

專訪睡眠中心 杭良文 醫師

夜夜戴著呼吸器的醫師 病人的苦 他最懂

文／陳于媯

「有

效率的睡眠，才能做更多的事！」台灣睡眠醫學會理事長、本院睡眠中心杭良文醫師，曾經飽受睡眠障礙之苦，這是他由衷的感慨。

在積極致力於睡眠醫學，為病患解決睡眠障礙的同時，他從8年前開始，為了克服睡眠呼吸中止症，每晚必須戴著呼吸器睡覺，才能獲得一夜好眠。正因當過病人，他格外能夠體會病人所承受的痛苦，也特別重視睡眠品質對健康的影響

杭良文醫師說，人的一生有三分之一的時間離不開床鋪，但睡眠醫學卻長期被忽略，國內各醫學院過去僅呼吸治療系開了睡眠醫學這門課，並且是選修，以致許多醫



杭良文醫師是治睡眠障礙的高手 (攝影／盧秀禎)

師不了解睡眠醫學，病人失眠就開安眠藥，病人有高血壓等心血管疾病，也從不考慮是否與睡眠品質有關。醫師尚且如此，民眾對睡眠障礙更是「逆來順受」，健康和生活受到慢性侵蝕卻不自知。

高中時代就有睡眠障礙

他以親身經驗為例，大概從念高中開始，他打鼾打得很厲害，儘管晚上10時就寢，翌晨起床依舊覺得累，每節下課總要趴在桌上睡個5分鐘充充電，否則下一堂課難保不會瞌睡連連。醫學系畢業，當了住院醫師以後，更加容易疲倦，原本就有點衝動的脾氣更加火爆，在面對病人的時間之外，總是像個火藥庫般的一點就燃。

他起初以為疲倦是因為睡眠不足，壞脾氣是因為O型加上獅子座的個性使然，後來才知道真正的病根在於睡眠障礙，由於打鼾時合併睡眠呼吸中止症，睡得再久都沒用，白天還必須強打著精神硬撐，難怪經常情緒失控，甚至在30歲那年，高血壓就提前報到。

戴呼吸器睡覺一戴8年

在找到問題根源之後，他從8年前開始，晚上睡覺會戴上陽壓呼吸器（CPAP），這是一種套在鼻部的面罩，穩定的空氣壓力形成一股支撐的氣流，能夠撐開呼吸道，使空氣順利輸入肺部。如此一來，困擾他多年的打鼾和睡眠呼吸中止症消失了，每天睡6個小時就精神飽滿，中午不睡午覺，照樣神采奕奕，脾氣也變得好多了。他對自己的形容是：「以前碰到不滿意的時候會暴怒，現在是溫和的抗議」。

他笑著說：「我高中的成績很好，每次考試都是第1名，大學則以第11名畢業，假使睡眠障礙能夠早點得到醫治，成績應該會更理想，EQ也會有進步。」他現在除了負責睡眠中心業務，每週看4次門診和照顧呼吸照護中心病人外，還即將就讀亞洲大學健康產業管理研究所博士班，在百忙中抽空當學生，真的更需要有效率的睡眠。

推己及人致力睡眠醫學

正因曾飽受睡眠障礙困擾，這使得他的致力於睡眠醫學，充滿了「推己及人」的意味。大約8年前，現任長庚醫院蔡熒煌副院長在本院代理胸腔暨重症系主任時，鼓勵他從事睡眠醫學，杭良文因而專程赴美國史丹佛大學短期進修，回國後在肺功能室旁邊的一個小房間草創睡眠檢查室。一年多以後，睡眠檢查室搬到兒童醫療大樓8樓，設了3床，麻雀雖小

攝影／盧秀禎



陽壓呼吸器是許多睡眠呼吸中止症患者睡覺時的最佳伴侶（攝影／盧秀禎）

但五臟俱全。「感謝醫院支持，兩年前，睡眠中心在美德大樓成立了，空間大，設備齊全，更在去年9月增聘心理師定期駐診，提供睡眠障礙患者更周全的診治。」

幾乎在同一時期，國內的睡眠醫學也開始由一片荒蕪進入整地深耕的階段。民國90年，在一群有心人的推動下，睡眠醫學學會成立，至今已擁有700多位會員，其中近300位是醫師，涵蓋胸腔科、神經科、精神科、耳鼻喉科、家醫科等各領域，睡眠醫學不再寂寞。就以中部來說，各院所的睡眠檢查床位總數5年前不到20床，如今增加到80床，成長4倍。

夜夜暫停呼吸易致高血壓

杭良文醫師表示，睡眠檢查一人住一間房，由技術員使用各種儀器監測生理訊號，付出的醫療成本與健保給付不成正比，實在不是醫院裡賺錢的單位，但他常常覺得這



就像做功德，多找出一個睡眠呼吸中止症患者，即時予以治療，台灣未來可能就會減少一個腦中風或心肌梗塞的病例，少一個被愁雲慘霧籠罩的家庭。

睡眠呼吸中止症患者在睡覺中因為呼吸道阻塞而「暫時停止呼吸」，直到氧氣被用光，處於缺氧狀態，才會重新開始呼吸，如此周而復始，一個晚上可以發生幾百次，血壓和心跳起起落落，心臟承受壓力大，久而久之，很容易造成高血壓和動脈硬化。高血壓是引起腦中風和心肌梗塞的危險因子，很多高血壓患者認真服藥，注意飲食及運動，但如果天天還是在這種「呼吸困難」的情況下睡覺，血壓恐怕很難降得下來。



攝影／盧秀禎

杭良文3年前做過統計，60%的睡眠呼吸中止患者有高血壓，他們只要在適合情況下接受口腔矯正器、手術治療肥大扁桃腺或鼻中膈彎曲，或者使用陽壓呼吸器，使睡覺中能夠規律呼吸，血壓通常就會慢慢獲得控制。以一名中年男子為例，他有嚴重的高血壓和糖尿病，每天都覺得很累，很想睡覺，看遍各科名醫卻依然故我，這使得他一度打算提早退休。後來，睡眠檢查發現他有睡眠呼吸中止症，於是接受建議，晚上戴著正陽壓呼吸器睡覺，病情獲得明顯改善，直到現在仍活躍於職場，退休的念頭不復存在。

睡眠出狀況請勿當鴛鴦

很多人不太能夠接受睡覺戴呼吸器的想法，「這麼做雖然需要一段適應期，但絕對是值得的，它不僅讓你的明天更有活力，也讓你的未來更加健康。假使懶得戴呼吸器，

哪一天突然中風或心肌梗塞，躺在病床上，失去自主能力，甚且要靠氣切插管子來呼吸，那才叫辛苦呢！」杭良文這番忠告，對病人來說，如同當頭棒喝。

他希望每個人都能重視睡眠品質，如果有睡眠障礙，包括失眠、猝睡症和睡眠呼吸中止症等，均應延醫診治。如果不確定自己睡覺會不會打鼾或暫時停止呼吸，除了問問家人和室友以外，有一個最簡單的自我判斷法，白天很清醒，不會昏昏欲睡的人，睡眠品質多半不錯。

醫界應共同關心睡眠醫學

他並且提醒為人父母者要注意，有些小朋友扁桃腺很大，睡覺時塞住上呼吸道，影響呼吸，常會打鼾和口乾，這種情形常見於2歲至8歲的肥胖兒童，孩子睡不安穩，長此以往，容易過動、長不高、生長遲緩和損害學習能力。所以孩子睡覺時鼾聲隆隆，有必要延醫檢查，若確定是扁桃腺引起，只要年齡超過3歲，即可考慮切除。

身為台灣睡眠醫學會理長，他期盼睡眠醫學未來在各個醫療領域都能受到重視，如果睡眠品質能夠得到更多的關心，許多疾病或意外或許都可以防範於未然。🌐