

夜深人靜時 您會『暫時停止呼吸』嗎?

文・吳建東

夜中會暫時停止呼吸,並不是有 甚麼東西出現在旁邊,讓人不敢 呼吸,而是因爲有東西出現在自己的上呼 吸道,導致在睡覺時呼吸沒辦法正常的緣 故,因爲這個關係,睡眠品質會變得非常 差,這個問題也是目前國內外很盛行的一 個研究課題。

一般睡眠較差的患者,常見到的症狀大 多是躺很久睡不著,睡著了容易醒過來, 然後難以再度入睡,或者是整夜都在做 夢,一點聲響就容易被驚醒,但是這一群 睡眠品質差的人,一躺下很快就能睡著, 睡的時間也夠長,卻怎麼睡也睡不飽,導 致整個上課或工作的時候都在一個昏沉的 狀態,如果您有這種現象,請注意,您就 可能是睡眠呼吸中止症的患者了。

據國外的統計,大概有26%的成年人有 睡眠呼吸中止症,20%的人會發展出相關 的症狀,因為症狀大多是疲倦、打瞌睡、 不專心、工作效率差等等,會因為這樣 去就醫的患者並不多,積極去治療者僅有 2-9%[●],一般來說,男性比女性的發生率 高,過中年以後,發生率也逐步升高,另 外,體重較重也會容易有這種疾病[●]。

睡眠呼吸中止症的患者,以阻塞型的爲

多,正式的名稱就是阻塞性睡眠呼吸中止症候群OSA (Obstructive Sleep Apnea),原因多是鼻子或是咽喉的某處,在睡覺時呼吸道被壓扁,因而導致呼吸困難,這也是爲何肥胖者容易出現這種疾病的關係,就是頸部比較肥大的緣故,這種阻塞的問題,會在睡著時人整個放鬆的時候情況更嚴重,呼吸道塞住了,人吸不到氣,因此會想動作或是翻身,以便呼吸到更多空氣,嚴重時,人還會整個驚醒,但大多數的情況並不會醒,只是睡眠品質很差而已。

如果您覺得自己有可能是OSA的患者,您可以在睡著時,試著請家人在您身邊觀察看看,是否有隆隆的打呼聲,或者會有呼吸中斷,甚至醒來的狀況,在醒著時,也請您看看自己會不會覺得很睏,動不動就打瞌睡,如果有的話,您就有需要尋求進一步的協助了。

因為睡眠時吸不到氣,人沒辦法在睡著時得到休息,腦中血氧量不足,導致白天無精打采,工作效率差,腦袋昏沉,甚至煩躁易怒,久而久之,血壓、血糖也會上升,甚至會有心血管、腦血管方面的問題,因此西方醫學在OSA的研究越來越興盛,希望在狀況還沒變嚴重的時候,先防

範於未然。

關於OSA的評估,最常見的有兩種方式,一種比較複雜的是在睡眠中心量測AHI (Apnea-Hypopnea Index),量測在一小時內呼吸停止或是呼吸困難的次數,每小時低於15是輕度,15到30是中度,30以上則是重度,因為AHI的量測要在睡眠中心裝上一大堆儀器,平時會考慮使用另一種較容易的評估方式,即是ESS問卷(Epworth Sleepiness Scale),此問卷用來量測平日打瞌睡的程度,間接評估OSA的嚴重程度,滿分24分,9分以下爲正常,10至15分就有可能是OSA患者,16分以上就嚴重到要趕快去看醫生了。

目前西醫對於OSA的治療首選,是使用連續正壓呼吸器CPAP (Contimuous Positive Airway Pressure),因爲呼吸道阻塞,就用外力強力將空氣灌入肺中,想當然耳,在睡覺時戴個一直在發出聲音的東西,又一直有異物灌進鼻子裡,會讓人相當不習慣,其次是使用手術治療,將肥大的部分給切除掉,或是使用口中矯正器,讓頸部的肌肉能往前拉,但效果都沒有CPAP來的好。

中醫的治療則是針對身體表現出來的病 機來做處置,咽喉或鼻腔腫大,多半是因 爲痰濕過重的緣故,而導致人體的過度疲 倦,則是肇因於氣虛,有許多的相關研究 也指出OSA的體質,有一半以上是痰濕或 氣虛[●],目前爲止,就前來就診的患者而 言,以處理痰濕、氣虛的方劑來處理,並 配合治療其他相關問題,OSA的症狀都能 夠大幅降低,以專門來評估OSA嚴重程度 的ESS問卷來看,治療一個月之後,分數 就可從17-18分的嚴重高分,降到4-5分的 正常狀況。

平常也可以考慮穴位按摩,精神不振可 考慮頭頂的百會穴,鼻子不通則用鼻翼兩 旁的迎香穴,若是咽喉腫脹則取下巴後面 的廉泉穴,調整體質則建議用小腿上的兩 組穴道,一個爲補元氣的足三里穴,另一 個則爲除痰濕的豐隆穴,以指腹輕輕按 揉,不拘時候與次數。

除了療效顯著的中醫治療之外,患者平常也需要多運動,最好能選擇補養元氣的運動,比如說導引、氣功等,像是太極拳就是相當適合的選擇,如果時間不允許,至少也要能慢跑或快走,尤其要特別注意減重這個部分,以減輕呼吸道的負擔,另外也要戒除菸酒等會加重病情的習慣,以使治療效果得以延續。

台北市立聯合醫院 中醫醫學部 主治醫師 家生中醫診所 院長 國立陽明大學 傳統醫藥研究所 群它門第八十代傳人

Terry Young, Mari Palta, Jerome Dempsey, Paul E. Peppard, F. Javier Nieto, K. Mae Hla: Burden of Sleep Apnea: Rationale, Design, and Major Findings of the Wisconsin Sleep Cohort Study. WMJ. 2009 August; 108(5): 246–249.

² Jennum P, Riha RL: Epidemiology of sleep apnoea/hypopnoea syndrome and sleep-disordered breathing. Eur Respir J 2009; 33: 907–914.

③ 劉薇:300例阻塞性睡眠呼吸暫停綜合征中證候分析。北京中醫藥,2010:29(4):289-290。