今天我们聚焦儿童 OSA 的相关话题, 希望全社会共同关注儿童睡眠健康, 为儿童健康撑起一片蓝天。”倪鑫教授表示。

倪鑫: 有证可循 有据可依 助力儿童 OSA 科学诊疗

“2007 年发布的《儿童 OSA 诊疗指南草案》主要基于传统专家共识和临床经验, 《中国儿童 OSA 诊断与治疗指南》(2020) 是基于多学科循证证据支

持的循证医学指南, 有证可循, 有据可依。”倪鑫教授表示。

新指南在诊断方面更加强调多导睡眠监测 (PSG) 这一标准诊断方法的应用, 此外也强调症状和体征、问卷、便携或简易诊断设备的应用价值, 为不具备开展多导睡眠监测工作的机构提供了多元化的诊断思路和应用依据。

同时, 新指南强调 OSA 的多学科综合管理和治疗, 增加了药物和减重两部分治疗推荐, 并就手术、药物、无创正压通气、口腔矫治等方面进行证据



阐述、给出推荐意见, 为科学施治提供了更全面的依据。

倪鑫教授表示, 新指南突破了近十余年国内儿童 OSA 诊疗规范缺乏更新的局面, 有助于对儿童睡眠呼

吸问题的早期发现、正确诊断和及时治疗。

许志飞: 不是所有打鼾都是 OSA

首都医科大学附属北京儿童医院睡眠中心许志

飞教授介绍, 不是所有的打鼾都是 OSA, 新指南再次强调了多导睡眠监测是儿童睡眠呼吸疾病的标准诊断方法, 同时, 更新了儿童 OSA 多导睡眠监测诊断标准: OAH1 > 1。

许志飞教授强调, 需重点关注打鼾 ≥ 3 晚 / 周, 持续时间超过 3 个月的儿童, 关注儿童睡眠打鼾、憋气、呼吸暂停、张口呼吸、呼吸费力、睡眠不安、遗尿、白天嗜睡、注意力缺陷或多动障碍、学习成绩下降的表现, 对于小年龄儿童, 更应关注张口呼吸、反复觉醒、情绪行为异常等情况。



2021 世界睡眠日系列直播①



2021 世界睡眠日系列直播②



2021 世界睡眠日系列直播③

扫一扫
观看精彩回放