

研究目的:

據發表文獻，被診斷睡眠呼吸中止症(OSA)患者存在更高的手術後併發症風險，如心臟不良事件、呼吸併發症、氧氣飽和度降低以及進入加護病房（ICU）的機率增加。同時睡眠呼吸障礙的患者常合併有鼻塞的問題並尋求手術解決，但睡眠呼吸中止症與鼻塞手術後之併發症風險相關性過去並未被探討過。

研究方法

本研究為病例回溯性研究，自 2023/2 至 2024/7 經門診檢查慢性鼻炎超過 6 個月以上患者，經類固醇鼻噴劑或口服藥物控制一個月反應不佳，合併生活品質或睡眠品質顯著影響而接受鼻塞手術患者紀錄，統計其接受慢性鼻炎手術後一個月時之治療成效與併發症與危險因子。手術方式為無線射頻下鼻甲手術，後鼻神經燒灼手術，並視診斷合併其他鼻腔、咽喉等軟組織手術。分析之變項包含年齡、性別、身體質量指數(BMI)、鼻過敏分數(24-hour reflective total nasal symptom score, rTNSS)、鼻塞分數(nasal obstruction symptom evaluation scores, NOSE)、高血壓、OSA、藥物性鼻炎、過去曾鼻手術、術中合併鼻中膈、後鼻神經燒灼、腺樣體、扁桃腺軟顎手術等變項。睡眠呼吸中止症之診斷由病患已經完成之 PSG 或 HST，或 Stop-Bang 問卷超過 5 分以上轉介檢查結果作為診斷。

研究結果

共收錄 400 位患者，平均年齡 38.42 ± 9.59 歲，男性 272 位(68%)，平均 BMI 25.88 ± 4.50 ，共 62 位(15.5)手術前已被診斷 OSA，其中 43 位(10.8)為中度至重度 OSA。接受手術前 rTNSS 平均分數為 6.35 ± 2.81 分，術後為 2.51 ± 1.96 分，改善 60.47%($p < 0.001$)，NOSE 術前分數為 57.81 ± 21.00 分，術後為 12.64 ± 17.99 分，改善 78.13%($p < 0.001$)，NOSE 子項目中鼻塞造成睡眠障礙從 11.55 ± 5.66 分改善至 2.375 ± 4.41 分改善 79.43%($p < 0.001$)。術後一個月內發生併發症共 31 人(7.8%)，其中出血事件最多為 24 人(6%)，其他併發症包含傷口感染、持續焦痂與乾眼等。使用多變數邏輯式回歸分析發現與術後併發症相關顯著危險因子包含高血壓(OR 4.011 95% CI 1.08-14.88, p value = 0.038)、睡眠呼吸中止症(OR 3.87 95% CI 1.45-10.32, p value = 0.007)。而出血事件的危險顯著危險因子也是高血壓(OR 5.20 95% CI 1.31-20.60 p value = 0.019)、睡眠呼吸中止症(OR 3.27 95% CI 1.11-9.64, p value = 0.032)。其餘變項對於預測術後併發症或出血均無顯著差異。

結論

高血壓與已診斷之睡眠呼吸中止症為慢性鼻炎手術後發生併發症與出血之顯著危險因子，且與術前鼻炎嚴重度或手術進行中合併其他術式無顯著相關。慢性鼻炎手術可改善鼻塞患者夜間睡眠品質不佳，並在一個月就可以看到顯著差異。

中文題目：已診斷之睡眠呼吸中止症為慢性鼻炎術後出血之顯著危險因子

作者：黃健祐* 林政佑

(報告者請以*表示，如許美鈴*)

服務單位：嘉義基督教醫院耳鼻喉科與睡眠醫學中心