

想有好睡眠？

睡眠窒息症嚴重影響您和家人的睡眠品質，本小冊子將可以幫助您了解睡眠窒息症的成因、影響及治療方法，讓您擁有更健康的生活。



前言

作為呼吸機供應商，我們接觸過很多睡眠窒息症病人及家屬，他們對睡眠窒息症存有不少疑問，卻難以找到有關睡眠窒息症較全面的資訊。於是我們決定編製這本小冊子，希望能幫助病人了解這個疾病，同時亦希望本小冊子有助醫護人員教育病人認識睡眠窒息症。

本小冊子獲得多位醫生及護士鼎力相助，惠賜稿件，我們深表感激。他們百忙中抽空撰稿，根據各自的專科知識及經驗，為讀者提供不少專業意見和參考，使讀者可從更多角度認識睡眠窒息症。同時我們亦感謝不少熱心客戶分享他們使用呼吸機的經驗，使小冊子的內容更全面及實用。

關於本小冊子的內容，我們力求資料正確。如有缺漏或未盡善之處，還望各位多多包涵。我們歡迎讀者們提供意見，請聯絡前茂企業有限公司，電話：2412 2310。





認識

睡眠窒息症

甚麼是睡眠窒息症？

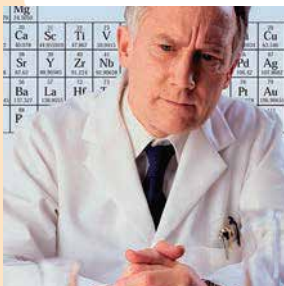
睡眠窒息症是一種睡眠呼吸障礙疾病。患者睡著時短暫停止呼吸，輕則每小時出現數次至十多次窒息，重則二三十次或以上，而每次呼吸暫停的時間至少十秒或以上。這時如果有人觀看患者的睡眠狀態，將會發現患者正使勁著想呼吸，患者會在窒息後扎醒數秒左右，回復正常呼吸後翻個身又再入睡，並且很快又進入無呼吸狀態，週而復始。但是患者本身卻不知道自己無呼吸，也不知夜裡經常醒來。由於夜晚的睡眠被破壞及到達腦部的氧氣不足，所以白天會變得昏昏沉沉。

患有睡眠窒息症的人，除了睡眠質素受影響，以及常被枕邊人投訴飽受鼻鼾聲騷擾外，同時會增加患上心血管病的機會。據美國一項涉及六千多人的睡眠及心臟健康研究顯示，睡眠窒息症患者出現心臟衰竭的機會較健康人士高出兩倍多；而中風及患冠心病的機會則分別高出六成及三成。

睡眠窒息症徵狀

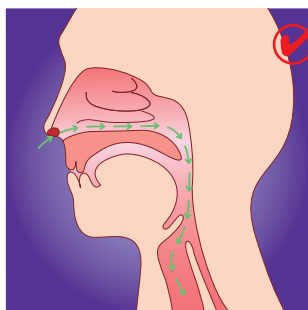
睡眠窒息症的患者一般有以下共通點，包括

- 睡眠時：**
- 鼻鼾聲大而不均勻，間中停止，然後再突然大聲響起
 - 被家人發覺睡覺時出現呼吸被噎住或停止呼吸
 - 用口呼吸
 - 尿頻
- 日間：**
- 睡醒時有口乾或頭痛的情況
 - 日間經常不自覺地入睡
 - 容易疲倦
 - 反應緩慢，難以集中精神
 - 心情煩躁
- 身體狀況：**
- 肥胖
 - 患有高血壓

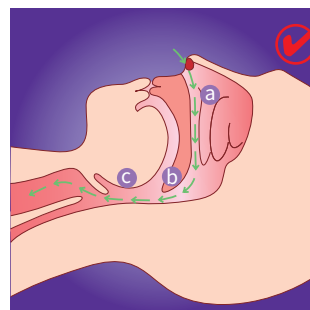


睡眠窒息的原因

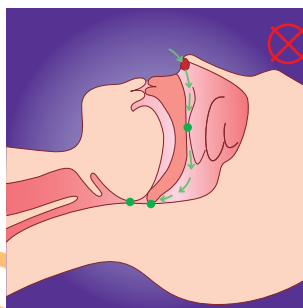
由於鼻腔、口腔、咽喉等的異常，或是支撐這些部位的肌肉組織過肥或鬆弛所致，仰臥時會堵塞氣道而引致暫時性窒息。至於打鼻鼾的原因是呼吸道部份受阻，當氣流通過上呼吸道狹窄的部份時，空氣觸碰到軟顎組織，產生振動，發出聲音。所以呼吸道阻塞越嚴重，鼻鼾聲越大。



日間正常呼吸時，空氣經鼻腔暢順地通過咽喉及氣管進入肺部。



夜間正常睡眠時，呼吸道組織，包括 a.鼻甲 b.懸壅垂及 c.舌底，亦有足夠空間讓空氣通過呼吸道。

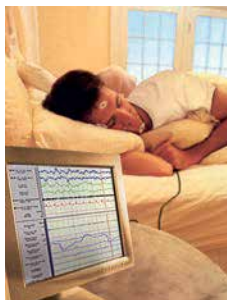


患有睡眠窒息症人士，仰臥睡眠時，至少有一個呼吸道組織（綠點位置）因肌肉組織過肥或鬆弛，阻礙呼吸氣流通過，引致窒息。

甚麼是睡眠測試(PSG)?

要知道是否患有睡眠窒息症，睡眠測試是必需的。睡眠測試通常於醫院內通宵進行，因有些患者會於首晚入院時難以入睡，所以測試會進行一至數晚不等，以取得最準確的結果。進行睡眠測試時，患者身體及頭部會繫上十多組電極片及電線，通過睡眠分析儀收集病人睡著時的各項生理狀態資料，其中包括：

- a. 腦電波
- b. 心電圖
- c. 呼吸
- d. 血液含氧量
- e. 鼻鼾
- f. 四肢活動
- g. 睡姿轉換
- h. 胸腹起伏活動



資料經分析後，醫生便能跟據睡眠測試報告診斷病人是否患有睡眠窒息症，及評估病症的嚴重程度。

睡眠測試報告針對以下問題提供重要答案：

- 睡眠時間長短及質素 Sleep Efficiency, Sleep Stage
- 每小時窒息的次數 AHI (正常睡眠時每小時出現的窒息次數應在5次以下)
- 每次窒息持續時間 Duration
- 血液中的氧氣含量 SaO₂, Desaturation (正常睡眠時一般人的血氧含量全晚應維持90%以上)

甚麼是氣壓滴定測試(Titration)?

睡眠窒息症人士於睡眠時要維持呼吸道暢通，通常需要倚賴呼吸機的幫助。滴定測試可協助醫護人員處方合適度數，供患者於出院後使用呼吸機。

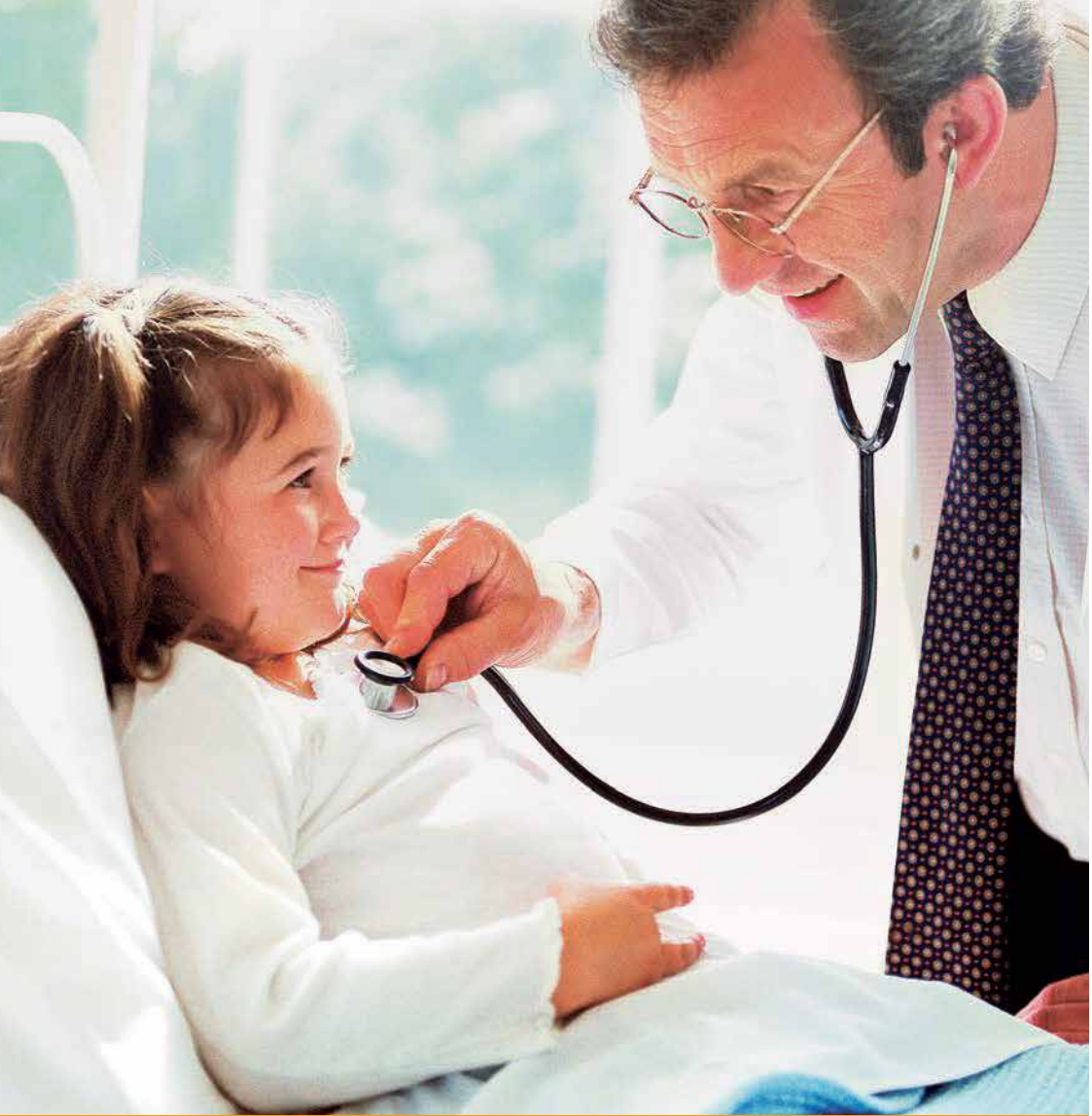
測試當晚，病人於醫院內需使用一部呼吸機儀器，於面部位置亦要通宵戴上鼻罩，儀器會根據病人呼吸道組織的阻塞情況泵出(吹出)一定氣壓的空氣，從病人鼻孔位置直達鼻腔、咽喉，吹開阻塞組織，使患者可暢順地呼吸。



資料經分析後，醫生便可根據滴定測試報告處方正氣壓呼吸機的度數，病人出院後可憑處方度數自由選購呼吸機。

滴定測試報告內容包括：

- 睡眠時間長短
- 病人需要甚麼氣壓才可避免睡眠時窒息 (於95%睡眠時間保持呼吸道暢通)
- 使用呼吸機時的窒息情況
- 使用呼吸機時的血液含氧量



醫生

專題討論

睡眠窒息症是否肥胖男士專利？

大部份睡眠窒息症的患者都是體重超標的中年男士，這類情況在印巴人士尤其嚴重。以香港來說，每100個在辦公室工作的男士就有4.1個有睡眠窒息症，而女性的比率只是2.1%。

體型非過胖，卻患有睡眠窒息症的人士，通常有以下特徵，而有部份特徵從面部輪廓也可知悉，這些特徵容易引致咽喉狹窄，增加患睡眠窒息症的機會：

上顎骨扁平 (中國人中比較常見)

下顎細小 (小下巴)

上顎面長而窄 (例如：馬方氏症 Marfan's Syndrome)

扁桃腺肥大

吊鐘肥大

舌肥大

減肥會否有助減輕病情？大部份患有睡眠窒息症的人士，在減磅後情況都會有所改善，呼吸機的氣壓度數也能減少；輕微患者，甚至有根治的可能。不過，這情況也非絕對。患有睡眠窒息的肥胖人士，上呼吸道因長期有脂肪積聚，減磅後，上呼吸道的肌肉組織可能因此失去彈性，變得鬆弛，這樣在晚上睡眠時，仍會因肌肉鬆弛而引致氣道阻塞，因此，減磅後，窒息情況可能仍然存在。

但總括而言，減磅對整體的心肺功能都有好處。減磅對戒煙後人士尤其重要，因為戒煙後，部份人有增磅的現象。要減輕體重必須從控制飲食及運動入手。

黃慕蓮醫生
呼吸科高級醫生
明愛醫院



兒童打鼻鼾的嚴重性

最近有研究指出鼻鼾是阻塞性睡眠窒息症的明顯特徵，而香港學童超過百份之十五患有鼻鼾。本地另一項涉及44名健康兒童的研究則發現正常兒童患有阻塞性睡眠窒息症的比率介乎2.3%至4.5%。

在為期一年的時間內，我們分析了50名阻塞性睡眠窒息症兒童的病徵，他們的平均年齡為6.5歲，當中百份之八十八的兒童每晚都打鼻鼾，其他晚間常見的病徵包括睡眠時呼吸困難、扎醒、夜汗增加等等，少數兒童被父母發現睡眠時有窒息及夜遺尿的情況，而日間最常見的病徵是用口呼吸。

兒童患上睡眠窒息症最常見的原因是增殖腺扁桃體肥大，這情況最常在3至6歲時發生；肥胖是另一重要原因，過胖兒童患病的機會較正常體重的兒童大十倍；其他患病的原因包括唐氏綜合症、頭骨異常、神經肌肉紊亂及喉軟化。

兒童患上睡眠窒息症及鼻鼾，可能會引致明顯的行為及學習困難、專注力差、過度活躍，智商甚至較平均為低；兒童患上睡眠窒息症亦會導致高血壓。我們的小組更證實睡眠窒息症的兒童晚上睡覺時需要消耗更多精力，這在某種程度上可以解釋到睡眠窒息症兒童為何不及早診治，會影響身心發展。

李民瞻醫生
兒科醫生
威爾斯親王醫院



睡眠窒息症的影響

不同年齡的人都有可能受到睡眠窒息症的影響，最近有研究指出睡眠窒息症有機會引致多種心血管併發症，包括高血壓、心臟衰竭、心律不齊和中風等。

睡眠窒息症的主要症狀是嚴重鼻鼾、明顯的窒息及過度的日間渴睡。其他症狀包括精神不振、早上頭痛、夜尿頻仍、睡眠時呼吸困難、記憶力衰退、脾氣改變及性慾減退。睡眠測試若顯示出重複的呼吸暫停，同時出現缺氧及扎醒，便可確定是患上睡眠窒息症。睡眠測試是診斷睡眠窒息症的黃金標準，通常於特定的睡眠診斷中心進行，用來分析患者的心電圖、腦電圖、肌電圖、眼電圖、鼻鼾、睡姿、呼吸、血氧含量、胸腹及四肢活動等數據。

如何判斷睡眠窒息症是否嚴重？嚴重性是根據AHI指數及缺氧程度來決定（每小時睡眠中出現的全窒息及部份窒息次數，通常簡稱為AHI）。患有明顯睡眠窒息症的病人一般的AHI都在20次或以上，而最低的血氧含量亦可能少於80%。

控制阻塞性睡眠窒息症的方法包括改變生活方式、採用正氣壓呼吸機、使用牙膠或進行手術，肥胖的患者必需減肥；應盡量避免飲用酒精及服食安眠藥，因可能會加重阻塞的程度。患者亦應採用側睡，減低舌根塌下引致更多阻塞。

蔡嘉良醫生
呼吸系統專科醫生

使用睡眠呼吸機

自1981年發明正氣壓呼吸機以來，呼吸機一直是治療阻塞性睡眠窒息症的黃金標準，且被證實能有效消除上呼吸道阻塞，顯著改善因睡眠窒息症引起的日間渴睡徵狀。呼吸機是一套機械儀器，並不能根治睡眠窒息症，患者需要長期使用去控制病情，只有部份病情輕微的患者成功減肥後能終止使用呼吸機。

一般建議應每晚使用呼吸機最少四小時，短期外遊或嚴重鼻塞而暫停使用呼吸機數天，一般並不會造成大傷害，不過日間渴睡及鼻鼾等徵狀於停用後又會立刻出現。

正氣壓呼吸機的優點是容易使用，並不需要進行創傷性的手術，而功效更是立竿見影，它能有效治療由輕微至嚴重的睡眠窒息症。

正氣壓呼吸機的主要弊處是鼻罩可能會引起不舒適及出現漏氣的情況，而患有幽閉恐懼症的病人會不自覺地移開鼻罩。長期使用呼吸機有機會引致鼻炎和鼻塞，這情況可添置加熱濕潤器去改善。使用呼吸機的順從性通常都不大理想，使用的順從性是指每星期大多數晚上能正確地使用呼吸機最少四小時，這可以透過小心選擇合適的鼻罩和教育病人去改善情況。

近年引入的自動型呼吸機日漸普及。自動型呼吸機可以自動調節正氣壓壓力，以應付患者不同睡姿及睡眠階段的需要。自動型呼吸機比傳統呼吸機昂貴，但使用上會較為舒適，對於需要使用高度數的患者尤為顯著。長遠而言，自動型呼吸機更可能增加使用的順從性。

陳嘉榮醫生
呼吸系統專科醫生



其它治療方法

阻塞性睡眠窒息症估計影響4%的香港中年男士人口。睡眠窒息症對成年男性的影響多於女性，大部份的患者是中年及過胖人士，或至少體重與高度比例不恰當。若非因以上問題，則可能是面骨問題，通常是因為下巴凹入，又稱華南型下巴，引致上呼吸道狹窄，這便需要特別的處理，可能需要進行面部及上下顎的外科手術。

阻塞性睡眠窒息症的主要症狀是習慣性嚴重鼻鼾，通常是妻子發現患者有窒息情況。日間疲倦嚴重影響患者的日常生活，更可能引致交通或職業意外，這點正是必須求診的主要原因。記憶力及集中力減退會影響工作表現，男性患者更有機會引致陽痿。長遠來說，睡眠窒息症會引致高血壓以及心、肺和中樞神經系統等問題。

改變睡姿、使用牙膠或舌限制器對輕微的阻塞性睡眠窒息症可能有幫助，對於較嚴重的睡眠窒息症，使用正氣壓呼吸機才是主要的治療方法。

外科手術通常用於患有咽扁桃體或顎扁桃體異常肥大的兒童，又或是面骨異常而非過胖的患者。至於那些不能忍受正氣壓呼吸機而面骨適合矯形的患者，可安排接受手術治療，手術可用於軟顎、舌頭及頸部的組織，有些手術可利用雷射或射頻針進行。顎骨矯形手術把部份下顎甚至連上顎推前，對於某些嚴選的病例非常有效。軟顎手術可能有效減輕鼻鼾，但對阻塞性睡眠窒息症則沒有療效，更全面的手術也許有幫助，但長遠來說，當軟組織再增生便有復發的機會。

石偉棠醫生
耳鼻喉科部門主管
基督教聯合醫院

關於本書

一般以為是普通不過的鼻鼾，可能是睡眠窒息症的先兆，影響精神和健康，更有機會引致多種心血管疾病。作為呼吸機供應商，我們把日常接觸睡眠窒息症病人的經驗及他們經常面對的問題編製成這本小冊子。本小冊子對睡眠窒息症的病因、影響和治療等多方面都有詳細的介紹；更獲得多位醫生及護士賜稿，以專業的角度及經驗提供意見和參考，還附有呼吸機使用者的真實個案，希望對讀者有所裨益。

- 我是否因為肥胖才患上睡眠窒息症？
- 鼻鼾聲大是否就等於患上睡眠窒息症？
- 會否引致高血壓及心臟病？
- 有沒有方法根治？