

淺談阻塞型 睡眠呼吸中止症候群

◎蕭仔庵社團醫療部/耳鼻喉科診所 郭恆甫醫師

門診常見一些病人訴睡時打鼾，呼吸不順暢，如果有上述的症狀，再加上白天的精神不振、疲勞，那可能用阻塞型睡眠呼吸中止症候群的原因。什麼是阻塞型睡眠呼吸中止症候群呢？它是一種睡眠疾病，定義為在睡眠中因呼吸道的阻塞，導致間歇性呼吸停止，它必須符合每小時中有五次以上的呼吸暫停，每次10秒以上，並且伴隨日間精神不振，怎麼睡的人比較容易有這種症候群呢？根據統計：阻塞型睡眠呼吸中止症候群在30至60歲的中年人中，男性的發生率約4%，而女性的發生率約2%。它好像的高危險群包括了肥胖、頸圍較粗、軟顎頭的結構異常和某些內分泌疾病，如甲狀腺機能低下。許多研究顯示阻塞型睡眠呼吸中止症候群和高血壓、糖尿病甚至心血管疾病都有密切的關聯。此外，由於白天的精神不集中，更會造成交通意外事故的發生。

◎ 阻塞型睡眠呼吸中止症候群該怎麼診斷呢？

當一般病人有以下的情況包括肥胖、高血壓、習慣性嚴重打鼾和日間嗜睡，就必須強烈懷疑病人有阻塞型睡眠呼吸中止症候群的可能性。初步檢查部分，在大部分的病人，可以發現喉部呼吸道狹窄，如果病人有上述的情形再合併頸圍較粗，更能預測病人是否有睡眠的呼吸障礙，但是對於阻塞型睡眠呼吸中止症候群最準確的診斷方式還是多頻週期檢查，這種檢查會藉由腦電圖、肌電圖及喉電圖的記錄以區隔睡眠分期，同時也透過心跳、呼吸、血氧的記錄，以偵測伴隨睡眠的呼吸或其他的障礙。藉由這些儀器，可以測知病人是否有睡眠呼吸暫停、缺氧的情形發生再加以記錄。若每小時中有五次以上的呼吸暫停或缺氧再配合臨床症狀，就可以診斷為阻塞型睡眠呼吸中止症候群。

◎ 阻塞型睡眠呼吸中止症候群該如何治療呢？

如果病人睡眠檢查顯示只有輕度的睡眠呼吸終止、缺氧情形，這時醫師會採用保守療法並教導病人正確的睡眠習慣。醫師會根據病人的偵查情形來教導病人所需的睡眠時間，因為睡眠不足會導致打鼾的情形增加。

此外，若病人有鼻子的相關疾病會影響呼吸順暢，也必須治療，例如過敏性鼻炎、鼻息肉和鼻中隔彎曲。這樣的病人最好不要使用酒精或鎮靜藥物來幫助入睡，因為使用酒精或鎮靜藥物入睡，會使得打鼾和呼吸終止的症狀更加嚴重。大部分的病人都有體重過重的問題，如果病人可以減重，睡眠呼吸中止的情形大多會有明顯的改善。至於嚴重的病人，在許多的研究中都顯示，持續性呼吸道正壓治療可以有效的用來治療嚴重的病人，持續性呼吸道正壓治療原理是在睡眠時持續性利用一個面罩給予呼吸道正壓的呼吸治療法，藉以維持睡眠時的呼吸道的暢通。持續性呼吸道正壓治療這也是治療阻塞型睡眠呼吸中止症候群最有效的方法。

其實阻塞型睡眠呼吸中止症候群在目前的社會中已經越來越常見，如果你有上面的一些症狀，可以與你的醫師討論。

◎ 醫師介紹

郭恆甫 醫師

蕭仔庵社團醫療部/耳鼻喉科診所