

長夜漫漫、鼾聲為伴

[發表醫師] :林英欽 醫師(家庭醫學科)

[發布日期] :2004/12/13

打鼾是一個十分惱人的問題，根據統計，大約有 45% 的成年人偶爾會打鼾，25% 會習慣性打鼾，而且年齡增加，打鼾次數也會增加，到了 60 歲以後，幾乎有半數的人會打鼾，而男性又多於女性。

為何酣聲大作？

為什麼會打鼾？這個問題一直到 1964 年才被證實，原因是氣道阻塞所致。由於呼吸道受阻，使得空氣和呼吸道黏膜之間發生摩擦，這個氣流震動的聲音，就形成了我們所謂的「鼾聲」。

最常發生呼吸道阻塞的部位是鼻腔、軟顎和舌根這三個地方。累了一整天，晚上入睡以後，軟顎和舌根逐漸放鬆，使得軟顎的組織鬆垮，或是舌根下沉，因而阻塞呼吸道。也就是說，熟睡時舌頭會自然往後掉，一旦抵住咽喉背側時，呼吸的空氣便在舌根、軟顎與咽喉之間共振，發出鼾聲，而且舌頭往後掉的愈低，鼾聲就愈大。

不過，有些打鼾則是因為身體疾病所造成，例如鼻炎、鼻蓄膿、扁桃腺肥大、咽喉炎、支氣管炎、高血壓、缺血性心臟病、肥胖等，也常常會伴有打鼾的症狀。

另外，有些人因為先天的顱顏構造比較特殊，例如下巴太短、舌頭太大等，也很容易發生呼吸道阻塞、狹窄，引起打鼾。

打鼾對健康的傷害

打鼾對身體最基本的影響就是睡眠品質不好，連帶的就會有精神不好、記憶力減退、嗜睡，甚至脾氣暴躁的情形。另外，在打鼾的人當中，大約有四分之一會合併有睡眠呼吸中止症候群，簡稱睡止症。

肥胖者容易有習慣性打鼾，嚴重的還會打出毛病！例如睡止症常常發生在肥胖者身上，這些人在鼾聲大作中，會突然停止呼吸 10 秒、20 秒或 30 秒，甚至更久，輕微的會清醒一下，改變個姿勢便可繼續呼吸，嚴重的長期下來，就會影響身體健康，甚至有生命危險。

打鼾的發現，通常是來自「枕邊人」的抱怨。不過研究指出，打鼾者發生高血壓、肺病、心臟病、憂鬱症、糖尿病、風溼性關節炎的機率比正常人高，尤其是高血壓和缺血性心臟病（狹心症）的罹患機會呈有意義的升高。

打鼾的預防和治療

以往對於打鼾，認為沒有任何醫學上的意義，也沒有方法可治，但是近年來的研究顯示，巨大的鼾聲與個人的生理異常或某些疾病有關，因此在治療上，要取決於這些病因，才能採取一些治療或預防的措施。

打鼾的治療，包括非手術的保守療法、藥物治療、輔助工具的使用，以及外科手術療法：

預防：

藉由改變個人的生活方式，排除一些會引起打鼾的原因，像是改變睡姿，從仰睡改成側睡、使用適當高度的枕頭、避免睡前喝酒或是吃安眠藥、鎮定劑，還有減肥等。通常使用這些方法，就可以大幅度的改善一般的打鼾現象。

矯正潛在病因：

控制內科疾病如高血壓、糖尿病等；肥胖病人須減肥；外科手術部分包括割除鼻息肉、腫大的扁桃腺、矯正鼾中膈彎曲、下顎畸形等，對打鼾的改善均有幫助。

內科療法：

藉用藥物的協助，加強咽部肌肉收縮的力量，不過效果並不理想，也有少許副作用，停藥後症狀也常常會復發，因此目前還沒有適當的好藥物治療。

輔助器治療：

用特殊的裝置，像持舌器、經鼻正壓呼吸輔助器等等。1982 年卡特萊特等人曾設計一種持舌器、在睡眠中穿戴口中，保持舌頭向前，使部分病人獲得改善。不過，個別差異很大，還是要看個人臨床的使用效果而定。

外科手術

針對先天顱顏結構不良者，可以進行頭頸顱顏部位的手術來改善。目前已經有雷射手術和無線電波手術，對於輕微打鼾者，十分方便且安全許多，是打鼾者的一大福音。

總之，近年來醫藥的研究發展，已明白打鼾不再只是一個普通問題，而是真正具有病理上的意義。以往漠視或厭惡的觀念應加以改進，予以正視。尤其因為打鼾是最常見的睡眠呼吸中止症候群的主要表現，巨大的鼾聲是身體健康的警告信號，而非僅是對枕邊人的干擾而已，應主動及早就醫，以早期找出病因，尋求改善之道。

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。