

通睡眠窒息過三關

丁先生雖然沒有紮醒，但因睡眠期間多次停止呼吸，致吸入氧氣量不足，翌日疲累不堪。至於睡眠是否有勁扯鼻鼾，丁先生說不知情，因為他是獨居的。

黃漢威醫生說，患上阻塞性睡眠窒息症主要原因是肥胖或因年紀大而引致呼吸道組織鬆弛，而患者本身的生理結構如舌肥大、扁桃腺腫脹或過大、吊鐘過長等，都可以通過手術治療，令呼吸道回復暢通。

「屬第一關阻塞的鼻孔部分不難打通，可以利用最新的射頻消融技術，將熱力注入組織令其萎縮，令呼吸道回復暢通。」

第二關咽喉部分的阻塞最常見，可採激光技術及射頻技術將



黃漢威醫生說，射頻手術較為簡單快捷，適合程度較輕的睡眠窒息症患者。

睡眠測試

患者進行睡眠測試，以判別睡眠窒息程度。測試者需要在身上多個部分貼上感應器，並要睡足最少五至六小時，期間監察儀器會記錄測試者腦電圖、肌電圖、心電圖、血含氧量，及每小時的窒息情況如為時及次數，最後得出睡眠干擾指數（Respiratory Disturbance Index），即每小時有多少次窒息，或呼吸減弱超過50%達十秒。正常人是每小時少於五次，如每小時達五至十五次便屬輕微，十五至三十次為中度，超過三十次即屬嚴重。



▲ 進行睡眠測試時，患者要睡上最少五小時，身上要貼上感應器監察期間的心跳、腦電波變化。

阻塞3關卡

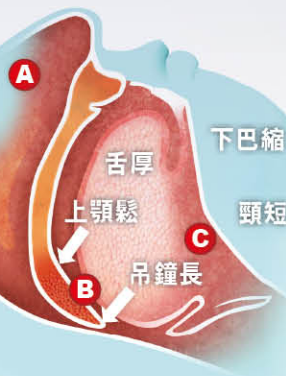
黃漢威醫生說，引致睡眠窒息主要有三個關卡：「第一關是鼻孔（圖A），如鼻中隔歪曲，下鼻甲腫脹，鼻息肉或纖維增生，都會引致鼻塞；第二關是咽喉（圖B），即包括上顎、扁桃腺、吊鐘等部分是否因腫脹或組織鬆弛而令通道阻塞；第三關（圖C）即腭厚、頸短、下巴縮、雙下巴、肥頸。」

▶ 不想接受手術人士，可選擇戴上這部「正氣壓睡眠器」，能防止呼吸道收窄引致窒息。



4手術過3關

通睡眠窒息區



射頻、激光縮吊鐘

由於吊鐘具有阻擋食物跌入呼吸道的作用，故就算要打通咽喉呼吸道，醫生都不會完全切走吊鐘，只會切去部分，達到改善呼吸通道目的。

另外患者亦可選擇利用射頻技術，將射頻手術叉刺入吊鐘數個位置注入熱力，令吊鐘組織收緊，便可改善呼吸通道的阻塞。

病人太緊張無法自己張開口的，就不適合做這種手術，須入手術室進行全身麻醉的切吊鐘手術。

手術過程簡單，可在診所進行，需時二十分鐘，過程中病人完全清醒，需要張開嘴巴配合手術。黃醫生說，如輕微的睡眠窒息症，成功率大約六至七成。

組織切除或令其收緊。黃醫生解釋，原理是令上顎、吊鐘由鬆弛回復結實，「好多時扯鼻鼾是因為鬆弛了的上顎與吊鐘，在呼吸時因通道受阻產生振動而產生聲響，我們利用激光將吊鐘切短，通道暢通，振動聲便大減，這方法主要對付鼻鼾及輕微的睡眠窒息症，成功率大約六至七成。」

很多睡眠窒息症患者發出如轟炸機般的聲響，不但枕邊人無法安睡，有些連隔壁的子女亦被吵醒；所以很多時，是由受影響最嚴重的妻子押解患有睡眠窒息症的丈夫去見醫生。

對日常生活的影響，嚴重影響睡眠質素，患者每晚多次因窒息而紮醒，致翌日精神不足，有些患者會在白天「中眼瞓」或突然進入沉睡狀態，如當時正駕車或操作機器便大件事！

耳鼻喉專科醫生黃漢威醫生說，睡眠窒息症是指睡眠期間因呼吸通道阻塞，令空氣無法正常進出，而引致短暫的窒息，這種窒息是重複性的，每晚發生可多達數百次，每次持續數秒至數分鐘不等。持續不斷的窒息會使身體缺氧、血含氧量低、血壓上升，心臟負荷增加，嚴重會引致心臟病發及腦中風而死亡！

近 兩年我覺得愈來愈沒有精神，有時放年假一兩個星期，去了外地旅行，但就算睡到日上三竿，翌日都是沒精神。其後向普通科醫生提起，他建議我不如做個睡眠測試，結果我做了後，發現患上頗嚴重的睡眠窒息症……」丁先生說。

黃漢威醫生說，這是簡單的方法幫助改善鼻鼾，不過先決條件是病人不能太肥胖。「如果患者屬肥胖，體重指標BMI超過二十五，效果不會理想，因為之後患者亦可能因組織再度鬆弛，因而再有鼻鼾及睡眠窒息；最理想是BMI在二十二以下，手術效果最好。」黃醫生說。所以，如果患有睡眠窒息症，本身又屬肥胖，黃醫生會要求患者先減肥。

「曾經有一位被診斷為嚴



▲ 中度至嚴重睡眠窒息症患者，可利用內窺鏡進行各項切除吊鐘、切除扁桃腺手術。

睡眠窒息症分類

睡眠窒息室可分為三類，第一類是阻塞性睡眠窒息症（Obstructive Sleep Apnea，簡稱OSA），屬最常見一類，原因可能咽喉組織過多或維持上呼吸道暢通的肌肉鬆弛，致空氣無法順利通過。這類型患者特徵為肥胖，以中年以上男士居多。

第二類為中樞性睡眠窒息症（Central Sleep Apnea，簡稱CSA），原因是腦部未能有效地將呼吸訊息傳到有關器官及組織，令睡眠時出現間歇性呼吸停止，引致窒息。

第三類是混合性睡眠窒息症（Mixed Sleep Apnea，簡稱MSA），即患者同時有阻塞性及中樞性睡眠窒息。

射頻手術的原理是利用這支小叉刺入鬆弛或阻塞位置，破壞組織，令其萎縮、收緊。

▲ 圖為醫生將利用射頻器刺上顎鬆弛軟組織。



► 圖為已接受射頻的上顎，圖中之白點為剛接受手術位置。



切扁桃腺、鬆肌肉

上顎鬆弛亦是令呼吸道受阻，引致睡眠窒息的原因之一，這部分同樣可以利用射頻將其收緊，改善輕度的睡眠窒息症。

中度嚴重的患者，例如扁桃腺較大及吊鐘鬆弛或過長，則可能同時將扁桃腺切除，及將吊鐘切短。此手術分三個部分，一是將最阻塞通道的兩個扁桃腺切除，第二部分是將喉嚨內兩條由上顎連至扁桃腺的肌肉割開，再將其縫回兩側，這可以令咽喉收縮時的通道加闊。

黃醫生說，患有睡眠窒息症的兒童，多為扁桃腺過大，故切除扁桃腺及過大的增殖腺基本上可解決問題。但成年患者可能原因較多，故打通道時需要清除較多障礙，可以進行或需要進行的手術亦較多。

「成人如明顯扁桃腺過大，而鼻鼾又不是太大聲，可先考慮割扁桃腺。如果沒有改善，才考慮割短吊鐘及割開兩條肌肉以擴

闊喉嚨內呼吸位置。」

至於第三關，即刪厚、頸短、下巴縮、雙下巴、肥頸，情況較難解決。「如果是舌過厚過大問題，可以利用射頻在舌根又幾次，可幫助收縮舌頭，但如果其他問題，可以通過下顎矯正手術，如將下顎骨向前移，或將舌頭拉前，但這屬較大型手術，術後需要在深切治療部觀察，故一般病人聽到都會怕怕，寧願選擇戴正氣壓睡眠機或牙膠改善情況。」

睡眠內窺鏡睇真啲

在進行手術前，病人需要再進行睡眠內窺鏡檢查，「由於病人在清醒時的肌肉狀態與入睡後不一樣，故我們需要在他入睡後用內窺鏡檢查。這檢查需要在手術室進行，麻醉師注射輕量麻醉藥令病人進入睡眠狀態，開始打鼻鼾，這時放入內窺鏡就可以看到哪個位置有阻塞。」

例如上顎在入眠後鬆弛，這時會見到，又或當他扯鼻鼾時，吊鐘與後面咽喉隙完全封閉，這時亦可一目了然。最後再進入舌根部分，如這時舌頭鬆弛至封鎖通道，亦難逃法眼。這檢查主

睡眠窒息症病徵：

睡眠時	白天
嚴重鼻鼾	渴睡
鼻鼾或間歇性停止呼吸	疲倦
驚醒	早上頭痛
夜尿	精神難以集中
多汗	記憶力差
	脾氣暴躁、性功能障礙



▲ 患上睡眠窒息症的兒童，減肥後大多可改善睡眠窒息情況，圖中小朋友便是成功例子。

最甜美的一覺

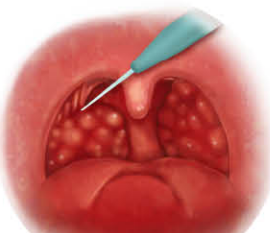
「丁先生所進行的四項手術，第一項是將兩邊扁桃腺切除，第二項是用射頻將上顎軟組織收緊，第三項是將連接上顎及扁桃腺的肌肉割開再接駁，第四項是將兩邊下鼻甲部分切除，這樣便可令整個上呼吸道擴闊。」黃醫生說。

手術於去年八月進行，術後當晚因為痛楚，感覺並不好受。不過丁先生在經過四日三晚在醫院休養後，第一晚回家終於睡了甜美的一覺：「當晚我覺得從未如此舒暢過，除了呼吸道暢通，那晚亦是我多年來睡得最舒服、最好的一晚。翌日起牀，竟然覺得倦意全消，可以說，我從來未試過如此精神，比去外地旅行休息一星期還要精神！」丁先生說。

手術圖解



▲ 切開連接上顎及扁桃腺的肌肉再縫回兩側。



▲ 利用激光切除扁桃腺。