

睡眠呼吸中止症的篩檢及睡眠檢查

阻塞型睡眠呼吸中止症是極為常見的疾病；盛行率約百分之二到四。主要表現為上呼吸道於睡眠中發生周期性的阻塞，時間長達十秒以上，每小時至少五次，嚴重者可高達百次。患者多為肥胖的中老年男性，亦可見於婦女及小孩。典型的症狀有：鼾聲如雷、白日嗜睡、被人觀察到睡眠中呼吸停止、晨起頭痛、記憶減退、性格改變、夜裏多尿、性功能障礙等，經常伴隨心血管疾病例如高血壓或心律不整，也可能因白晝嗜睡而引起意外事故。如果不積極治療，會造成種種合併症而縮短壽命。

“阻塞型睡眠呼吸中止症”的潛在風險與全身性影響不容小覷。其病理機轉是患者在睡覺時，上呼吸道發生反覆性的塌陷，造成呼吸變淺或暫停，導致夜間缺氧，並產生惱人的鼾聲，更嚴重者甚至會造成氣道完全堵塞及窒息。致病原因常是多方面的，如肥胖造成呼吸道狹窄；呼吸道肌肉張力不足而塌陷；顱骨結構不佳（如下巴較小或後縮，先天顱顏缺陷等），扁桃腺、懸壅垂過大導致氣道狹小等。其它臨床常見表現及特徵還包括：過度肥胖；脖子粗短；白天注意力無法集中，嚴重者甚至會因嗜睡而危及公共安全（如從事公車駕駛等）；夜間頻尿；不正常之肢體活動；夢遊、夢囈及夢魘。全身性影響包括：高血壓、心律不整、心臟衰竭、糖尿病，尤其年輕人罹患這些疾病者更應詳查是否此病作祟；其他還包括：睡眠中併發心絞痛、心肌梗塞或腦中風，甚至可能發生睡覺中猝死；記憶力減退；人格特質的改變（如焦慮、失眠、脾氣暴躁、躁動不安等）；憂鬱症；失眠症；性慾降低因而產生性功能障礙等。

所謂睡眠檢查乃利用各種儀器，測量睡眠中的生理變化。記錄的項目有：腦電圖、眼震圖、肌電圖、心電圖、口鼻氣流、胸腹動作、血氧濃度、鼾聲和體位等。目的是評估睡眠中有無呼吸暫止或是其他睡眠疾病，其診斷須整進行整夜睡眠多項生理檢查。治療方式因嚴重度及危險因子不同而有差異，台灣目前臨床常上常用之治療包括：減重、避免影響呼吸藥物（如酒精、安眠藥等）、側睡、止鼾牙套、咽喉手術（如懸雍垂顎咽成型術、切除過大扁桃腺）、使用鼻腔陽壓呼吸器等。須經由多科共同會診治療，可改善夜間打鼾及白日嗜睡所帶來的後遺症如工作效率不彰或潛在公共危險，減少心血管疾病及糖尿病發生，並藉由減緩大腦認知功能退化以預防老年痴呆症。俗云「睡的好活的久」，早日找出潛伏的睡眠障礙，以助於促進健康、延年益壽。