



全新技術治療打鼾

如果沒有睡眠窒息症，單單打鼾並不是很大的健康問題。但如打鼾的情況嚴重，便會影響自己及伴侶作息，降低睡眠質素，繼而影響工作和情緒，與伴侶的關係也可能受損。

氣流阻塞引致打鼾

打鼾是由於睡覺時吸氣上呼吸道出現阻塞，氣流旋渦令口腔及喉嚨內的懸雍垂及軟顎震動並發出聲響，形成打鼾。打鼾是很常見的健康問題，於男性尤其明顯，男性的發病率為24%至50%，女性發病率則為14%至30%。

肥胖是打鼾的成因之一，因此醫生會建議此類病人控制體重以減少打鼾。過去有個案顯示體重減低10%至15%，可將打鼾機會減低50%。除此之外，亦可透過行為方法改善打鼾情況，如睡前避免吃得太飽或喝酒過量，側睡或俯睡等亦有幫助。由於病人往往在睡眠時舌根向後跌墜以致阻塞上呼吸道氣流，睡覺時戴上下頷或舌頭固定儀器能固定舌頭位置而減少打鼾，它對部分打鼾患者有效，可是在部分患者身上會引致牙齦不適和流口水等問題。

打鼾常見成因

1. 先天上呼吸道結構缺陷
2. 增殖腺或扁桃體發大
3. 肥胖導致口咽的軟組織增加
4. 隨著年紀增長，口咽肌肉控制鬆弛

手術消除打鼾代價較大

目前亦有手術能消除鼻鼾，分別是懸雍垂軟顎口咽成型術和激光懸雍垂軟顎成型術。前者藉著削走口咽內部分軟組織，擴張氣道，減少氣流阻塞。但接受此手術的病人需要全身麻醉及住院3至4天，而且傷口較大，增加發炎的機會。後者的原理跟前者相同，只是後者利用激光削走組織而非使用利器，適合沒有扁桃腺發大問題的病人。病人接受此手術是不需留院及只需局部麻醉，但同樣傷口較大及較易

發炎，手術後亦有一定痛楚。

電頻軟顎消融法是另一種較方便而傷口較小的治療方法，而且病人不需留院及只需局部麻醉，但通常要進行多次手術才能完成，而且效果在短期內並不明顯，病人可能需重複接受手術。

全球首創療法快捷安全

有見打鼾的普遍性，以及現有的療法不太方便或成效不大，香港大學醫學院外科學系耳鼻喉組年前開始研究一種全新療法，並跟美國一間公司合作，引入一種直徑1.6毫米、長18毫米以人造纖維做成的細小圓柱體。此項療法名為軟顎內植纖維手術。醫生將3條小纖維圓柱體植入病人的軟顎連接懸雍垂的中央位置內，軟顎組織因而變得較硬，減少呼吸氣流經過時產生的共震，從而改善打鼾。製造圓柱體的纖維物料早在60年代開始在醫學上使用，最初用在替代血管方面，經已證實極少被人體排斥。

為試驗新療法的可行性及是否有效，港大醫學院外科學系於01年4月起，為12名(11男1女)年齡由27至53歲有打鼾問題或輕度睡眠窒息症、體重指標低於30的病人進行此項試驗性手術，以特製的手術槍將2或3條纖維圓柱體植入病人體內。當中除了



研發軟顎內植纖維手術的香港大學醫學院外科學系韋霖教授(左)及何偉權醫生。



打鼾是很常見的健康問題，於男性尤其明顯，男性的發病率為24%至50%，女性發病率則為14%至30%。

2人接受全身麻醉外，其餘10人只用局部麻醉。此手術十分簡單而且影響極小，整個過程一般只需約10至15分鐘，手術後所有病人可即日出院及依平常進食，惟需服食抗生素和有需要時服用止痛藥，以及於3個月後前往覆診。

打鼾聲浪減低近四成

研究人員在手術3個月後跟進其中9名病人的情況，並邀請病人的伴侶再評估病人打鼾的聲浪，以0分為最低、100分為最高。結

果發現近九成病人表示滿意手術的效果，另67%病人的伴侶認為是項手術成功及值得推介。

病人打鼾的聲浪平均減低近四成，由手術前平均的79分降至48分。新療法亦成功將病人評估的日間渴睡程度降低。最困擾夫婦的分房睡覺問題也見改善，每天都分房睡覺的情況不再出現。而所有病人在手術後都沒有出血、傷口受感染或不適等情況。

這項突破性手術所需的手術槍及纖維圓柱目前仍未正式引入本港，醫學界期望生產商能盡快配合本港需求，使更多病人受惠。由於手術效果令人鼓舞，美國方面亦已使用本港開拓的方法，至今已為700多名病人進行手術。

此項手術主要是減低打鼾聲浪，暫時不適用於患有睡眠窒息症和其他睡眠呼吸疾病的病人，以免病人因改善了打鼾而誤以為本身的病情有好轉。

軟顎內植纖維手術



醫生將3條小纖維圓柱體植入病人的軟顎連接懸雍垂的中央位置內，軟顎組織因而變得較硬，減少呼吸氣流經過時產生的共震，從而改善打鼾。

植入病人口腔內的人造纖維圓柱體直徑約長1.6毫米、長度約為18毫米，早在60年代開始在醫學上使用，最初用在替代血管方面，經已證實極少被人體排斥。

