



睡眠呼吸暂停呼吸机，正确使用有技巧

◎ 邳州市医疗中心医院 叶秋静

在睡眠医学门诊，我们经常遇到这样的患者：因长期打鼾、夜间憋醒前来就诊。被诊断为阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征（OSA）后，医生建议持续使用持续气道正压通气（CPAP）呼吸机治疗，却因不会用、用着不舒服而轻易放弃。结果不仅白天嗜睡、注意力不集中的症状加重，还增加了高血压、冠心病等心脑血管疾病的风险。作为医务工作者，我们希望通过这篇文章，把呼吸机的使用技巧讲清楚，帮助患者真正用对设备，找回安稳睡眠。

首先要明确，呼吸机不是“辅助呼吸的机器”那么简单，它通过持续输出一定压力的气流，像“空气支架”一样撑开夜间塌陷的气道，让呼吸保持通畅，从根源上解决OSA患者的缺氧问题。数据显示，规范使用呼吸机的OSA患者，睡眠质量改善率达90%以上，心脑血管并发症风险可降低30%。但很多患者的困扰在于，刚戴上设备时总觉得“闷”“勒得慌”，甚至越用越烦躁，这大多是因为没有掌握正确的使用方法。

使用前的准备工作是打好基础的关键。第一步是选对面罩，这是决定舒适度的核心。面罩主要分鼻罩、口鼻面罩和鼻枕三种。鼻罩适合仅鼻腔通气、不张口呼吸的患者；口鼻面罩适合习惯张口呼吸或鼻塞严重的患者；鼻枕体积小、接触面积小，适合对异物感敏感的患者。试戴时要注意，面罩边缘应与面部贴合紧密，无明显缝隙，但也不能过紧，以能插入一根手指为宜，避免压迫鼻梁和面部皮肤造成压疮。同时要检查头带松紧度，调整至佩戴牢固且不影响头部活动。

第二步是熟悉设备结构和参数。呼吸机主机上通常有电源键、压力调节键、湿度调节键等，患者需提前了解各按键功能。特别要注

意的是，治疗压力是医生根据睡眠监测报告设定的，患者切勿自行调整。有些患者觉得压力高就私自调低，会导致气道支撑不足，治疗无效；反之，压力过高则会增加不适感。此外，要提前连接好湿化器，加入纯净水至指定刻度，避免使用自来水，防止水垢堵塞设备或引发呼吸道感染。湿化器的湿度一般建议调至3~4档，具体可根据空气湿度和自身感受调整，以睡醒后口鼻不干燥为宜。

正确的操作流程能极大地提升使用体验。睡前30分钟可先将呼吸机连接电源，打开湿化器预热，同时佩戴好面罩，进行几次深呼吸，适应气流感觉。很多患者刚戴上面罩会觉得气流冲击鼻腔，可尝试用鼻子缓慢吸气、嘴巴缓慢呼气，逐渐找到呼吸节奏。入睡时尽量选择仰卧或侧卧位，避免俯卧压迫面罩导致漏气。夜间若出现面罩移位、漏气，不要急于取下设备，可先在清醒状态下调整头带和面罩位置，若仍漏气则需检查面罩是否老化、密封圈是否损坏。

使用中的常见问题处理，是帮助患者坚持治疗的重要保障。最常见的问题是口干舌燥，除了调整湿化器湿度，还可在睡前适量饮水，避免张口呼吸，必要时可使用下巴

带固定下颌，减少张口。其次是面罩漏气，若为头带过松导致，可适当收紧；若为面罩尺寸不合适，则需及时更换。还有部分患者会出现鼻塞、流涕，这可能是气流刺激鼻腔黏膜所致，可在医生指导下使用生理盐水洗鼻，或调整湿化器温度增加空气湿度。

设备的清洁维护同样不能忽视，这直接关系到治疗安全。每日使用后需取下面罩，用清水冲洗面罩和鼻枕，轻轻揉搓去除分泌物，然后晾干备用，避免阳光直射。每周需用中性洗涤剂（如洗洁精）彻底清洗面罩、头带和连接管，再用清水冲洗干净，晾干后组装。主机表面用干净湿布擦拭即可，切勿用水浸泡。湿化器的水箱需每日清洗，每周用白醋浸泡30分钟去除水垢。此外，建议每3~6个月更换一次面罩和鼻枕，每1~2年更换一次连接管，确保设备性能良好。

最后要提醒大家，呼吸机不是“万能药”，还需配合生活方式调整。肥胖患者要积极减重，因为颈部脂肪堆积是OSA的重要诱因；睡前避免饮酒、服用镇静药物，以免加重气道塌陷；戒烟限酒，减少呼吸道刺激。☺