

## 小孩打呼需就醫嗎

四歲的苒苒是個活潑可愛、滿掛笑臉的小朋友，從小就是爸媽的寶貝，不過在幾個月前的一次感冒後，媽媽卻發現苒苒有個令人困擾的問題：睡覺打呼。本來想說過一陣子就好了，但是卻發現苒苒打鼾的聲音與時間越來越嚴重，甚至比爸爸打呼的聲音還大聲，有時候鼾聲還會像是塞住了一樣突然消失，而且媽媽也發現苒苒睡覺時常常翻來覆去，有時會尿床，早上起床時常常滿身汗。最近，連幼稚園老師都反映，苒苒睡午覺打鼾聲音太大聲了，令老師也覺得不安，建議家長帶苒苒就醫檢查。

### 什麼是小兒阻塞性睡眠呼吸中止症

我們的上呼吸道範圍是從鼻孔經鼻腔到鼻咽部、口咽部再進入喉部與氣管，在睡覺時若從上呼吸道發出亂流產生像打呼的聲音，醫學上屬於「睡眠呼吸障礙」的一種。在兒童大約有 9~10% 的小朋友會有這樣的問題，但是，其中僅一小部分會被發現睡覺時有呼吸道嚴重或完全的阻塞，很可能就達到「睡眠呼吸中止」的情形。小兒睡眠呼吸中止症，好發在 3 歲以上到 7、8 歲的小朋友，是因為在這年紀的小朋友，在鼻咽部與口咽部，分別有腺樣體與扁桃腺的增生，而造成上呼吸道空間變小，少部分兒童因這些構造的過度增生，使得在睡眠中產生因阻塞而發出的打呼聲。

### 如何診斷小兒阻塞性睡眠呼吸中止症

一般來說，有經驗的耳鼻喉科醫師或兒科醫師可以藉由理學檢查，判斷睡眠呼吸障礙的兒童是否有睡眠呼吸中止症之可能，在這類兒童可以常常發現有過大的扁桃腺，就像兩顆貢丸塞在口咽部的空間（圖 1），耳鼻喉科醫師也常常會藉由側面 X 光的檢查或是鼻咽內視鏡檢查，判斷增生的腺樣體是否造成鼻咽部空間的狹小（圖 2）。必要時也會藉由睡眠生理檢查進行睡眠中呼吸狀況以及血含氧量的監測，一般來說，如果兒童在每小時有被記錄到一次以上的呼吸中止（Apnea-hypopnea Index, AHI >1）或缺氧，就被稱為阻塞性睡眠呼吸中止症。

### 小兒阻塞性睡眠呼吸中止造成的影響

小兒睡眠呼吸中止症的成因和表現與大人不同。多數學齡前兒童都是因為腺樣體與扁桃腺的過度增生，而引起上呼吸道的阻塞，這些小朋友若合併有過敏性鼻炎引起的經常性鼻塞，除了使打鼾聲音加重外，也會出現習慣性張口呼吸、睡覺不安穩容易驚醒、尿床、白天注意力不集中、甚至生長曲線遲滯等等，而長期的張口呼吸會造成頭頸結構拉長、顏面扁平、上頷骨以及硬顎發育不全導致門齒突出，形成所謂的腺樣體

臉型。

## 小兒阻塞性睡眠呼吸中止症怎麼治療

關於小兒睡眠呼吸中止症的治療有很多種，醫師會根據小朋友的狀況給予不同的治療方式，針對過重的小朋友，父母應協助減重，可以減輕睡眠呼吸中止的程度。有時候鼓勵側睡姿勢，也會改善打呼的情形。而對於合併有過敏性鼻炎的小朋友，或是僅有初始的輕度睡眠呼吸障礙症狀，使用改善鼻塞的藥物，也可以減輕或改善睡眠呼吸中止的症狀。

## 什麼時候需考慮手術治療

然而對於醫療檢查顯示上呼吸道構造有明顯嚴重的阻塞，或是睡眠生理檢查顯示較嚴重的睡眠呼吸中止的小朋友，若使用藥物無法改善症狀，則可以在與醫師討論後視病因之不同針對腺樣體刮除或扁桃腺切除，輔以顎咽成形縫合，以改善上呼吸道空間。

## 父母常問的問題

### 1. 如果不治療，小朋友會有什麼影響？

睡眠醫學是近來越來越被重視的領域，不少關於小兒睡眠呼吸中止症的臨床研究指出，如果小朋友罹患睡眠呼吸中止症，除了睡眠不穩的症狀以及對於顱顏的影響外，長期而言，可能會增加罹患心血管疾病的可能。有些研究也指出這個疾病與小兒的白天注意力不集中、過動、成績變差等行為有關，不過父母也別將小朋友打鼾的問題與這些行為變化做過度簡化的連結，如果覺得自家小朋友有嚴重的打呼問題，還是應尋求醫師進行專業的檢查與判斷，以求正確的病因。

### 2. 切除了扁桃腺與腺樣體，免疫力是不是變差了？

在目前的醫學共識，腺樣體刮除與扁桃腺切除是多數小兒阻塞性睡眠呼吸中止症的第一線手術處置。但是許多家長都會問：「那切除扁桃腺身體免疫力就變差了嗎？」其實應該這麼說，扁桃腺與腺樣體的確是作為身體第一道防線的防禦器官，他們在身體接觸病原時發揮了「發炎」與「製造淋巴球」的角色以抵禦病原入侵。不過在三、四歲以後，扁桃腺與腺樣體製造淋巴球的功能，也漸漸被其他部位（例如舌根與後咽壁）的淋巴組織所取代，反而這個發炎警訊的角色是造成腺體過度增生的原因，也導致上呼吸道的阻塞而造成打呼。也因此需要透過專業醫師的衡量，決定

以手術治療小兒睡眠呼吸中止的利弊得失。

### 3. 手術後是不是一勞永逸了？

儘管多數被醫師建議需要接受腺樣體與扁桃腺切除的小朋友，都可以獲得明顯的改善，但是少部分的小朋友腺樣體仍然會在手術後一段時間增生，可能又會造成鼻咽部的呼吸道阻塞，所以醫師常常會在手術後建議使用一段時間的類固醇鼻噴劑，除了改善過敏性鼻炎外，也避免腺樣體的過度再增生。不過影響手術後會不會呼吸中止症復發的原因很多，包含鼻過敏的控制、體重過重或其他上呼吸道周圍構造（例如舌、側咽壁等）的肌肉支撐力。因此小朋友如果在手術後仍有睡眠呼吸中止症狀出現，仍需要做睡眠生理檢查，以釐清這些症狀是否具有臨床上的意義。

### 結論

小朋友是靠良好的睡眠習性才能恢復白天所消耗的體力，而在睡眠中身體會分泌人體生長所需要的生長激素，刺激小朋友腦部與神經系統的發育，並促使身體健全的生長。如果父母觀察到小朋友們有不正常的睡眠症狀，可以尋求專業醫師的建議，釐清根本原因，並尋找最好的處置方式。

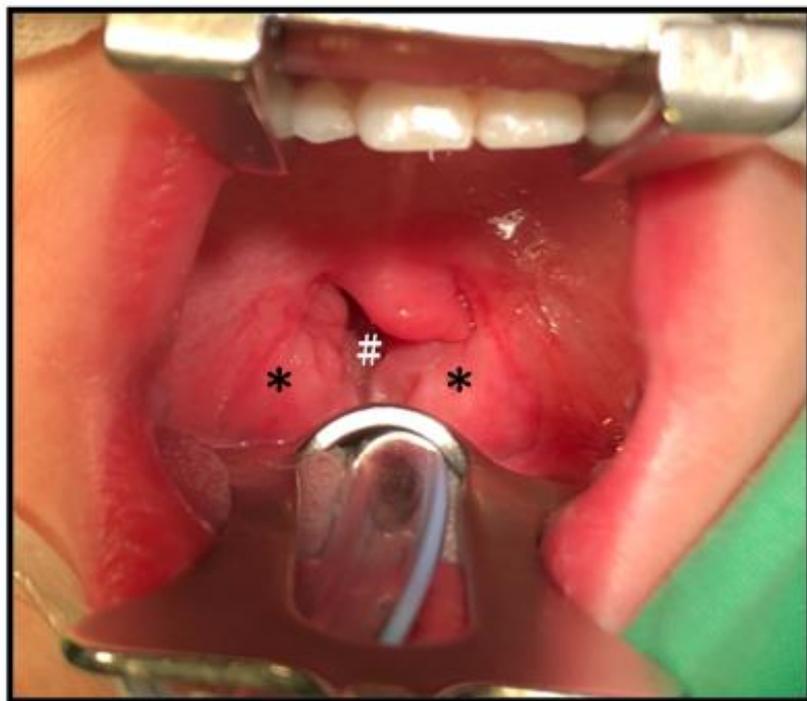


圖 1. 可以看到過度增生的扁桃腺(\*)占據了口咽部大部分的空間，尤其在深度睡眠時，因頸部周圍肌肉張力減少使扁桃腺更為向內塌陷，而讓口咽部空間更為狹小(#)，導致發生阻塞性睡眠呼吸中止的情形



圖 2. 頭部側面 X 光顯示增生的腺樣體(\*)，使鼻咽部空間過度狹窄（箭頭所夾處黑色條狀空間），也是造成小兒阻塞性睡眠呼吸中止的主要原因之一。

耳鼻喉部小兒耳鼻喉科主治醫師 林哲儀