

睡眠與兒童健康一 從古早的說法到現今的醫學證實

文/中興分院睡眠中心 丁化 主任

不知什麼原因，阿華這孩子總像是缺少神眷顧似的，或者來這世上要討回前世的債務，出生後從醫院回家就不停止的哭鬧，不論白天或是晚上，媽媽也因他而發生產後憂鬱症。人家說兒童是天使與魔鬼的結合，爸媽好像卻鮮少見到他天使的一面；阿嬤建議去廟裡收驚、阿姨說孩子一哭就抱，他會「軟土深掘」、小兒科醫師說：「他發育指數低於一般兒童可能是生長激素不足」，儘管各方會診，傳統的、現代的、科學的、民俗的，顯然只能或者不能救急，更談不上根治，兩歲多來不是常感冒就是常嘔吐，到了三歲，一下子異位性皮膚炎、一下子氣喘，經多次醫師診治似乎有些轉機，夜晚不再多次哭鬧，卻有明顯鼾聲反覆迴盪，還常常滿床翻滾與尿床；早上未睡醒時就被送至保姆那兒，因為爸媽都得上班。事情似乎仍未有雨過天晴的跡象，阿華上了小學，老師每每打電話來說，阿華專心度不足，上課時常常無法停止與身旁的同學嬉鬧，有時甚至在教室走動無視老師的存在，下課時跑來跑去常常不經意間跌倒，成績不好不說，回家的功課做到十一點，在媽媽三令五申下才勉強結束，但隔日清晨總是難叫醒。

身心科醫師說這是ADHD即為注意力不

集中與過動症，服藥一年有所改善，但夜眠的狀態如打鼾、翻滾、甚至磨牙一再出現無好轉跡象，身心科醫師建議至醫院的睡眠中心檢查「多重生理睡眠檢測」(圖一)，這是一種睡眠時，各種生理訊息的收集與分析，其中涵蓋腦波、心電圖、呼吸訊息、肢電圖等，受試者在睡前必須在實驗室黏貼多達二十條的訊號收集線，整個過程患者必須有耐心配合。幸運地，阿華和實驗室的阿姨完成這不可能的任務。經分析採集不易的資料，結果發現這孩子有嚴重的睡眠呼吸中止症，醫師說極可能是其先天性扁桃腺與腺樣體肥大引起，阿華自幼即屬於睡眠異常的小孩而影響其生長並造成生、心理與行為的發展障礙。爸媽接受醫師的建議經轉介至耳鼻喉科，將扁桃腺與腺樣體摘除。兩個月後，阿華睡眠鼾聲明顯減弱，行為似乎亦跟著改善；在手術後的生理檢查阿華不再是嚴重的睡眠呼吸中止症的孩童，但仍存留些許的鼾聲與「下肢抽動症」，經醫師的建議，在鼻噴劑、藥物與正壓呼吸輔助器(圖二)的施用於睡前與睡眠中，阿華終於能有安穩的睡眠，爸媽隨後發現阿華不僅早晨能自己醒來，醒來時也能靜靜抱撫在他滿月時阿姨送的布偶熊，並開始會向爸媽撒嬌，展現他天

使的一面。

以上是真實的故事，未來阿華是否能成德達才目前仍言之過早，其實想要提醒父母的是早一輩的人說「一眠大一吋」是真的，已經有十足的科學證據支持這古早的說法。即在深睡期時不論兒童或大人皆有最多的生長激素的分泌，而且睡眠品質與時間是否足夠攸關孩兒的生長、學習、情緒、體能及各種疾病的發生與變化。舉例來說，睡眠不足易發生肥胖並衍生睡眠呼吸中止症，將會提前發生高血壓、高血脂、高血糖等三高症狀；又長期失眠易引發憂鬱與之後的嗑藥嗜酒明顯牽連。打鼾的兒童學習能力差、人際關係不良，而這些症狀卻常與過敏性鼻炎、中耳炎相關連，且彼此影響交互作用，讓孩童在生理之外，心裡也受關連。簡言之，無論是何因素、先天的或是後天的，一旦影響到睡眠，若是屬於長期，則會影響全身的自主神經、免疫系統與內分泌系統，進而為心血管代謝與中心及周圍神經系統，其深度與廣度皆因睡眠障礙的質量問題與問題延續時間長短而定。有趣卻也十分無奈的是這項關於全身各系統的重大問題，卻常遭到眾人的輕忽，究其原因一是其如「溫水煮蛙」長此以往，而導致「無感」；另一是其發展甚

晚，在資訊世代才得以發展，在最近十年才符合實證醫學的要件，基於先來後到、主觀與客觀條件下，發展明顯受阻；另外其治療上，無論大人、小孩，大都與涉及睡眠障礙時的呼吸心理調適作息矯治與藥物，甚至手術治療有一定的複雜問題待解決。可喜的是一旦矯治成功，很多常年宿疾可有效緩解。因為前述全身得以改善，得以整合與正常運作。重點是，有無醫師提醒您這每天發生的事—睡眠是否健康？還有，您當不當一回事？



圖一、多重生理睡眠檢測



圖二、睡眠中正壓呼吸輔助器的使用