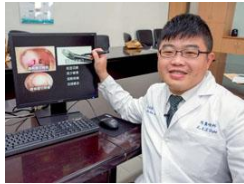


雙和醫院呼籲留意孩童罹患「睡眠呼吸中止症」，是孩子學習及成長的隱形殺手

之一



一名5歲男童佑佑因嚴重鼻塞與打鼾持續1年以上，睡覺時張口呼吸，每個月都會感冒，甚至最近一年因呼吸道嚴重感染住院了3次。經雙和醫院耳鼻喉頭頸外科李威翰醫師以鼻竇內視鏡檢查發現，男童扁桃腺及鼻子後方腺樣體腫大，因而造成上呼吸道狹窄。

經醫師建議，採用扁桃腺及腺樣體切除術，術後睡覺打鼾的狀況大幅度改善，鼻子變得很暢通，也不再那麼容易感冒，學校表現更上一層樓，睡眠檢查顯示呼吸中止的次數從原本的每小時50次降至1.5次，而且完全沒有缺氧的情形，幫助佑佑恢復健康快樂的生活。

李威翰醫師指出，男童經診斷為「阻塞型睡眠呼吸中止」，其發生原因為睡眠時肌肉及神經放鬆，而導致原本已經狹窄的呼吸道更加阻塞，進而影響睡眠品質及缺氧。根據統計，「阻塞型睡眠呼吸中止症」孩童發生率大約是5%，最常見的年齡是2歲到6歲，腺樣體及扁桃腺肥大還有肥胖是主要的危險因子。最常見的症狀是習慣性打鼾，高達九成以上打鼾的小朋友都有睡眠呼吸中止。其他常見的夜間症狀包含口呼吸、呼吸聲吵雜、目擊呼吸停止，夜咳及噎到，睡得不安穩及盜汗；白天的症狀包含容易打瞌睡、注意力不集中，學習問題及行為問題，甚至有些小朋友被診斷為過動症。【圖：雙和醫院耳鼻喉頭頸外科李威翰醫師說明「阻塞型睡眠呼吸中止症」】



男童媽媽蔡小姐表示，佑佑出生時有腺樣體肥大的狀況。隨著年齡的增加，鼻塞及打鼾越趨嚴重。平日走路呼吸聲就非常大聲，經常性感冒且嚴重到住院治療；夜間睡覺時不但打鼾聲音非常大聲，用嘴巴呼吸，甚至睡眠中會不自覺地坐起、並大吸一口氣，嚇壞家人。蔡小姐聽從李醫師的建議先帶佑佑做睡眠生理檢查（PSG）後

發現，他的睡眠中止次數每小時高達 50 次，每分鐘都有呼吸中止及缺氧的情形，屬於重度睡眠呼吸中止。

李威翰醫師表示，兒童睡眠中止的情形，如果每小時超過 1 次呼吸中止是輕度，5 次以上算中度，10 次以上屬重度。嚴重的睡眠呼吸中止及缺氧會導致小朋友發育不良，臉型改變、注意力不集中等問題。【左圖：有腺樣體肥大造成呼吸道阻塞，形成「阻塞型睡眠呼吸中止症」】

根據美國小兒科醫學會在 2002 年兒童阻塞性睡眠呼吸終止症的臨床診斷及治療指引，即把扁桃腺切除術及腺樣體切除術作為第一線治療方式，李威翰醫師建議，腺樣體及扁桃腺切除可使用新式的低溫等離子手術刀，能有效降低術後疼痛及加速傷口癒合，手術時間約 30 分鐘。低溫等離子手術刀是利用低頻率電能去激發鈉離子而產生高速移動帶電粒子，再以此去切斷組織，整個療程會維持在 70 度 C 的溫度中執行，可大幅減少灼傷周邊組織而改善傷口疼痛及加速傷口癒合。

孩子在 3 到 6 歲是腺樣體肥大的高峰，可導致呼吸道阻塞及睡眠時打鼾，難以進入深睡眠狀態，使生長激素分泌不足，影響身高；睡覺時因呼吸困難必須張口呼吸，時間長了可致下頷骨過度發育，上唇短厚翹起，鼻唇溝消失，牙齒排列不齊，缺乏表情等，形成腺樣體面容（adenoid face）；睡眠不充分，大腦長期缺氧，孩子白天精神不振，記憶力減退，容易影響智力發育，出現注意力不集中，多動且容易暴躁等症狀。孩童的成長及學習不能等，如有長期打鼾、鼻塞、白天精神不振等相關症狀者，應儘速至耳鼻喉頭頸外科進行專業諮詢。（文/雙和醫院）