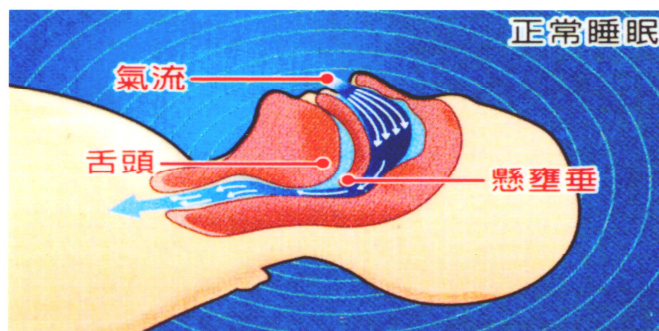


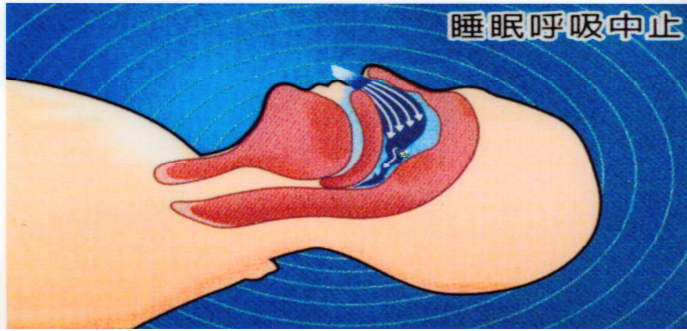
不明原因的疲倦及嗜睡！小心是睡眠呼吸中止症！

陳先生是一位 53 歲的中小企業的老闆，最近這幾年總是覺得白天嗜睡，特別是開車時只要時間稍長就會想睡，曾經懷疑是肝功能不佳有測過肝功能但正常，雖然這問題一直存在但陳先生不以為意，一年後陳先生有時感到胸悶，去心臟科檢查發現已經有冠狀動脈狹窄，陳先生的太太告訴醫師陳先生打鼾非常大聲，有時會看到先生停止呼吸的情形，醫師聽完後幫陳先生安排了睡眠生理檢查，檢查做起來陳先生有嚴重的睡眠呼吸中止症，之後陳先生接受正壓呼吸器治療，並同時使用冠心症的藥物，經治療一段時間後陳先生不再感到胸悶，疲倦和嗜睡的症狀也都改善，陳先生發現嗜睡改善後精神充沛專注力改善，工作效率增加，陳先生後悔沒有去積極查出嗜睡的原因，如提早找出睡眠呼吸中止症，也許不會產生冠狀動脈狹窄。

阻塞型睡眠呼吸中止症是睡眠時因上呼吸道狹窄導致呼吸氣流減少或中止，進一步導致缺氧以及睡眠品質變差，睡眠呼吸中止症常見的症狀包括嚴重打鼾並間歇性呼吸中止、早上感到頭痛、睡醒後仍覺疲累、日間嗜睡、性機能減退、夜間頻尿、夜間喘不過氣... 等等症狀，但也有一些病患是只有打鼾而沒有其它症狀，睡眠佔據一天時間的 1/4 到 1/3，我們的身体及心理靠此重新出發，呼吸中止症不治療長久下來最大的問題是會產生高血壓，心肌梗塞，腦中風，血糖代謝異常，憂鬱症，另外呼吸中止症最常見的症狀為白天嗜睡，嗜睡會使記憶力以及注意力下降，這會影響到工作，甚至會因為交通或工業意外而危害公共安全，目前研究顯示每 100 位中年男性約有 4-9 人，每 100 位中年女性約有 2-4 人有阻塞性呼吸中止症，保守估計台灣約十到二十萬人以上有呼吸中止症，而大多數的病人仍然未被診斷出來接受治療，



圖解：正常睡眠時上呼吸道是通暢的



圖解:當呼吸肌肉鬆弛，使呼吸道完全阻塞導致無法呼吸，就是阻塞型睡眠呼吸中止症

下面有幾項問題可簡單評估您是否是睡眠呼吸中止症的高危險群!

請問您是否有下列情形:

- a. 打鼾
- b. 經常疲倦或睡不飽的感覺
- c. 有人看到睡眠時呼吸有中斷
- d. 高血壓
- e. 肥胖

(1). 沒有任何一項：無睡眠呼吸中止症

(2). 只有 a：您有睡眠呼吸中止症的幾率非常低

(3.) 有 a 且合併 b、c、d、e 任何一項：您是睡眠呼吸中止症的高危險群

(4). 有 a 且合併 b、c、d、e 任何兩項或兩項以上：您有百分之八十以上的幾率可能患有睡眠呼吸中止症

如果您符合(3) 或 (4) 時，請找專科醫師(胸腔科、耳鼻喉科、睡眠障礙門診)為您評估，安排睡眠生理檢查，讓醫師了解您睡眠呼吸狀態，針對您個人睡眠生理、睡眠障礙及睡眠有關疾病做適當的診斷和治療，改善您日後睡眠的生活品質及防止進一步後遺症的產生。

