

3. 口腔矫治器

睡觉时，您需要佩戴口腔矫治器，防止气道塌陷。口腔矫治器会改变舌头位置和把下巴往前移。

4. 体位疗法

这种治疗方式避免您仰睡（背靠床铺的姿势睡觉），对某些OSA患者有效。

5. 上呼吸道外科手术

若您无法容忍气道正压通气(PAP)疗法，您可以在医生推荐下，考虑进行手术。

1B & 4B 诊所
陈笃生医疗中心，1和4楼
联络热线：
6357 7000（中央热线）



若想了解更多详情，请用智能手机
扫描以上的二维码，或浏览
<http://bit.ly/TTSHHealth-Library>

这些讯息对您有帮助吗？如果您对所
阅读的内容有任何意见或疑问，请随
时反馈至
patienteducation@ttsh.com.sg

耳鼻喉科（耳朵、鼻子、咽喉）
呼吸系统与危重症医学科

打鼾和阻塞性睡眠呼吸中止症
Obstructive Sleep Apnea (OSA)



什么是打鼾和阻塞性睡眠呼吸中止症 (OSA)?

打鼾

是指睡眠时呼吸嘈杂的状况。这是因为当您呼吸时:

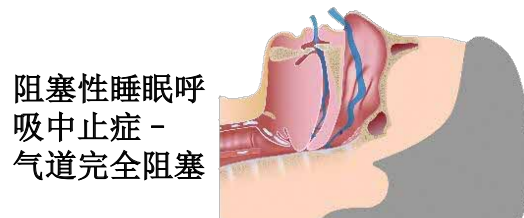
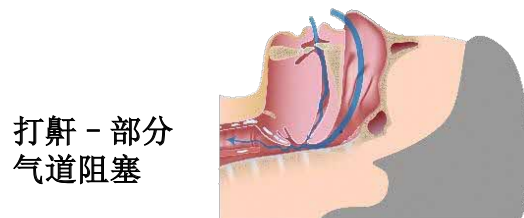
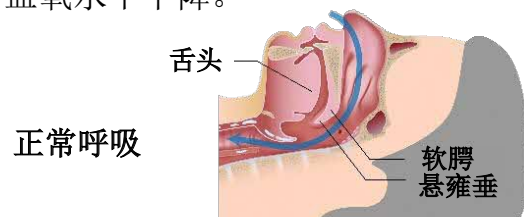
- 您的上呼吸道会变窄, 导致气流变慢
- 不同咽喉的软组织如软腭、悬雍垂和舌根会振动

若您打鼾以外有其他症状(下页所示), 这可能预示您有潜在的严重健康问题。这种情况被称为**阻塞性睡眠呼吸中止症**。

阻塞性睡眠呼吸中止症 (OSA)

OSA 是一种睡眠障碍, 其特征是上呼吸道反复阻塞(梗阻), 并导致:

- 呼吸中止(窒息)
- 血氧水平下降。



并发症

未经治疗的OSA可能引发下列并发症:

- 高血压
- 心律不齐
- 心脏病
- 中风
- 糖尿病

症状:



日间:

- 过度嗜睡
- 注意力不集中
- 醒来时, 口喉干燥



夜间:

- 过度打鼾
- 出现窒息情况
- 夜间睡觉时, 频繁醒来
- 枕边人观察到患者“停止呼吸”

诊断

OSA的诊断需要:

- 详尽的临床评估
- 柔性鼻咽内窥镜检查 - 这程序将把一个细小有柔性的内窥镜透入鼻子和咽喉零来进行检查
- 夜间睡眠检测 (Polysomnography, PSG)
- 居家睡眠检测 (Home Sleep Test, HST)

打鼾和阻塞性睡眠呼吸中止症普遍吗?

根据当地人口筛查, 31%的新加坡成年人患有OSA, 但大多数从未被确诊。

如何测量OSA的严重程度?

OSA 的严重程度是根据睡眠呼吸中止数(AHI)衡量的。能基于您晚上睡觉每小时量:

- 气流被**减少**次数 (hypopneas)
- 气流被**阻挡**次数 (apnea)

AHI唯有四个类别

- 正常: 小于5次
- 轻度OSA: 5至15次
- 中度OSA: 15至30次
- 重度OSA: 30或更高次

如何治疗打鼾和阻塞性睡眠呼吸暂停(OA)?

1. 改变生活方式以及体重管理

建议所有人保持健康的生活方式和良好的睡眠习惯。建议超重者进行体重管理。

2. 气道正压通气 (Positive Airway Pressure, PAP) 疗法

在晚间睡觉时, 您会使用面罩来帮助自己维持气道正压。这是OSA最有效的治疗方法, 但您必需与自己的医生讨论此方法是否适合您。