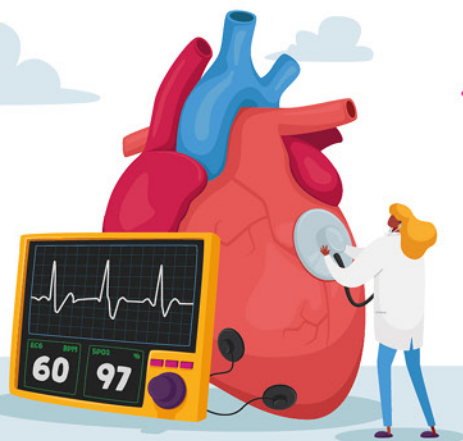


# 睡眠窒息 與 心血管疾病



阻塞性睡眠窒息症(OSA)病人除了有較高的交通意外風險(因病人疲勞駕駛引起)，亦會較多患上各樣心血管疾病。醫學界很早已經發現高血壓和阻塞性睡眠窒息症經常並存，OSA病人在睡眠期間會缺乏正常的血壓降低模式(Nocturnal Dipping)。在計算年齡和肥胖等潛在的混雜因素之後，發現OSA患者的高血壓患病率依然有顯著增加。高血壓和OSA之間的關聯出現在各種群體中，包括普通成年人、年長病人和中風倖存者。不但如此，頑固性高血壓(Refractory Hypertension)患者的OSA發病率也特別高。大多數研究支持OSA的嚴重程度和病人出現高血壓的可能性有緊密關係，而快速眼動(Rapid Eye Movement)睡眠期間OSA的嚴重性與普遍性高血壓和突發性高血壓的關係更為密切和重要。

隨機試驗和薈萃分析發現，無論OSA患者在基線時是否有高血壓，使用持續氣道正壓通氣(CPAP)治療OSA可降低全身血壓。CPAP治療法導致收縮壓平均淨降低2.6mmHg，原來血壓降低1至2mmHg已經能減少主要心血管事件，如中風和心力衰竭，所以不要輕看這少許的血壓下降。當然CPAP療法導致的系統性血壓下降少於血壓藥的效果，但若將這兩種療法結合使用，OSA病人的血壓會進一步降低。

城市人每當談起冠心病就會聯想到猝死，越來越多證據顯示嚴重的阻塞性睡眠窒息症與冠心病是有關連的。OSA與冠心病相關可能是由於OSA與高血壓、糖尿病、夜間缺氧(睡眠時間血氧飽和度<90%)有密切的關聯。OSA一方面可能加劇了先前已存在的冠狀動脈疾病，相反，心肌梗塞亦可能與睡眠呼吸障礙惡化有關。以CPAP治療OSA可減少(致命和非致命性)心血管事件的發生率。實際上，接受了CPAP治療的OSA患者，其(致命和非致命性)心血管事件發生率與沒有OSA的患者無明顯差異。

除了冠心病外，心律不正亦是近年熱門的心臟病議題。心房顫動(Atrial Fibrillation, AF)是臨床上最常見的一種心律不整，估計約2%的民眾曾經有過心房顫動的發生，病人的心跳速率忽快忽慢且不規律，久而久之他們的心臟功能也會惡化，造成心臟衰竭，甚至容易造成病人腦中風。多項研究已證實阻塞性睡眠窒息症(OSA)與心房顫動(AF)之間的關聯性(高達四倍的機率)，隨著睡眠呼吸障礙嚴重程度增加，AF的患病率亦會同時增加。在六項薈萃分析中，發現OSA會增加病人在射頻導管消融(Radiofrequency Catheter Ablation)後心房顫動復發的風險(增加25%)。另一方面，有研究發現使用CPAP治療，病人的心房顫動復發率較低。總括來說，這些研究暗示OSA是復發性AF的潛在可改變危險因素。

另外，OSA病人的間歇性缺氧也可能增加心律失常的機會，例如室性異常和快速性心律失常(Ventricular Ectopy and Tachyarrhythmias)也與OSA相關。初步數據顯示，CPAP治療在消除OSA患者的夜間室性心律失常和改善其他心律不齊起積極作用，但抑制夜間心律失常是否能改善死亡率則尚不清楚。