

# 肥胖與睡眠障礙～ 複合式跨領域手術

◎林口長庚體重健康管理中心主治醫師 張士純

封面故事



**現職** 林口長庚學術組助理教授  
林口長庚一般外科主治醫師

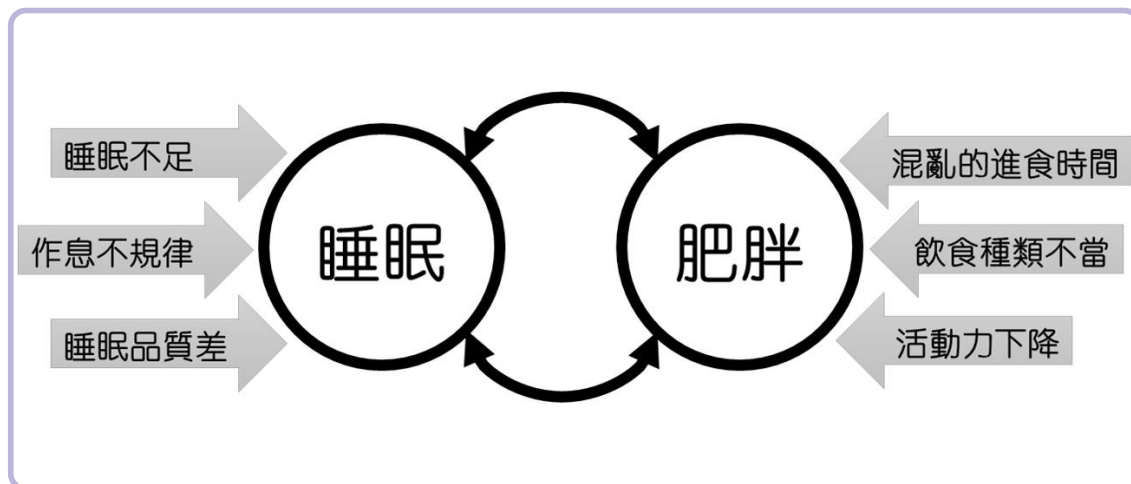
**專長** 微創減重手術、腹腔鏡微創腸胃道手術、膽道系手術、胰臟腫瘤與胰臟癌手術、微創疝氣手術

## ● 肥胖是一種慢性疾病

肥胖是現代人常見問題，根據 2017～2020 年「國民營養健康狀況變遷調查」19 歲以上成人 BMI 值為  $24.5\text{kg}/\text{m}^2$ ，男性為  $25.3\text{kg}/\text{m}^2$ ，女性為  $23.8\text{kg}/\text{m}^2$ ，

顯示 19 歲男性已達國民健康署公布之過重標準 ( $24\text{kg}/\text{m}^2$ )。但女性在 65 歲以上的 BMI 為 25～25.1，顯示 65 歲以上女性也有過重問題。平均而言，我國 19 歲以上成年男性體重過重甚至肥胖者有 58.9%，女性有 42.8%。除此之外，全國兒童與青少年也有 1/3 有肥胖問題。

比起健康體重者，肥胖者發生代謝症候群，包含高血壓、糖尿病及血脂異常等的風險超過 2～3 倍，除此之外也與膝關節退化及痛風有關。而根據 2022 年國人十大死因，惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓、慢性下呼吸道疾病、慢性腎臟病等 7 項死因皆與肥胖有關，因此可見肥胖對健康的威脅及影響。



### ▲ 肥胖與睡眠息息相關

#### ● 肥胖的定義

國際上常用身體質量指數 (body mass index, BMI) 或腰圍來作為評估肥胖的指標。在國內當  $24 \leq \text{BMI} < 27$  為過重， $27 \leq \text{BMI} < 30$  是輕度肥胖， $30 \leq \text{BMI} < 35$  是中度肥胖，在  $\text{BMI} \geq 35$  以上就屬重度肥胖了。若與 APEC 之其他 19 個會員國比較，台灣男性肥胖排名第 10 名，女性排名第 15 名；與 APEC 之 11 個亞洲國家比較，男性過重及肥胖盛行率排序，依序為 (1) 汶萊 (61.5%)、(2) 馬來西亞 (46.6%)、(3) 新加坡 (46.6%)、(4) 台灣 (43.7%)；女性過重及肥胖盛行率排序，依序為 (1) 汶萊 (59.8%)、(2) 馬來西亞 (48.9%)

、(3) 泰國 (34.3%)、(4) 香港 (34%)、(5) 新加坡 (33.8%)、(6) 印尼 (32.4%)、(7) 台灣 (30.8%)。

#### ● 肥胖與睡眠障礙

你知道肥胖與睡眠息息相關嗎？肥胖患者尤其經常合併「阻塞性睡眠呼吸中止症」，據研究指出，BMI 每增加 1，患此病的風險就會增加 1.14 倍。睡眠呼吸中止常常會造成睡覺打鼾、半夜頻尿、睡夢中突然吸不到空氣而驚醒；起床後常常有頭痛、口臭、白天嗜睡常打呵欠，甚至工作或開車半途即打瞌睡。而最棘手的問題除了日常生活的困擾，更重要的是會造成身體於呼吸中止期的缺氧狀態，引起體內的發炎反應，更會造成原本夜間身體

進行的代謝、排毒、修復機能受損，導致毒素堆積，引發心血管疾病、腦中風、精神與情緒障礙、性功能障礙、免疫下降等。然而，單純的呼吸道手術並無法減少頸部及腹部的脂肪，因此常常導致阻塞性睡眠呼吸中止的呼吸道手術失敗。如果只是單純的進行減重手術，有些病人的睡眠呼吸中止與打鼾的情況也無法因為肥胖改善而完全消失。

### ● 減重手術與呼吸道手術併行

因此，本院率先進行跨科合作手術，結合減重手術與呼吸道阻塞手術同時進行，這種複合式跨領域手術治療肥胖睡眠呼吸中止症病人也已經發表於世界期刊 (J. Clin. Med.2022,11(23), 7078)。

複合式跨領域手術的進行方式為，減重手術由一般外科醫師先安排腹腔鏡微創減重手術，約需 1.5~2 小時；呼吸道手術由耳鼻喉科醫師執行，約需 3 小時，於同一次住院、同一次全身麻醉中同時執行。一般來說，減重手術有胃袖狀切除手術與胃腸繞道手術；一般外科醫師會根據

手術前肥胖程度、共病症（如糖尿病）與否及程度、已經使用過的減重方法與時間、以及身體評估與檢查的結果來建議病人適合的手術種類。而手術前耳鼻喉科醫師會針對有無鼻塞、鼻中膈彎曲、軟顎鬆弛、扁桃腺肥大、會厭塌陷等軟組織構造異常，來評估並建議患者是否同時進行呼吸道手術。

複合式跨領域手術好處在於，減重手術處理肥胖後前兩週只能進食流質食物，反而能減少口咽傷口因食物造成的擠壓與刺激，因此口咽的傷口恢復特別快。病人因為一次進行兩種手術，不但能一次全身麻醉下處理兩種問題，也不用住院兩次、承受兩次全身麻醉的風險，亦能降低對口咽傷口的合併症。

對病態性肥胖合併阻塞性睡眠呼吸中止症病人，當陽壓呼吸器治療無法適應時，複合式跨領域手術提供另一有效之替代方案。🏥

