



一般人以為只有成年人才會患有睡眠窒息症，但其實兒童患者亦不少，部分由於病徵不明顯，家長容易忽略。兒童呼吸科醫生指出，如兒童睡眠窒息症患者沒有及早得到適當治療，會影響他們的學習、生活、行為甚至腦部發育！

持續鼻敏感或經常打鼻鼾的兒童會有較高的機會患有睡眠窒息症，家長尤其要注意及小心！

撰文：陳旭英 設計：張均賢

鼻敏感 打鼻鼾兒童 睡眠窒息症 高危

▲吳國強醫生說，鼻敏感兒童有較大機會患睡眠窒息症。

鼻敏感、睡覺時呼吸沉重或打鼻鼾，都是兒童常見的情況，大關係……」梁太說。

梁太太多年來都以為兒子只受鼻敏感困擾，殊不知最近帶Alex檢查牙齒，被牙醫一言驚醒：「牙科醫生說兒子的下顎骨向後縮，加上我提及的病徵，推斷他可能是患有睡眠窒息症，建議帶他見耳鼻喉或呼吸系統科醫生檢查清楚。於是我為兒子約見養和醫院兒童呼吸科醫生，在詳細問症及檢查後，發現兒子有嚴重的睡眠窒息症，成因與鼻敏感有莫大關係……」梁太說。

三歲的Alex就讀國際學校第十班，自小患有鼻敏感，晚上經常因鼻塞而無法睡得安寧，媽媽梁太太帶他見過不同醫生求診，用過不同方法控制，情況都沒太大改善。

三歲的Alex就讀國際學校第十班，自小患有鼻



家長或以為大部分兒童都是這樣，沒注意到這些徵狀，但這些都是患睡眠窒息症的重要病徵。

養和醫院兒童呼吸科專科醫生吳國強醫生說，香港四成兒童有鼻敏感，而鼻敏感是睡眠窒息症的其中一個高危因素。「鼻敏感會影響睡眠，兒童晚上睡眠時在牀上輾轉反側，導致滿身大汗。鼻敏感引致的鼻塞情況，會令患者睡覺時需要嘴巴張開大力呼吸，用口呼吸會令舌頭向下墮，從而導致呼吸困難及打鼻鼾或睡眠窒息，令到患者的睡眠質素很差。」

當中尤其以打鼻鼾最容易被忽略。吳醫生特別提醒家長，如



兒童如患睡眠窒息症會影響腦部及學習，父母應小心觀察及早發現病徵。

初生、早產嬰兒 易有睡眠窒息症

吳國強醫生說，如發現嬰兒打鼻鼾，很可能是患有睡眠窒息症。他解釋：「初生嬰兒很多時鼻腔較狹窄，呼吸時要大力吸索，上呼吸道容易下塌，引致睡眠窒息。至於早產嬰兒，由於他們控制上呼吸道打開肌肉的發育未完整，故吸氣時肌肉便下塌。如果鼻塞，呼吸時大力吸索，令這情況更加嚴重。」

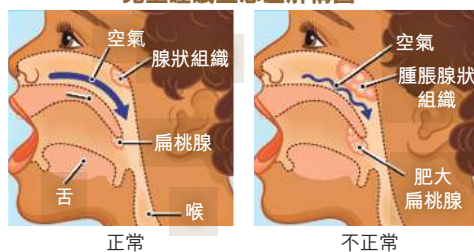
要治療上述情況，可以佩戴呼吸機睡覺。現時有傳統的壓力呼吸機，及較新的高流呼吸機供選擇。「傳統壓力呼吸機長期壓着面部，有機會壓扁嬰兒面頰，影響外觀，故現時主要會使用一些創傷性較低的高流呼吸機，只有兩條貓鬚般的管道將空氣送入鼻腔。」

當嬰兒逐漸成長，氣道狹窄情況改善後，就毋需再用呼吸機。但若果兒童有鼻敏感並持續鼻塞，睡眠窒息症沒有徹底治癒，就需要繼續使用呼吸機。



吳醫生曾醫治不少因睡眠窒息症引致缺氧的初生兒。

兒童睡眠窒息症解構圖



正常

不正常

患者的日常徵狀

年幼兒女睡眠時經常打鼻鼾，即一星期超過三晚，很大機會是患有睡眠窒息症。

兒童睡眠窒息症的徵狀會從多方面影響兒童的日常生活。吳國強醫生指出其中一種是夜遺尿，「一般五歲以上小童不會再遺尿，但有睡眠窒息症會令兒童出現『復發性夜遺尿』，即是持續至少六個月沒有尿牀的情況，但之後再出現尿牀；另外患者會有夢遊、發開口夢等。」

睡眠窒息症兒童日間亦會出現專注力下降，上堂時無法專注聽老師教學，導致學習能力下降，性情亦會變得較衝動，經常打斷別人話語。

在診斷的過程中，醫生會請父母填寫兒女不同徵狀及其頻密程度的問卷，幫助了解及評估病情。「當中最明顯的睡眠窒息症徵狀是見到兒女睡眠時有呼吸的動作，但沒有呼吸聲。」吳醫生說。

睡眠窒息症兒童，很多時都有鼻敏感徵狀，經常打鼻鼾、鼻塞。吳醫生提醒父母如觀察到兒女睡眠是打開嘴巴呼吸，就要留

意是否患上睡眠窒息症。

另外一些明顯徵狀包括晚上睡眠時磨牙，或發惡夢例如夢見遇溺無法呼吸，或者睡覺時身體翻來覆去。

睡眠不足+鼻敏感

睡眠窒息症會影響睡眠質素，如果加上睡眠時間不足，等於睡眠的質素及量都不好，引致認知能力下降及神經行為障礙等問題，例如容易憤怒或專注力失調及過度活躍症（ADHD）。如何知道兒童的睡眠時間是否足夠？吳醫生說，可以比較兒女上學及放假的睡眠時數。

「如果睡眠時間足夠，這兩個數值會是相近或者相同，如果兩者差距很大的話，即是睡眠不足，導致兒童在放假時需要多睡以彌補之前的不足。」

如果睡眠不足夠的話，就會令睡眠窒息症徵狀更嚴重，因為咽喉是一條沒有硬物支撐的喉管，全靠肌肉拉開形成通道，如果肌肉的力量不足，舌頭或「吊鐘」就會塌下，阻擋管道空間。有時候

鼻敏感或睡眠窒息的兒童生活質素下降，並影響學習。

▼鼻敏感患者每天用鹽水徹底清洗鼻腔，可改善病情。



▲醫生會因應病人的情況，而選擇合適氣壓，戴得舒適的睡眠呼吸機。

如果太疲累，肌肉會更鬆弛，令睡眠時呼吸道阻塞情況更明顯或嚴重。」

而鼻敏感兒童因為鼻塞，睡眠時會張開嘴巴呼吸，這時舌頭會向後墜阻塞氣道。另外如果經常用口呼吸，空氣沒有經過鼻孔過濾的話，會直接刺激扁桃腺發炎，同樣會阻塞氣道。所以吳國強醫生指出，任何會令呼吸道狹窄或肌肉鬆弛的因素，都需要控制。

「如淋巴腺腫

大，會引致睡眠窒息；如患者肥胖，脂肪積聚亦會令這通道變窄；另外如嘴巴經常張開，軟組織向後墜亦會令管道收窄引致睡眠窒息。」吳醫生說。

吳醫生特別提到本港兒童的特殊情況，令他們成為睡眠窒息症的高危族，「香港四成學童有鼻敏感問題，很多小朋友亦睡眠不足，兩者加起來更容易引致睡眠窒息症。」

兒童的睡眠窒息症，最明顯是影響腦部，使兒童的專注力不足，因此家長如發現子女睡覺時有鼻鼾、學習成績退步，就要了解是否與睡眠窒息症有關。

睡眠測試及檢查

診斷兒童睡

眠窒息症，醫生會詳細了解病徵及請父母填寫問卷，然後安排小朋友進行睡眠室

▲兒童睡眠測試與成人相似，需要在頭面貼上感應器監察及收集數據。

►抗白三烯素是兒童常用的非類固醇鼻敏感藥。



►如兒童有鼻敏感必須好好控制，避免日後併發睡眠窒息症。



吸機，因為呼吸機減少睡眠時的窒息情況，從而增加產生飽腹感荷爾蒙的敏感度，就不會經常感覺肚餓，減少進食時間可以幫助他們減肥，體重下降亦有助改善睡眠窒息。營養師建議七歲或以上的肥胖兒童睡眠窒息症患者，每天應進食一千三百至一千五百卡路里的食物。

息測試。睡眠測試可以選擇在家居或到醫院進行，但吳國強醫生指出，「兒童病人如選擇在家居進行睡眠測試，成功率較低，因為晚上兒童睡眠時容易因在牀上翻來覆去導致儀器鬆脫，最後獲得的資料不齊全，難以診斷。在醫院進行睡眠窒息測試，有專人監察整個過程，當儀器鬆脫會即時修正，準確度會較高。」

度身訂造療程

在醫院完成第一項睡眠測試後，就可以進行第二項檢查：睡眠內窺鏡檢查，以找出引致阻塞呼吸的源頭。兒童患者要進入內窺鏡室，注射藥物進入睡眠狀態，然後置入內窺鏡檢查找出阻塞之處，以針對性治療。

吳醫生說，治療肥胖的兒童睡眠窒息症患者，較適宜佩戴呼吸

吳醫生強調，治療每位睡眠

窒息症患者都需要度身訂造療程，針對引致睡眠窒息症的原因對症下藥。例如過敏因素是否引致病情的主因，患者上顎與下顎的形狀、扁桃腺有否肥大等。如鼻敏感是患者患上睡眠窒息症的重要原因，就一定要先控制鼻敏感，包括用鹽水洗鼻、使用類固醇噴鼻劑、服用「抗白三烯素」

（一種非類固醇預防氣管敏感藥）；如扁桃腺是引致睡眠窒息症的重要成因，或要選擇切除扁桃腺；如上下顎有問題，則由牙科醫生訂造牙托矯正。

►新式的高流呼吸機有兩條像貓鬚般的管道將空氣送入鼻腔，不會影響兒童面部發育。



►部分睡眠窒息症患者可於睡眠時戴上牙托，保持氣道暢通。圖為下顎矯正器（左）及快速上顎骨擴張器（右）。



而打鼻鼾是兒童睡眠窒息症患者常見病徵，吳醫生提醒家長要加倍留意。「資料顯示，香港大約有一成兒童經常打鼻鼾，當中有兩至三成患有睡眠窒息症，即全港兒童有百分之二至三有睡眠窒息症。睡眠窒息症會影響兒童專注力、認知能力，例如引致過度活躍，長遠有機會令血壓上升，所以父母要及時察覺問題，及早求醫治療。」

受鼻敏感困擾六、七年，至最近才發現患上睡眠窒息症的Alex，在吳醫生安排下進行睡眠窒息測試，發現他每小時窒息三十多次，屬嚴重級別。之後吳醫生教導他洗鼻、使用噴鼻劑，及服用「抗白三烯素」，梁太說目前鼻敏感受控，睡眠窒息徵狀亦減少發生。

「吳醫生教導兒子每天早晚用一包粉末開清水沖洗鼻腔，鼻塞情況大大改善，現在他睡覺時可以合上嘴巴，不再像昔日般要張開口呼吸。」

另外由於Alex長期張開嘴巴睡覺而影響下顎骨發育，目前由牙科醫生跟進訂造牙托，將下顎骨拉前，改善氣道空間狹窄問題。