

# 睡眠呼吸中止 症候群



## 衛生福利部屏東醫院

地址：屏東市自由路 270 號

電話：(08) 7363011

<http://www.pntn.mohw.gov.tw>

呼呼大睡 ≠ 睡得好  
當心「睡眠呼吸中止症候群」

睡眠問題不僅僅只是睡不著，睡太多也可能是一種困擾，甚至會威脅生命安全，提高心血管疾病的機會，一般人都以為打呼等於睡得很好，其實是不正確的觀念，因為鼾聲可能是睡眠呼吸發生問題的一種警訊，打呼表示入睡時，呼吸道變狹窄，造成呼吸阻塞。

### 一、定義：

可分為阻塞型、中樞型和混合型三種，其中以阻塞型最為常見。阻塞性睡眠呼吸中止症候群是指在睡眠過程中會週期性重覆地發生上呼吸道阻塞，而使呼吸間歇中斷產生間歇性低血氧，有時導致睡眠中反覆驚醒而嚴重影響睡眠品質。醫學上定義如果成人睡眠中每小時有五次以上的呼吸暫停或呼吸不足，每次持續十秒

以上伴隨血氧濃度下降，即為睡眠呼吸中止症候群。

### 二、好發危險因子：

1. 肥胖：上呼吸道有過多的脂肪聚積造成呼吸道狹窄。
2. 下巴狹小或後縮：使舌頭易向後倒而阻塞呼吸道。
3. 扁桃腺肥大或懸壅垂過長（俗稱小舌頭）。
4. 顱顏頸部或鼻腔結構異常（如鼻中膈彎曲、瘻肉、鼻甲肥厚）。
5. 抽菸、喝酒、糖尿病或有阻塞性睡眠呼吸中止症候群家族史者。

### 三、常見症狀：

1. 日間症狀：起床易頭痛、嗜睡，甚至無法避免的睡著、精神不濟、注意力不集中、記憶力減退、情緒易受影響、暴躁、憂鬱。

衛生福利部屏東醫院—「屏醫衛編碼 NO. 284：睡眠呼吸中止症」護理指導

給予病人護理指導單張。  可說出護理指導內容 1~2 項。  可說出護理指導內容 2 項以上。

指導人員：\_\_\_\_\_，說明日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日，病人或家屬：\_\_\_\_\_，關係：\_\_\_\_\_

2. 夜間症狀：失眠、夜尿、睡眠中斷、不正常的打鼾（例如：無論甚麼睡姿都會鼾聲如雷，停止呼吸一段時間後突然短暫噎住或倒吸一口氣以致出現大的鼾聲而醒來）。

#### 四、相關併發症：

易發生睡眠中斷及低血氧，故發生心血管疾病的機率較一般人高，包括：心肌梗塞、心律不整、高血壓、腦中風，也可能併發糖尿病或汽機車意外事故。

#### 五、診斷：

診斷睡眠呼吸中止症候群，除了症狀以外，醫師會安排整夜睡眠檢查，診斷患者屬於單純打鼾或是睡眠呼吸中止症候群。

#### 六、治療方法：

1. 改變睡姿：建議側睡（使用側睡枕或側睡床墊，防止翻身），因正躺或仰臥姿勢易造成上呼吸道塌陷，導致呼吸中止及呼吸不足。

2. 減重為肥胖症者的首要治療，體重過重會增加呼吸道的阻塞。

3. 止鼾牙套（口內裝置，如下顎前置裝置或口腔牙套矯正器）：適用輕至中度病人，將下顎舌頭及軟顎向前拉，增加呼吸道的空間。

4. 連續性氣道正壓呼吸器：為中、重度或輕度合併心血管疾病之病人治療的首選方式，可維持睡眠時呼吸道的通暢。

5. 手術治療：生理結構上的問題造成的睡眠呼吸阻塞，可以用手術的方法來減少呼吸阻塞的情形，如：懸壅垂和咽喉的整型手術。

6. 氣切手術：適用於急性呼吸衰竭、嚴重呼吸暫停且危及生命的緊急治療措施。

#### 七、貼心小提醒：

1. 避免使用鎮定劑、安眠藥、肌肉鬆弛劑、抗焦慮藥或酒精助眠，以免舌咽

肌肉鬆弛而加重症狀。

2. 運動：強化全身及頭頸肌肉張力，避免呼吸道鬆弛及呼吸受阻。

3. 病人睡眠時常會不自覺呼吸中止，家人應注意睡眠型態及安全。

4. 日間嗜睡者，避免自行駕駛交通工具或危險機具。

5. 定期門診追蹤。

➤ 參考資料

➤ 林明澤、余忠仁（2009）• 睡眠呼吸中止症候群 • 當代醫學，36（2），89-91。

➤ 張可臻、陳昭源、林忠順（2011）• 阻塞性睡眠呼吸中止症的評估、診斷與治療 • 家庭醫學與基層醫療，26（8），334-339。

制定日期：107年08月

審閱日期：113年04月