

睡眠呼吸中止症與巴金森

國內兩研究發現此症患者 日後罹患巴金森病的機會比較高

資料提供／余睿羚

參考資料／臺大醫院睡眠中心

整理／編輯小組

什麼是「睡眠呼吸中止症」？

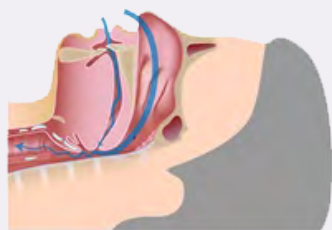
睡眠呼吸中止症是一種睡覺時呼吸停止的睡眠障礙，主要分為阻塞型（Obstructive Sleep Apnea）、中樞神經性（Central Sleep Apnea）以及混合性（Mixed Apnea）三種；其中又以阻塞型睡眠呼吸中止症較為常見。

有「睡眠呼吸中止症」會怎樣？

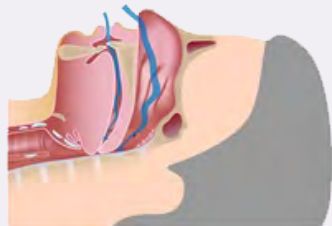
睡眠呼吸中止症的人在睡眠中會反覆地停止呼吸，空氣因而無法持續、順暢地進入肺部，導致血氧下降；於是在腦部產生「驚醒」，睡眠因此被打斷。

患有睡眠呼吸中止症的人除了會習慣性打鼾、鼾聲很大之外，睡眠中時常驚醒，有時更出現目睹性的呼吸中止現象；睡醒時口乾舌燥、疲倦、頭痛，日間嗜睡、專注力及認知能力降低等。若不加以治療，可能導致心血管疾病、糖尿病、憂鬱，甚至夜間猝死。

打鼾：
部分氣管堵塞



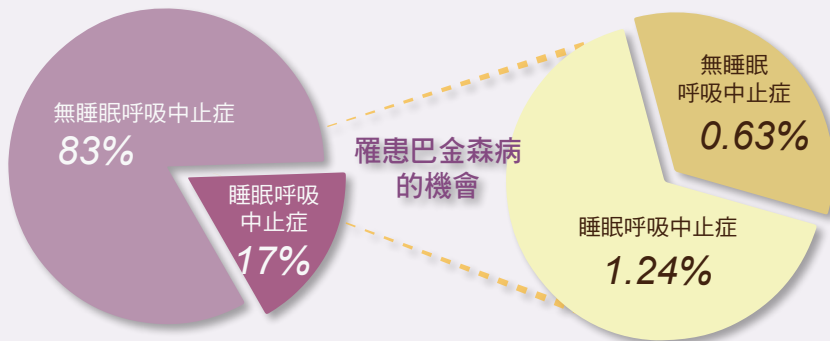
阻塞型呼吸中止：
氣管完全堵塞



什麼人容易發生「睡眠呼吸中止症」？

此症好發於中年男性，男性的發病率約為女性的 2 至 8 倍，平均 20 個成年人就有一位有此困擾，老年人的發病率則為 10%。另外，肥胖、扁桃腺過大、鼻中隔彎曲、慢性鼻炎或鼻竇炎、酗酒、吸菸及服用安眠藥的人較易罹患睡眠呼吸中止症。

阻塞型睡眠呼吸中止症病患發展出巴金森病的風險



國內團隊的研究發現，有阻塞型睡眠呼吸中止症的病患最後發展出巴金森病的風險，是一般人的將近兩倍。

睡眠呼吸中止症與巴金森的關係

過去幾年，國內學者曾嘗試利用健保資料庫剖析「睡眠呼吸中止症」與巴金森病的關係。

2015 年發表於 *Journal of Sleep Research* 的台灣論文，針對 2000 年到 2009 年間健保資料庫中確診為「阻塞型睡眠呼吸中止症」的 5,864 名成人與 23,269 名沒有睡眠呼吸中止症的成人做出比較，結果發現，有睡眠呼吸中止症者日後罹患巴金森病的機會是每千人 2.57 人；而沒有睡眠呼吸中止症者，則是每千人 1.32 人。排除其他罹患巴金森的因子之後發現，有睡眠呼吸中止症者未來發生巴金森病的機會是沒有此病症者的 1.84 倍。同時有睡眠呼吸中止症與失眠的病患，未來發生巴金森病的機率則是一般人的 1.97 倍。其中，50 至 69 歲患有睡眠呼吸中止症的女性，未來發生巴金森病的機率是同年齡層女性的 2.82 倍，而男性則為 2.02 倍。

同年，另一個國內團隊發表於 *Journal of*

Clinical Sleep Medicine 期刊的研究論文則利用 5 年的追蹤來探究阻塞型睡眠呼吸中止症的病患，最後發展出巴金森病的風險。學者利用健保資料庫比較 1,532 位睡眠呼吸中止症病患與 7,660 位對照組患者。這 9,192 位患者中，睡眠呼吸中止症患者發展出巴金森病的比率是 1.24%，對照組則是 0.63%；也就是說，睡眠呼吸中止症患者最後發展出巴金森病的機會，為對照組的 2.26 倍。

睡眠呼吸中止症應及早治療

整合上述兩個學術研究結果，可得知阻塞型睡眠呼吸中止症可能是未來發展出巴金森病的危險因子，罹患此症的病患應即早治療。

目前治療的方式很多，包含使用 CPAP（連續正壓呼吸輔助器）、裝置口咬器，搭配減重、運動、足夠的睡眠，避免酒精、鎮定劑、安眠藥及香菸等刺激物質，不但能提升夜間睡眠品質，也能夠加強日間活動質量。