

亞洲患者 無關肥胖

為何青光眼與睡眠窒息症有關？

養和醫院呼吸系統科專科醫生林頌眉醫生說：「近年很多研究已證實青光眼與睡眠窒息症有密切關係。睡眠窒息症不再只是影響呼吸系統的疾病，而是可影響大小血管，包括心血管、腦血管、眼部血管等等。當眼科專科醫生懷疑青光眼患者有睡眠窒息症，會轉介他們至呼吸系統科作進一步檢查，近年臨床所見有不少年輕青光眼患者本身都有睡眠窒息問題。」

要了解青光眼和睡眠窒息症的關係，要先由為何有睡眠窒息



睡眠時如呼吸道受阻，身體就會缺氧，有機會因窒息而「扎醒」，影響睡眠質素。

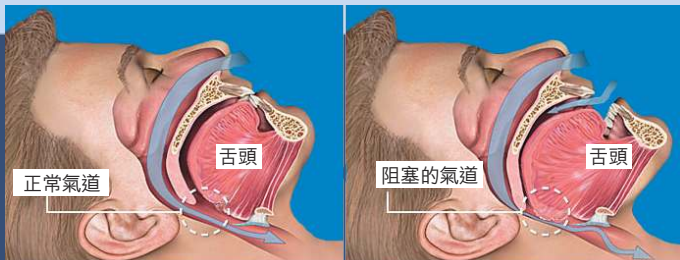
鼻貼有用嗎？

林頌眉醫生說，目前治療睡眠窒息症主要有三個方法，第一是睡眠時佩戴牙托膠（由牙科矯正科醫生為病人度身訂造），以擴闊上呼吸道保持暢通，適合病情輕微的人士使用，成功率約五成。

第二是於睡覺時使用持續正氣壓呼吸機，如正確使用，九成九的患者能改善睡眠窒息問題，屬第一線治療方案。

第三是進行外科手術，針對病人扁桃腺大、下顎骨短等問題而進行不同手術，如上呼吸道狹窄，可以重新塑造這個位置、擴闊呼吸道，但屬大手術，成功率約五成。

坊間有聲稱能改善鼻鼾的止鼾貼，林頌眉醫生說睡眠窒息症主要是由於整個上呼吸道狹窄，並非單純是鼻腔的問題，只靠鼻貼撐大鼻翼和喉嚨，不足以改善睡眠窒息。



▲病人睡眠時肌肉放鬆下墜，致氣道收窄或阻塞

睡眠窒息症圖解：

睡眠窒息 引發青光眼？

睡眠窒息症患者初期大多不自覺，直至枕邊人投訴鼻鼾擾人，方前往求醫。近年醫學界發現睡眠窒息症不只是一個呼吸道疾病，它甚至會影響全身血液供氧，影響大、小血管，不少青光眼個案都與睡眠窒息症有關！根據資料顯示，睡眠窒息症患者比一般人有青光眼的風險高十倍！

以下個案主人翁最近青光眼發作幾乎致盲，追查下才發現是與睡眠窒息症有關。

撰文：陳旭英 設計：楊存孝

三

十八歲的何小姐年初發現視力愈來愈模糊，初時以為近視加深，前往見視光師要求驗度數配新眼鏡，怎料視光師檢查後，發現眼鏡度數沒有問題，建議她見眼科醫生檢查清楚。

「眼科專科醫生發現我有青光眼，處方了降眼壓眼藥水，叫我每四小時滴一次。我乖乖的聽醫生指示，但視力似乎愈來愈差，兩星期後覆診，醫生檢查後發現我的視力下降至只得兩成，情況嚴重，立即安排我入院治療，用多種藥水降眼壓，同時懷疑我的情況可能與睡眠窒息症有關，轉介我見呼吸系統科專科醫生。醫生安排我進行睡眠測試後，發現我有嚴重睡眠窒息症，一小時窒息八十次，可能影響到眼血管及眼壓，引發青光眼……」何小姐說。

▲睡眠窒息症會影響心血管、腦血管等大血管。



症說起。林頌眉醫生說，當病人睡覺時上呼吸道被阻塞導致窒息，便會出現睡眠窒息症，主要有兩個原因所致。

「第一是結構問題，一些病人的上呼吸道天生較狹窄，包括喉嚨管道較細、吊鐘較低、扁桃腺肥大、舌頭體積大等；第二是功能問題，正常情況下人類睡眠時頸部肌肉會鬆弛下陷，此時有機會頂住喉嚨阻塞呼吸道，特別是肥胖人士，他們睡覺時肌肉鬆弛阻塞呼吸道的情況會更嚴重。」林醫生說。

昔日常聽見肥胖人士較容易有睡眠窒息症，但今時今日臨牀上見到不論肥胖人士抑或標準體重，甚至瘦人都有機會患有睡眠窒息症。林醫生解釋，以往睡眠窒息症患者多為外籍白種人，歐美統計數字顯示每一百人當中有一人患睡眠窒息症，最主要患病原因是肥胖；反觀近年亞洲國家數據，同樣是每一百人當中有一人患睡眠窒息症，但在亞洲患者當中，卻沒有一個是肥胖。

面骨結構 呼吸道較窄

為何不肥胖的亞洲人都會患上睡眠窒息症？林醫生解釋與東

方人的面部結構有關，「研究發現亞洲人的頭顱骨結構特徵，包括鼻樑扁、下巴短、顎骨短，令鼻腔較扁，如果患者吊鐘位置較低、舌頭較大，便更容易阻塞氣管。」

相比外籍人士的鼻樑較高、下顎骨較長，呼吸道空間因而較寬闊，沒有先天性呼吸道狹窄的缺點，所以外籍人士的睡眠窒息症多由後天肥胖造成。」

至於發生於兒童的睡眠窒息症，主要是由於扁桃腺及腺樣體肥大阻塞上呼吸道。兒童患者切除扁桃腺後，九成都能夠解決呼吸道阻塞的問題。

「近年大眾多了關注睡眠窒息症，因為它已經不再只是呼吸道的疾病，因為它有機會引發各種血管相關疾病，大小血管都受影響！」林醫生說。

首當其衝受影響的是心臟，原因是如果當睡覺時上呼吸道受阻塞，身體沒有足夠氧氣，會導致血氧量下降，心臟會自然加快及加大力度泵血，血管承受較大壓力而逐漸失去彈性，長遠會令血管硬化，增加血管爆破及栓塞的風險！因此睡眠窒息症病人，出現心血管、腦血管阻塞，引發



►睡眠窒息症亦會影響眼睛的微細血管。

要入院做標準的全套檢查，包括腦電圖、心電圖，以記錄患者的睡眠模式、睡眠時的心跳率、腦電波、呼吸模式、肌肉活動、鼻鼾聲浪及血液含氧量等。」林醫生說。

自小有嚴重鼻鼾

根據美國睡眠醫學會於一九九九年訂立的睡眠窒息症評估標準，每小時窒息○至四點九次屬正常，如每小時窒息五至十四點九次屬輕度，十五至二十九點九屬中度，三十次或以上就是嚴重睡眠窒息症。

病情中等至嚴重程度的睡眠窒息症患者，建議在睡眠時佩戴持續正氣壓呼吸機（CPAP）。病情輕度的病人，如果有徵狀，

心肌梗塞、腦中風等的機會較高。

由於睡眠窒息症患者的血壓高，細血管同樣會受到影響，例如眼睛的微細血管也可能失去彈力甚至硬化，血液循環較差，令輸送到眼睛的養分和氧氣不足，加上眼壓上升亦會損害視神經，很多時即使眼壓正常甚至比正常人低，病人的視神經都無法承受，導致視力下降或視野收窄，這種情況稱為「正壓性青光眼」。

睡眠測試可在家進行

林醫生說，年紀較大的人士有較高睡眠窒息症的風險，「年長人士大多肌肉鬆弛，當他們的



眠病行，
睡的進試。
有症要測。
疑息需眠。
懷室人睡。
評估病情。

例如經常感到疲累、睡眠質素差，都建議佩戴呼吸機改善。

因青光眼而被轉介見林頌眉醫生的何小姐，經睡眠測試後發現睡眠時窒息情況嚴重，故她需要一邊治療青光眼，同時立即開始使用持續正氣壓呼吸機。

「何小姐的表徵包括輕微肥胖、頸短、舌頭大。在查問病歷時，發現她小時候已有嚴重鼻鼾，晚上睡覺時曾經感覺被口水嗆醒，相信從兒童時期開始已經有睡眠窒息症。何小姐的父親亦有鼻鼾，但他沒有進行睡眠測試，亦沒有治療。」林醫生說。

何小姐透露，小時候哥哥和姐姐們都不喜歡和她同房睡覺。而她在結婚後由於丈夫需輪班工作，她睡覺時正值丈夫上班，所以從來沒有人告訴她有嚴重鼻鼾問題，直至最近青光眼病發，追查下才知悉有可能已患睡眠窒息症逾三十年。

睡覺時佩戴呼吸機

何小姐在兩星期內由七、八成視力下降至只有兩成，基本上只能看到伸手的五指，更遠的事

最近外國研發出新儀器，透過電流刺激舌頭改善睡眠窒息。



近年外國研發出小儀器治療睡眠窒息症，稱為「Hypoglossal nerve stimulation」，獲美國食品及藥物管理局批准使用。病人安裝一個類似心臟起搏器的小盒子在鎖骨下位置，電源連接至舌下神經線，當睡覺時氣管有阻塞，小盒子就會發出電源刺激舌頭神經令舌頭收縮，打開呼吸道。

然而，由於手術時有機會找不到舌頭的神經線，成功率不是百分百，而且手術有風險，故未普遍使用。

小儀器電舌頭

頸部肌肉放鬆時容易阻塞呼吸道。研究發現六十五歲以上人士，每一百人中有一人患睡眠窒息症。」

九成睡眠窒息症患者都有鼻鼾問題，大部分求診者都是因為有鼻鼾，但自己並不知曉，直至被同伴伴侶告知及投訴才知道原來有此問題。不過睡眠窒息症會影響睡眠質素，患者會經常感到睡眠不足，白天很疲倦、很容易打瞌睡。

林醫生說要診斷睡眠窒息症，病人需要進行睡眠測試，以客觀評估及了解病情嚴重性，以往一般要到醫院進行，但近年有一些簡單的儀器，讓病人可以自行在家進行測試，毋須接駁太多電線。

「如果病人年輕、身體狀況大致良好，可以利用一些較簡易的儀器在家進行睡眠測試。如果病情較複雜、年紀較大的，就需



►由於睡眠窒息症令身體缺氧，導致睡眠時血壓急劇上升，加劇動脈硬化，增加患者中風機會。

睡眠呼吸機愈出愈細

林頌眉醫生說，現時的家用持續正氣壓呼吸機體積細小（重量約為一點二至一點五公斤）、容易攜帶、操作時寧靜、鼻罩細小，大部分病人都能夠接受到在睡眠時使用。部分旅行便攜式呼吸機更如手掌般細小，重量約三百克，方便病人外出時攜帶。

「持續正氣壓呼吸機是經喉管、面罩或鼻罩，把空氣不斷地

輸到病人的呼吸道，令患者呼吸道保持暢通、整晚不下榻，讓病人有足夠氧氣，不會因為窒息而『扎醒』，自然睡得安寧。

一些新型號更可由電話程式控制及記錄數據，病人覆診時只需將數據經雲端傳送給醫生，醫生可因應使用呼吸機後的睡眠窒息數據和睡眠狀態或質素，為病人調整呼吸機的操作模式。」林醫生說。



►不同款式的睡眠呼吸機。



►現時睡眠呼吸機的體積細小。

物都看不清了。在用了呼吸機和藥物控制眼壓後，視力逐漸好轉，兩星期後覆診，可以見到診室門牌；四星期後，可以見到巴士號碼。用了呼吸機後六至八星期再覆診，視力大致回復，能夠閱讀文件。

何小姐說自己一向關注視力，因為家人和她都有深近視，一直佩戴厚眼鏡，但從沒有想過自己會有青光眼，眼科醫生向她說，入院時其眼壓比正常人高四、五倍，住院期間亦發現她有血壓高及膽固醇高問題，需要用藥物治療。因