

打呼/睡眠呼吸中止

國泰綜合醫院 耳鼻喉科主治醫師/方麗娟撰

人在入睡後，由於呼吸道肌肉張力降低，使得呼吸道變得較狹窄，如果再加上有鼻腔、鼻咽、口咽或咽喉結構上狹窄的情形，將會造成呼吸氣流的進出遇到相當的阻力，而產生打呼或呼吸暫停的現象。

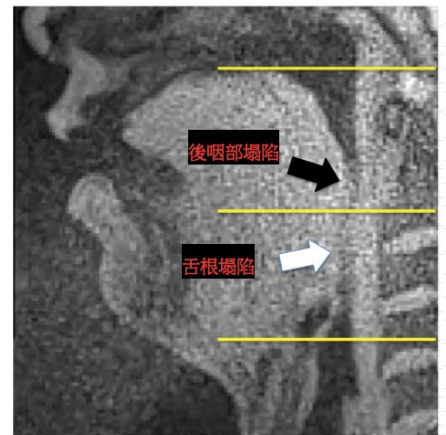
如果您懷疑自己有嚴重打呼、白天嗜睡症狀者，可以先嘗試回答下列問題，這是目前美國睡眠醫學會推廣使用的標準問卷「嗜睡量表」(Epworth Sleepiness Scale, ESS)。請依您白天處於下列各種情境時，打瞌睡的頻率作答 (0=從未，1=很少，2=一半以上，3=幾乎都會)。

- (一) 坐著閱讀書報時。
- (二) 看電視時。
- (三) 在公眾場所安靜的坐著(如在戲院或會議中)。
- (四) 坐車連續超過一小時(不包含自己開車)。
- (五) 下午可以躺下休息時。
- (六) 坐著與人交談時。
- (七) 沒有喝酒或服感冒藥的情況下，在午餐後安靜坐著時。
- (八) 開車中遇到交通問題而停下數分鐘時。

如果上述八題的總分在10分或以上，表示您白天有嗜睡問題，若同時有睡覺打呼問題，您可能患有睡眠呼吸中止症，或是因為夜晚睡眠障礙導致白天嗜睡，建議您可以至具有睡眠檢查設備的大型醫院，接受進一步的檢查。

本院提供的檢查

- (一) 多重睡眠呼吸生理評估：病患必須在醫院接受一晚的睡眠檢查，才能確定診斷睡眠障礙的嚴重度。
- (二) 纖維內視鏡進行(Muller Maneuver)模擬睡眠時呼吸道塌陷情形也有助於臨床醫師評估呼吸道塌陷的可能位置、原因、可能的嚴重程度來決定治療的方針。
- (三) 側顱顏 X 光檢查。
- (四) 以核磁共振掃描影像進行觀察實際睡眠狀態下上呼吸道的塌陷動態情形，找出最準確的上呼吸道塌陷位置進行手術或治療。



治療方式

- (一) 手術的角色主要在於解決解剖結構上阻塞的影響：
 - 鼻咽部位狹窄：例如軟顎或懸壅垂過長，鼻咽部腺樣體腫大。
 - 咽喉部位狹窄：例如扁桃腺肥大，舌根肥大。
 - 顎顏面結構因素：例如下顎後縮使舌頭後倒而阻塞上呼吸道。
 - 鼻塞：例如下鼻甲肥大，鼻中膈彎曲。
- (二) 內科治療：鼻罩式正壓呼吸器

意者請洽總院耳鼻喉科方麗娟醫師 進行評估。