

<<阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征手册>>

图书基本信息

书名：<<阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征手册>>

13位ISBN编号：9787030214027

10位ISBN编号：7030214021

出版时间：2009-1

出版时间：科学出版社

作者：胡敏，温伟生 主编

页数：290

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 前言

阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 (obstructive sleepapnea / hypopnea syndrome, OSAHS) 是20世纪70年代人们才开始认识的一种严重危及生命健康的疾病。

近年来,随着人们对这类疾病认识的不断加深,它已成为口腔颌面外科、口腔正畸科、呼吸内科、耳鼻喉科等多学科共同关注的研究热点。

在口腔临床工作中,我们常常会看到许多口腔颌面部疾病患者伴有不同程度的OSAHS。

例如,双侧颞下颌关节强直伴重度小下颌畸形患者常常伴有重度的OSAHS,不同程度的下颌后缩也会伴有不同程度的OSAHS,肿瘤颌骨切除术后、外伤颌骨骨折等都可能引起OSAHS的发生。

20世纪70年代以前,我们不认识这样的疾病,因此更无从谈起在治疗计划中考虑到对它的治疗。

事实上,在诸多治疗计划中阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的治疗是更应引起高度重视的,因为它对生命安全造成了严重威胁。

早期对此病的治疗,呼吸内科是以使用正压呼吸机为主,有效的外科手术只有气管切开。

一度曾盛行部分软腭切除术。

但是对于这类疾病绝不是单一方法可以解决所有患者的问题。

就口腔医学而言,医生只能解决那些以小下颌畸形或下颌后缩畸形为病因的后气道间隙狭窄而导致的OSAHS。

可喜的是我国口腔医学工作者近年来采用正畸治疗、正颌外科和牵引成骨治疗,已取得令国际同行瞩目的新成果。

我国医学界也在此病的临床和基础研究中取得了一系列重要成果。

## <<阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征手册>>

### 内容概要

本书主要内容包括阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的基本概念，睡眠的生理和病理变化，阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的诊断以及检查方法，与阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征发病有关的局部和全身病变，阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征对全身多脏器的影响，阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的手术和非手术治疗方法，阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征手术的麻醉和护理。

本书内容全面、新颖、实用，可供口腔修复科、口腔颌面外科、耳鼻喉科、整形外科、呼吸内科及麻醉科等学科医师参考。

## 书籍目录

第一章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的概述 第一节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的定义  
第二节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的研究进展 第二章 睡眠的生理病理 第一节 睡眠的概念  
第二节 睡眠的病理生理 第三章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的诊断 第一节 临床检查及头影测量分析  
第二节 睡眠呼吸障碍的检测技术 第三节 CT及MRI的临床应用 第四节 鼻腔及咽腔检查 第五节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的诊断和鉴别诊断 第四章 与阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征发病有关的疾病 第一节 全身疾病 第二节 先天性和获得性颌骨畸形 第三节 口咽腔疾病 第四节 鼻腔、鼻咽腔、下咽和会厌疾病 第五章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的非手术治疗 第一节 一般治疗 第二节 药物治疗 第三节 器具治疗 第四节 口腔矫治器 第六章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的手术治疗 第一节 鼻部和鼻咽部手术 第二节 腭垂腭咽成形术 第三节 舌根部手术 第四节 舌骨悬吊术 第五节 用于治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的正颌外科手术 第六节 牵张成骨手术与阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的治疗 第七节 颞下颌关节 强直手术治疗 第七章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征与全身多脏器疾病的关系 第一节 心血管疾病 第二节 脑血管与神经精神疾病 第三节 内分泌和代谢疾病 第四节 呼吸系统疾病 第五节 肾脏疾病 第六节 消化系统疾病 第七节 血液系统疾病 第八章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征手术的麻醉处理 第一节 OSAHS的基础知识和特点 第二节 麻醉药物和拟施手术对OSAHS的影响 第三节 OSAHS患者手术的麻醉处理 第九章 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 第一节 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征概况 第二节 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征临床表现和诊断 第三节 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的并发症及治疗 第十章 老年人阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 第一节 老年人睡眠生理特点与阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 第二节 老年人上气道解剖生理特点 第三节 老年人阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征与老年常见疾病 第四节 老年人阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的治疗 第十一章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征围手术期护理 第一节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者的护理特点 第二节 手术前护理 第三节 手术后护理

## 章节摘录

插图：第一章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的概述 第二节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的研究进展近30余年来，随着人们对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的关注日益增强，国内外学者们从各种不同角度观察和探索这种疾患。

20世纪80年代国内学者们开始关注阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征，90年代末期开始出现关于其病因、发病机制的研究报道，诊断和治疗有待于进一步规范。

一、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征病因和发病机制研究（一）阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征病因研究自1973年Guilleminault提出阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的概念以来，国内外学者们对其病因及有关问题进行了大量研究，取得了不少成果，但是，阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征病因仍不清楚。

肥胖症曾被认为是OSAHS的病因之一，但是，人们发现体重和AHI之间无必然联系。

目前认为，肥胖是OSAHS的独立危险因素，OSAHS有显著的家族聚集现象，提示遗传因素参与OSAHS发病，肾上腺素能受体（ADR）基因是肥胖与体脂分布的相关基因，人们研究了 $\alpha_2$ 和 $\alpha_3$ 肾上腺素能受体基因多态性与OSAHS的关系，包括 $\alpha_2$ -ADRArg16Gly、 $\alpha_2$ -ADRGln27Glu、 $\alpha_3$ -ADRTp64Arg等，但是尚无明确结论。

有研究表明，OSAHS患者血浆食欲素A的水平显著高于单纯肥胖和正常对照组。

鼻咽和口咽部结构异常可以造成上呼吸道的口径狭窄，这是睡眠过程中发生气道阻塞的主要原因，上气道包括鼻咽腔、口咽腔和下咽部（舌根至喉腔）。

人在清醒时呼吸功能的调控受三种因素影响，即代谢因素、行为意识因素和神经因素。

睡眠时主要由代谢因素调控，睡眠本身对呼吸运动传出冲动有抑制作用，而气道阻力增加是睡眠中通气减低的主要原因，这包括了软组织结构异常和骨性结构异常，如鼻部的阻塞和颌骨发育异常等。

神经系统疾病如脑瘫、强直性肌营养不良、重症肌无力、自主神经功能紊乱等可引起舌、咽和喉部的肌肉运动障碍，产生上呼吸道阻塞。

有学者提出，上气道神经肌肉由于打鼾的振动而受到损害，引起上气道开大反射障碍，结合其他促进因素的作用导致上气道塌陷。

研究表明，OSAHS患者上气道传入神经纤维受损伤，对温度的敏感性降低，电镜下可见外周传入神经纤维轴突和髓鞘退变。

传出神经和肌肉也有损伤改变，Mann（2002年）发现颈舌肌神经肌肉刺激可使喉咽腔内径明显加大。临床上发现，绝经期以后女性、肢端肥大症、甲状腺功能减退患者等易伴发OSAHS，由此，人们推测OSAHS发病可能与内分泌紊乱有关。

<<阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征手册>>

编辑推荐

《阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征手册》内容全面、新颖、实用，可供口腔修复科、口腔颌面外科、耳鼻喉科、整形外科、呼吸内科及麻醉科等学科医师参考。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>