

图书基本信息

书名：<<专家诊治打呼噜与睡眠呼吸障碍-升级版>>

13位ISBN编号：9787543953963

10位ISBN编号：754395396X

出版时间：2012-6

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：严德钧 编

页数：186

字数：145000

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>

<<专家诊治打呼噜与睡眠呼吸障碍-升级版>>

内容概要

打呼噜是与睡眠有关的上气道阻塞现象。

医学上将无明显憋气（呼吸暂停现象）的打呼噜称为打鼾或鼾症；对于经常发生打呼噜，且伴有憋气（呼吸暂停）现象者称为睡眠呼吸暂停综合征。

临床上将打呼噜与睡眠呼吸障碍分为4类：症状性打鼾（原发性打鼾）、上气道阻力综合征、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征（OSAS）与中枢性睡眠呼吸暂停综合征（CSAS）。

《挂号费丛书：专家诊治打呼噜与睡眠呼吸障碍（升级版）》以科学普及形式向读者介绍国内外有关打呼噜和睡眠呼吸暂停综合征的病因、发病机制、临床表现、诊断方法、治疗手段及预防、康复等方面的最新进展。

全书深入浅出、通俗易懂，不仅对打呼噜者与家属有指导意义，对临床医生也有一定参考价值。

作者简介

严德钧，男，上海市复旦大学附属华东医院呼吸内科主任医师，从事临床工作已经45年。历任上海市第二肺科医院业务院长，中华医学会呼吸学分会委员，上海市医学会理事，上海市肺科学会委员，上海市肿瘤防治办公室、肺癌中心组成员.亚太地区呼吸病学会（APSR）会员和国际防痨和肺病联合会（IUAFLD）会员等职。主要从事呼吸系统疾病的临床和基础研究，擅长各种呼吸道疑难疾病的诊治工作。多次荣获上海市科技进步奖，先后发表了40余篇医学论文，出版了3部专著和4部科普读物。

书籍目录

总序

前言

患了打呼噜与睡眠呼吸障碍主要有哪些症状

打呼噜和睡眠呼吸暂停白天会有哪些症状

打呼噜和睡眠呼吸暂停夜间会有哪些临床表现

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征对心血管系统会有哪些损害

打呼噜和睡眠呼吸暂停综合征对呼吸系统损害有哪些表现

打呼噜和睡眠呼吸暂停综合征对泌尿生殖系统会有哪些损害

打呼噜和睡眠呼吸暂停综合征对性功能会有哪些影响

打呼噜和睡眠呼吸暂停综合征对血液系统会有哪些影响

打呼噜和睡眠呼吸暂停综合征对神经、精神系统会有哪些影响

打呼噜和睡眠呼吸暂停综合征对内分泌会有哪些影响

打呼噜与遗传有关吗

肥胖者为什么容易打呼噜

酗酒与打呼噜有关系吗

夜间反酸会引起打呼噜、睡眠呼吸暂停综合征吗

慢性肾功能不全与打呼噜、睡眠呼吸暂停综合征有哪些关系

心功能不全会引起打呼噜、睡眠呼吸暂停综合征吗

药物会引起或加重打呼噜、睡眠呼吸暂停综合征吗

酗酒与打呼噜、睡眠呼吸暂停综合征有哪些关系

患了打呼噜与睡眠呼吸障碍需进行哪些项目诊断检查

出现哪些症状应去医院就诊

怎样知道晚上自己打呼噜了

怎样自我检查睡眠状况及白天嗜睡程度

为什么要及时请医生做检查并进行及时诊断

确诊打呼噜与睡眠呼吸暂停综合征后主要检查哪些项目

诊断打呼噜与睡眠呼吸暂停综合征时需检查哪些项目

诊断打呼噜与睡眠呼吸暂停综合征重点要检查哪些项目

为什么要做内镜与影像学检查

何谓多次小睡潜伏时间试验

睡眠障碍有哪些客观评估方法

打呼噜与睡眠呼吸暂停病人为何要进行耳鼻咽喉科检查

耳鼻咽喉科需检查哪些项目

.....

打呼噜与睡眠呼吸障碍病人应掌握哪些基础医学知识

医生对打呼噜与睡眠呼吸障碍病人会进行哪些治疗

经医生诊断治疗后病人应怎样进行康复

章节摘录

版权页：插图：强制性禁睡（如驾驶员长途运行）如每驾车2小时，休息1小时，可使监测结果比实际的要轻。

评价时一定要考虑这些因素，必要时反复检查。

d.睡眠时相比比例发生变化：在整夜睡眠中可记录到数百次呼吸暂停，其集中性出现在快速眼球运动期呈特征性分布，开始时呼吸暂停时间短暂，有时仅限于呼吸不足（首夜效应）；随着睡眠继续，呼吸暂停时间逐渐延长。

如果记录时间短，尤其是未记录快速眼球运动睡眠情况下，可导致对睡眠呼吸暂停综合征的严重性估计不足。

一般应通过脑电图、颌下肌电图、眼震电图记录，确定睡眠阶段与呼吸之间平行状态，检测较准确，不至于遗漏。

e.某些治疗（如气道持续正压通气或口腔矫治器）应用后，立即或近期做睡眠呼吸监测图检查。

在脱机后仍有一定疗效维持，常出现阴性检查结果。

因此要正确判断疗效，必须在脱机或治疗终止后2~3天安排多导睡眠监测图检查，才不至于出现阴性结果而延误进一步治疗。

f.手术治疗后，病人进食少，体重减轻，此时进行多导睡眠图检测检查易出现假阴性。

术后3个月或更长一段时间后，进行随访多导睡眠图检测才能得到较为正确结论。

睡眠呼吸暂停综合征有哪些分型诊断标准 A.诊断标准（阻塞性）：诊断至少应包括以下第a、b、c项：a.主诉睡眠过多或失眠，有时尽管病人不在意，但会引起他人注意。

b.睡眠过程中频繁出现周期性呼吸阻塞现象。

c.相关表现，包括响亮的鼾声、晨间头痛、醒后口干、年幼儿童睡眠中出现胸廓回收。

d.多导睡眠图监测证实：①发生阻塞性呼吸暂停5次以上，每次持续时间10秒以上。

每小时睡眠中出现以下一项或多项：由于睡眠相关的呼吸暂停导致频繁唤醒、心搏快慢交替、和呼吸暂停相关动脉血氧饱和度降低。

b多次小睡潜伏期试验明确（或不能明确），平均睡眠潜伏期不足10分钟。

e.临床表现可与其他疾病（如扁桃腺增大）相关。

f.可与其他类型睡眠障碍并存，如周期性肢体运动障碍或发作性睡病。

编辑推荐

《专家诊治打呼噜与睡眠呼吸障碍(升级版)》深入浅出、通俗易懂，不仅对打呼噜者与家属有指导意义，对临床医生也有一定参考价值。

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>