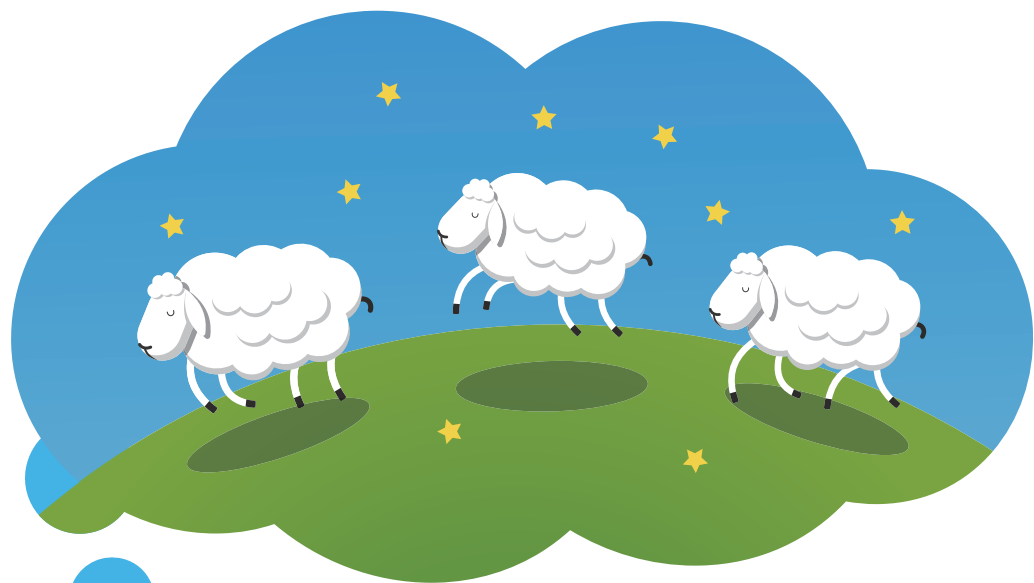


睡眠窒息症 可誘發心血管病



有鼻鼾者宜戒酒

除了氣道阻塞，氣道肌肉鬆弛亦是引致或加劇睡眠窒息症的原因。酒精與安眠藥皆有放鬆肌肉的效果，若偶爾誘發鼻鼾，未必是睡眠窒息症；但若本身已有鼻鼾的人士，飲酒或服用安眠藥會令情況更嚴重，所以建議他們最好戒酒，並及早接受檢查。

知多啲

香港人常常感到睡眠不足，有時會歸咎於工作忙碌壓力大。然而，當你持續感到每早一覺醒來依然精神萎靡，或要認真細想，自己可有真的好好睡過？如果你有鼻鼾更別掉以輕心，因為那很可能是睡眠窒息症的警號——患者原來不止難以擁有深層睡眠，睡眠窒息症更可能導致心血管疾病，都市人不得不提防。

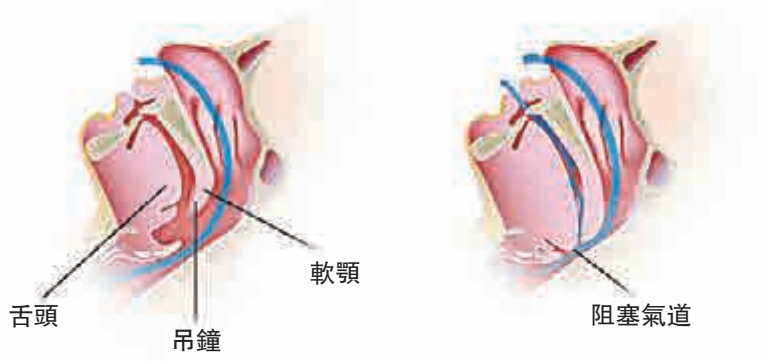
醫者之言

楷和醫療集團耳鼻喉科專科 陳鍵明醫生

疾病示意圖

睡眠時的正常呼吸

阻塞性睡眠窒息症



不知讀者們可會留意自己有否鼻鼾？若果有，可有想過是否要處理這問題？在耳鼻喉科的診症室，不時都有被枕邊人「擾人清夢」的太太，逼其丈夫前來求醫。男士們難免怕見醫生，但一經睡眠測試，或會發現原來早已患上睡眠窒息症而不察覺。

與「三高」攸關

許多人都聽過睡眠窒息症，知道會影響睡眠質素，患者難有深層睡眠，日間會精神萎靡甚至會打瞌睡，若工作為職業司機或須操作儀器，更可能因專注力等受影響而生意外。但其實，還有一種高危因素被許多人忽略——睡眠窒息症有引致心血管疾病的風險，原因是長期在睡眠時缺氧會令血管收縮，引致血壓高、心臟病甚或中風等，而患者的血糖及膽固醇水平亦往往偏高。

如果你是「三高」人士，而睡眠時有鼻鼾的情況，應考慮接受睡眠窒息症的檢查。若是「三高」的睡眠窒息症患者，更要把血糖、血壓及膽固醇水平好好控制，對病情會有所幫助。

回說過來，如何知道自己可能是睡眠窒息症患者？許多市民都會聽說過，打鼻鼾是睡眠窒息症的主要徵狀。鼻鼾是睡眠時，上呼吸道阻塞令氣流不暢通，令軟組織（尤其吊鐘）震盪所致的聲音，高達八成的睡眠窒息症患者，都屬於有鼻鼾的「阻塞性睡眠窒

息症」。除此之外，有些患者是因為大腦中樞神經系統問題令呼吸在睡眠時停頓，醫學上稱為「中樞性睡眠窒息症」；若同時受兩種因素影響，我們稱為「混合型睡眠窒息症」。

然而，並不是逢有鼻鼾的人都會在睡眠時呼吸停頓，屬於睡眠窒息症患者。一般人



▲長期在睡眠時缺氧，或會引致中風



▲睡眠時佩戴牙膠，有望改善病情

在睡眠時，每小時有5次以內的睡眠窒息屬可接受的程度。但若若有5至15次則屬輕微睡眠窒息、16至30次屬中度、超過30次以上屬嚴重。

睡眠測試最準確

要準確診斷睡眠窒息症，黃金標準是接受睡眠測試，佩戴醫療儀器進睡一晚，其間收集呼吸停頓次數、血液含氧量、心電圖、不同睡眠階段的紀錄以及身體活動等數據，以評估病情；現時不論在醫院或家居都可進行這測試。另外，由於睡眠窒息症可能與患者的上呼吸道結構有關，醫生也會為病人進行上呼吸道內窺鏡檢查，了解其鼻腔、鼻咽、咽喉、下嚥（舌底）等位置有否阻塞引致窒息的可能。

隨着近年與健康相關的手機應用程式愈趨流行，有些朋友或會以手機app來量度自己有沒有鼻鼾。這些app往往是憑聲音來判斷鼻鼾聲，或以睡眠時身體的移動來推斷睡眠層次，但均無從正確檢測出睡眠層次的深度，所以不能夠以此來診斷睡眠窒息症。只有睡眠測試，才能準確及全面評估睡眠情況。所以，若果透過枕邊人或這些app發現自己有鼻鼾，最理想的仍是接受睡眠測試，診斷有否睡眠窒息、嚴重程度及病因後，及早對症治療。

許多病人求診前，可能都嘗試用升高枕

頭、側睡等紓緩情況；若依然有睡眠不足、日間昏睡、睡醒後頭痛（因晚間缺氧）、口乾（因張開口呼吸），甚至影響記憶力、專注力、情緒、工作表現等，便須前來求醫。就成人的睡眠窒息症來說，治療的第一步是在睡眠時戴上「正壓呼吸機」，將空氣透過面罩，吹入下場的氣道，改善鼻鼾與窒息問題。雖然它使用簡單亦屬非入侵性，但也有不適應或用加濕機後仍感吹氣太乾等問題，研究指約有一半病人因為使用呼吸機後無法入睡而棄用。

呼吸機外的選擇

在無法使用呼吸機的患者中，若在內窺鏡檢查發現上呼吸道的結構問題，導致阻塞，則可選擇不同的手術治療，例如切割（如



▲睡眠測試會收集各方面的數據，包括病人的血液含氧量

扁桃腺／舌根肥大等）、重整（如因鼻道／中鼻隔彎曲等）或擴闊（如因咽喉偏窄等）手術。約有30%無法使用呼吸機的患者，可採用「度身」設計的手術方案來改善窒息；但對於非上呼吸道結構問題，如肥胖、肌肉鬆弛、頸圍較大的患者，則作用不大。

其他改善方法包括睡眠時佩戴牙膠，牙膠由專科牙醫訂製，原理是將下顎拉前如「倒及牙」般，拉闊氣道，但可能導致牙齦、牙肉疼痛難以入睡；市面亦有提示睡姿的儀器，病人可佩戴於頸上，若仰臥平睡會發出微量震動，使其在沒有醒來的狀態下轉回側睡，減少睡眠窒息的次數。這類產品適合在睡眠測試中，醫生評估為仰臥時間較多的患者使用。

香港是個爭分奪秒的城市，要應付龐雜的工作，充足睡眠、飽滿的精神狀態皆是關鍵，所以，別輕看睡眠窒息令睡眠質素欠佳的問題。更何況，除了患者自身，鼻鼾與睡眠窒息也同時長遠影響着枕邊人的睡眠質素。常道「病向淺中醫」，確是有其道理的。



掃描QR Code 上大公網瀏覽更多健康資訊

汗多怎解決

杏林細語

大公報記者 陳惠芳

炎炎夏日，汗味及汗水最是令人尷尬，普通止汗劑以鋁鹽阻塞毛孔及汗腺，達到抑制汗水的目的，但不少人會出現皮膚敏感或腋下肌膚變黑。皮膚科醫生侯鈞翔認為市面上的止汗產品種類繁多，消費者要識得選擇，如欲改善出汗情況，可以考慮採用微波儀器清除出汗較嚴重的汗腺。

侯醫生指出止汗劑含有鉛鹽，經醫學研究會致有致癌風險。最近日本有一種止汗產品，採用新研發的汗水蒸發技術，讓汗水揮發，帶走汗水帶來的細菌。此外，醫學上也有微波儀器可將汗腺「殺死」。

他說：「微波儀器能將出汗最多的汗腺消滅，有七、八成機會可以永久性減低出汗的頻率，但不能杜絕身體上全部汗腺。散汗是合乎人體生理的新陳代謝。即使臭狐，現時亦由以前的開刀手術改為微波解決。我同時建議用香水的人士，不要噴在出汗較多的位置上，腋下會出汗，香水和汗水混合就會發出怪味。除了

以微波消滅汗腺外，亦可注射肉毒桿菌以消滅汗水特多的汗腺，肉毒桿菌的用途已非只限於在美容上了。」

侯醫生續說：「人於夏天出汗多，造成困擾，很多人未必知道解決的方法。注射肉毒桿菌，我會建議在肌膚容易變黑的位置如腋下進行，這可以減低汗腺的活躍程度，抑制汗水。」

胖人容易出汗，有些瘦人於炎熱天氣下少出汗，又是否不正常？他說：「胖人容易出汗，因其體形大，稍為移動都要出很大氣力，加上體內的厚脂肪，令排汗較慢。不過胖人出汗太多則是不正常，是一種病態，需要接受治療。至於瘦人出汗少，亦不代表他們的健康出問題。每個人身體的汗腺多少不一，分布位置亦不同，汗腺少自然出汗較少。汗水多少與人的新陳代謝有關，如內分泌失調以及女性更年期，甚至腦血管神經問題，但這情況較為罕見。」

除了汗水問題，皮膚外觀同



▲皮膚科醫生侯鈞翔指，每個人的汗腺都不同

樣重要。侯醫生說：「現時看病的人以暗瘡、暗瘡留下疤痕者為大多數，以目前的醫學美容，要處理並不困難。用肉毒桿菌美容已非常普遍，惟須提醒病人在進行醫學美容時，首先要由醫生評估，再揀選合適的美容技術。」他又稱，肉毒桿菌可以改善面部肌肉鬆弛，透明質酸可刺激體內骨膠原增生，提升面部輪廓。

問及近來見不少人面上生疣，是什麼原因造成？他說：「臉上生疣是屬於過濾性病毒，以前一直有，只是近來較受關注。疣不會病變成腫瘤，但疣會長大，如越長越多，就有需要考慮切除。」

藥到病除？

醫生信箱

衛生署前家庭醫學顧問醫生 曾昭義

編按：今次形式有變，醫生由病人的一個問題追溯出他的病史與病因

問：醫生，我今年七十六歲。這兩個月來周身骨痛，頭暈眼花、腳步不穩，是否虛弱？需要吃什麼補藥？

（病人邊說邊從大袋中拿出十多種不同的西藥，以及多種維他命、補骨、抗衰老、補腦等各式各樣的「有益」藥品，同時展示了密密麻麻不同專科的覆診日期，以及用長者醫療券看中醫和私家醫生的時間表。）

答：讓我看看你帶來的藥袋，了解一下哪些藥物可能跟現時你的病情有關。

問：這是三個月前看專科時醫生開給我的藥，因為例行檢查時發現我的膽固醇有上升趨勢，因而加了藥，但我不知道這些藥有什麼效用。

答：這是降膽固醇藥，可以用來防止腦血管病或心臟病。你沒有糖尿病，只有血壓高，醫生也開了血壓丸來控制血壓。

問：兩個月前我開始感覺四肢疼痛，這是我看門診後，醫生加的藥，這些藥又有什麼用呢？

答：這兩種是止痛藥，另兩種是胃藥，這支冬青軟膏是幫助你紓緩疼痛的。

問：雖然疼痛減退，我還是按時服用止痛藥。不久之前，又發覺開始便秘，便到私家醫生拿了兩種瀉藥和腹痛藥，同時又看了幾次中醫，服用過不同的處方。在這期間，因疼痛而不能安睡，醫生也開了一些增加睡意的藥物；我說視力不佳，醫生也處方眼藥水滴眼。但為什麼還開類固醇藥呢？

答：你搽了冬青軟膏後皮膚有點痕癢，所以醫生開了類固醇藥膏、潤膚水劑和洗澡時用的油性軟膏給你，這些有助紓緩痕癢。

問：我獨自居住，子女成家立室後搬出了，各為生活忙碌，但每星期仍會抽空來探我。我本來有恆常外出做晨運和與街坊閒談的習慣，只是近兩月因身體不適被迫留在家中。為了避免家人擔心，我私自出外找醫生，希望早些藥到病除。但到公立醫院門診求診，每次都人頭湧湧，看醫生花上大半天；到口碑佳的私家診所求診

亦是門庭若市，醫生們都很難有時間坐下來跟我們病人慢慢詳談。

答：歸根究柢，你的問題疑似在開始服用降膽固醇藥後出現的副作用，四肢肌肉發炎而引致四肢疼痛無力；吃了止痛藥後引致血壓下降，便秘和肚子不適；服了肚痛藥後又增加了眼花；搽了冬青軟膏後導致輕微的皮膚敏感和乾燥，增加了身體不適。種種藥後反應令你招架不住，身體好像在短期內一下子衰弱下來。問題看似並非十分嚴重，但確令你不能繼續過往的生活模式，情緒也因而受到影響，弄到腦裏雜念叢生。類似的情況，對長者而言實在普遍，正如廣告所云：「糖也不一定愈多愈好！」藥呢，也不是愈多愈妙！病人和家人都應不時警惕，亦應與醫生討論所服用的藥物是否必要。香港醫療服務實在百花齊放，病人不是每次由同一醫療服務提供者提供服務，又因不習慣定時檢視所服用藥物的必須性和副作用，病人都很容易跌入愈吃愈多藥的陷阱裏。

整理：謝芳

上述純是醫者個人專業意見，只作理性討論和參考之用，有需要時必須求診相關醫生。如有醫學上的疑問，歡迎電郵至：cvt.tkp@yahoo.com