

## 論文中文摘要

<b>中文題目</b>	兒童普瑞德威利氏症候群病患阻塞性呼吸睡眠中止的進展
<b>英文題目</b>	Progression of Obstructive Sleep Apnea Syndrome in Pediatric Patients with Prader-Willi Syndrome
<b>作者群</b>	<sup>1,2</sup> <u>王緒斌</u> ， <sup>2,3</sup> 楊美貞， <sup>4</sup> 曾奕翔， <sup>1,2</sup> 蔡文心， <sup>2,3</sup> 藍胃進， <sup>1,2</sup> 蔡立平*
<b>單位群</b>	<sup>1</sup> 台北慈濟醫院兒科部， <sup>2</sup> 慈濟大學醫學院， <sup>3</sup> 台北慈濟醫院內科部， <sup>4</sup> 台北慈濟醫院研究部
<b>摘要內容</b>	<p>阻塞性呼吸睡眠中止是普瑞德威利氏症候群病患常見的共病症，同時也會有相當的後遺症。為了瞭解兒童病患阻塞性呼吸睡眠中止的疾病進展，我們針對未曾進行上呼吸道手術的兒童病患，整理每年安排的睡眠多項生理功能檢查資料，進行縱向的分析。納入分析的資料包括每年的 BMI、BMI Z值、睡眠效率及分期、中樞性呼吸中止指數、阻塞性呼吸睡眠中止指數及經皮式血氧濃度的最低值。我們收錄了 22 位病患，10 位男孩 12 位女孩，平均年齡 <math>11.7 \pm 3.9</math> 歲，其中 20 位出現阻塞性呼吸睡眠中止。在四年的縱向追蹤裡，只有兩位病患的阻塞性呼吸睡眠中止自然緩解。收案病患的平均 BMI 及 BMI Z 值都逐漸增加，但是平均中樞性呼吸中止指數、阻塞性呼吸睡眠中止指數並無明顯差異。經過統計校正性別、年齡、基因型、生長激素使用與否、BMI Z 值，阻塞性呼吸睡眠中止指數與 BMI Z 值及基因缺失型是有關聯的。本研究指出阻塞性呼吸睡眠中止在普瑞德威利氏症候群兒童是常見的，同時也很少自我緩解。等待自我緩解不會是最佳的處理方式，體重的控制及慎選病患進行手術治療對普瑞德威利氏症候群病童是重要的。</p>
<b>刊載雜誌資訊</b>	<p>英文：CHILDREN            中文：兒童醫學            卷(冊)：9            起始頁碼-結束頁碼：912</p>
<b>發表年代</b>	2022
<b>SCI 影響係數</b>	SCI 影響係數: 2.835 (學門PEDIATRICS；排名 59/130，百分比 45.4%)
<b>本論文在學術上之重要發現或貢獻</b>	<p>過去針對普瑞德威利氏症候群病患的呼吸睡眠中止也有許多文獻的發表，但是對於長期縱向追蹤的資料卻是有限的。尤其已有文獻指出長時間的阻塞性呼吸睡眠中止會誘發行為、認知、內分泌及心血管的問題，而這些問題也都是普瑞德威利氏症候群病患容易合併的共病，所以我們開始關注長時間的阻塞性呼吸睡眠中止與普瑞德威利氏症共病的關聯性。在部份神經發展性疾病的兒童，他們的阻塞性呼吸睡眠中止會隨著時間而自行緩解，所以可以採行消極等待的態度追蹤。然而本研究指出阻塞性呼吸睡眠中止在普瑞德威利氏症候群兒童是常見的，但卻很少自我緩解，所以對於追蹤惡化的病患，體重的控制及適當的手術治療是可以考慮的。同時，這項結論也可以作為日後臨床病患照護的重要參考。</p>