

高雄榮民總醫院 耳鼻喉頭頸部 一般衛教文件

科別	耳鼻喉科	編號：4600021
主題	睡眠呼吸中止症	2003.07.01 訂定
製作單位	耳鼻喉頭頸部	2023.07.17 審閱/修訂

一般說明

一、 定義：醫學上定義如果睡眠中每小時有五次以上的呼吸暫停或呼吸不足，每次持續十秒以上伴隨血氧濃度下降，即為睡眠呼吸中止症候群。睡眠呼吸中止症候群分為阻塞型、中樞型和混合型三種，其中以阻塞型最為常見。阻塞性睡眠呼吸中止症候群是指，在睡眠過程中會週期性、重覆地發生上呼吸道阻塞，而使呼吸間歇中斷產生間歇性低血氧，有時導致睡眠中反覆驚醒，而嚴重影響睡眠品質。

二、 原因：

- (一) 肥胖：上呼吸道有過多的脂肪聚積造成呼吸道狹窄。
- (二) 下巴狹小或後縮：使舌頭易向後倒而阻塞呼吸道。
- (三) 扁桃腺肥大或懸壅垂過長（俗稱小舌頭）。
- (四) 顱顏頸部或鼻腔結構異常（如鼻中膈彎曲、瘻肉、鼻夾肥厚）。

三、 好發危險因子：

男性、肥胖（BMI 大於 30）、50 歲以上年長者、粗頸圍（男性大於 38 公分、女性大於 35 公分）、抽菸、喝酒、糖尿病、甲狀腺機能低下、肢端肥大、顏面結構異常、鼻咽喉構造狹窄等，或有阻塞性睡眠呼吸中止症候群家族史者。

四、常見症狀：(如果有以下症狀，不一定罹患阻塞性睡眠呼吸中止症候群，請盡速求醫診治)

(一) 日間症狀：嗜睡、精神不濟、注意力不集中、記憶力減退、憂鬱。

(二) 夜間症狀：失眠、夜尿、睡眠中斷、不正常的打鼾(例如：無論甚麼睡姿都會鼾聲如雷，停止呼吸一段時間後，突然短暫噎住或倒吸一口氣，以致出現大的鼾聲而醒來。

五、相關併發症：

因為阻塞性睡眠呼吸中止症的患者易發生睡眠中斷及低血氧，故發生心血管疾病的機率較一般人高，包括：缺血性心臟病、心肌梗塞、心律不整、充血性心臟衰竭、高血壓、腦中風，也可能併發眩暈、耳鳴、突發性耳聾、青光眼、糖尿病、慢性阻塞性肺病、半夜氣喘或咽喉胃酸逆流等。

六、治療：

(一) 自療法部分：

(1) 側睡法：因正躺或仰臥姿勢易造成上呼吸道塌陷，而導致呼吸中止及呼吸不足，故建議改為側睡。

(2) 減重：為肥胖症者的首要治療，可藉由限制熱量攝取及運動等減重措施。減肥四大重點區包含腹部、脖頸、舌頭、口腔底。研究指出，若減重 20%，AHI 可減少 52% (Apnea Hypopnea index, AHI)，超過一半。

(3) 避免張嘴呼吸：鼻腔具有對空氣加濕、過濾、加溫等

功能，反之張口呼吸則容易口乾舌燥、喉嚨受到刺激想咳嗽。藉由藥物或手術改善鼻過敏及鼻塞，可減少張口呼吸的頻率。

- (4) 口咽肌肉訓練：晚上睡覺躺下時肌肉放鬆，張力變弱較易塌陷，導致呼吸道阻塞而鼾聲大作，藉由舌頭肌群及舌口輪匝肌群的鍛鍊，可以增加口腔肌肉力量，獲得改善。

(二) 輔助器及手術治療：

- (1) 陽壓呼吸器(CPAP)：以正壓氣流從鼻腔或口鼻持續吹入呼吸道，形成連續氣柱，避免呼吸道塌陷與阻塞。為成年人黃金治療的第一線方式，不想接受手術的病患也推薦使用。
- (2) 牙套矯正器(MAD)：適用輕至中度病人，裝置會將下顎前移、舌頭向前牽引及咽部肌肉拉緊，呼吸道空間因而擴大。使用前需諮詢牙科醫師根據牙齒情形決定是否適用。
- (3) 鼻部手術：最常手術部位是下鼻甲及鼻中膈，改善鼻阻塞，可減少經口呼吸及提升陽壓呼吸器的使用效果。
- (4) 顎部手術：適用於口咽結構或扁桃腺肥大之病人，包括懸壅垂顎咽整形術、扁桃腺摘除術、上下顎前移術(MMA)等。
- (5) 舌部手術：適用舌頭或舌扁桃腺肥大，晚上睡眠時後倒造成呼吸道阻塞的病患，手術方式包含舌根懸吊法、氣化棒減積法及達文西機械手臂手術等。

七、居家照護注意事項：

- (一) 注意營養攝取，維持理想體重。
- (二) 避免暴露在煙霧環境和其它室內汙染物、過敏源。
- (三) 避免仰臥，盡量養成側睡習慣。
- (四) 避免使用鎮定劑、安眠藥、肌肉鬆弛劑、抗焦慮藥或酒精助眠，以免舌咽肌肉鬆弛而加重症狀。
- (五) 病人夜眠時常不自覺呼吸中止，家人應共同協助注意睡眠型態並留意生活安全。
- (六) 日間嗜睡者，避免自行駕駛交通工具或危險機具。
- (七) 紀錄血壓並規則追蹤，注意是否有頭痛或胸悶、胸痛、心悸等徵象。
- (八) 時常自我評估症狀是否加重或影響日常生活，宜規律就醫檢查及治療以維護安全及生活品質。
- (九) 居家應遵從醫師醫囑配合使用陽壓呼吸器(CPAP)，以確保睡眠時能保持呼吸道通暢。
- (十) 定期門診追蹤。

參考資料：

1. 睡眠外科權威、長庚醫院李學禹醫師告訴您如何：熟睡迎接每一天！出版社：方舟文化，作者：林口長庚紀念醫院 李學禹醫師，ISBN：9786267291313，頁數：304
2. 高以信、江瑞坤、林彥璋：成人阻塞性睡眠呼吸中止症診斷與治療。基層醫療 2019；34(1)：2-8。

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。