

# 全方位咽內手術治療睡眠呼吸中止症- 睡眠外科的古典與創新

<p>背景與目的</p>	<p>一、背景</p> <p>(一) 睡眠呼吸中止症是高盛行率多合併症的慢性疾病，耗費大量醫療支出與社會成本。外科手術是治療睡眠呼吸中止症的主流療法之一。20 年的努力，我們改良手術技術、改變治療觀念、擴大手術範疇，不只提高手術的安全性與成功率，更帶領睡眠外科進入預防醫學與全人醫療。並檢驗團隊成果對睡眠外科的演化過程所產生之衝擊與改變。</p> <p>(二) 團隊成員包括 16 位主治醫師。</p> <p>(三) 軟硬體配置有專科診間(5)、病房床(70)與開刀房(5)。各種內視鏡影像系統、微創手術器械與達文西機器手臂(2)。</p> <p>二、服務目標</p> <p>(一) 成立時間：林口長庚睡眠外科團隊由李學禹醫師於 2003 年成立，至今 20 年整。</p> <p>(二) 服務目標：睡眠呼吸中止症是睡眠中反覆性氣道阻塞，造成睡眠反覆片斷與組織間歇缺氧，進而對全身所有器官及系統都產生負向效應，是高合併症也是高盛行率（男性約 22%、女性 17%）的疾病。有鑑於此；團隊的服務目標在藉由團隊的整合與創新，對睡眠呼吸中止症病患，經由精確評估，提供手術與非手術的個人化醫療；同時不只治療病患的睡眠呼吸中止症，也治療與其相關的共病，藉此達到預防醫學與全人醫療。</p>
<p>問題確立與對策措施擬定</p>	<p>觀念與技術的創新：</p> <p>一、口咽解剖結構分級才是影響手術效果的最大因素。</p> <p>二、鼻腔狹窄是影響陽壓呼吸器使用的重要因素。</p> <p>三、鼻部手術能改善主觀症狀但無法降低客觀睡眠呼吸中止系數。</p> <p>四、鼾聲頻率分析能聽聲辨位，指出發鼾部位。</p> <p>五、軟腭組織特異性整合手術重新詮釋睡眠外科手術。</p> <p>六、舌頭阻塞氣道不只舌根，舌體與全舌各佔 1/3。</p> <p>七、全舌消融手術不只減積也穩定舌頭。</p> <p>八、經口懸吊術解決下巴內縮小舌塌陷的困難症。</p> <p>九、睡眠外科手術改善小孩注意力不集中與過動。</p> <p>十、睡眠外科手術減少老人阿茲海默症的發生。</p>

<p><b>對策執行</b></p>	<p>一、工作時程規劃以 5 年為單位分成四期，1<sup>st</sup> 改良技術提高手術成功率，2<sup>nd</sup> 探索致病機轉改變治療觀念，3<sup>rd</sup> 發現睡眠共病投入預防醫學，4<sup>th</sup> 整合創新進入全人醫療。未來 5 年則以睡眠科技導向智慧醫療。</p> <p>二、服務流程包括多面相評估、醫病共享、非侵襲性治療優先、咽內手術、跨領域手術及整合醫療。</p> <p>三、整合資料庫/影像學，多位階/跨領域手術及枕頭產學合作。</p> <p>四、疼痛評量與兩週內再住院比率為品質監控指標。</p> <p>五、標準化作業應用於多元性評估、個人化醫療與全人化追蹤。</p>
<p><b>改善成效</b></p>	<p>一、手術成果顯著提高治療睡眠呼吸中止症的安全性(併發症&lt;2%)與有效性(成功率 80%)併高滿意度(93.4%)。</p> <p>二、發表了 9 種創新睡眠外科手術，199 篇國際期刊論文,被引用 3654 次，撰寫 6 篇睡眠教科書章節，論文被 42 本睡眠教科書 111 個章節所引述，出版睡眠專書“熟睡迎接每一天”。</p> <p>三、每年睡眠外科手術人數，新創睡眠外科手術方法，國際期刊論文篇數，論文被引用次數，H 指數都優於國際睡眠外科創辦人(Tucker Woodson)與歐洲睡眠外科教父(Claudio Vicini)。</p>
<p><b>結論</b></p>	<p>睡眠外科團隊傑出醫療描述：</p> <p>一、每年睡眠外科手術量 500 台高於其他醫院。</p> <p>二、發表 9 種創新的睡眠外科手術。</p> <p>三、受邀至國外演講 76 場，示範手術 11 場。</p> <p>四、亞洲睡眠外科的育成中心(訓練外國 fellow 46 位)。</p> <p>五、座國家新創獎(臨床新創獎*2 及學研新創獎*1)與臨床精進獎。</p> <p>六、史丹佛 2%頂尖科學家(終身成就及 2020 年度)。</p> <p>七、發表 200 篇國際期刊論文,被引用 3654 次。</p> <p>八、撰寫 6 個睡眠教科書章節。</p> <p>九、論文被 42 本睡眠教科書 111 個章節所引述。</p> <p>十、出版睡眠專書-熟睡迎接每一天。</p> <p>十一、榮獲 2022 年國家生技醫療品質獎醫療院所類醫院特色醫療組-金獎。</p> <p>十二、榮獲 2023 年國家醫療品質獎傑出醫療類-鑽石獎。</p>