千暘診所 葉宗祐



抗衰老輕輕輕鬆鬆睡好眠

★經 歴

101健檢診所 衛教師 北投健康管理醫院 合作健康管理師 吉林醫事檢驗所 衛教師 台北市、新北市政府體育局 講師 台北醫學大學 醫學模擬教育中心 講師 體超全人運動團隊健康顧問 晁禾醫療 健康顧問

★現 職

千暘診所 執行長 全民醫院檢驗科 共同負責

★專長主題

健康檢查該怎麼做 健檢數據如何解讀 最科學的減肥 - 血糖監控 如何透過預防醫學精準保養身體





睡眠的方法?

食物食品助眠法——熱牛奶、保健食品等

運動助眠法——睡前幾小時適量運動

遠離3C產品——睡覺前減少看電視或電腦屏幕的時間



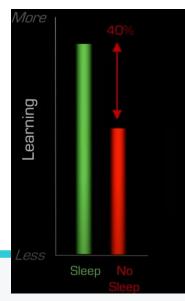
為什麼要睡覺

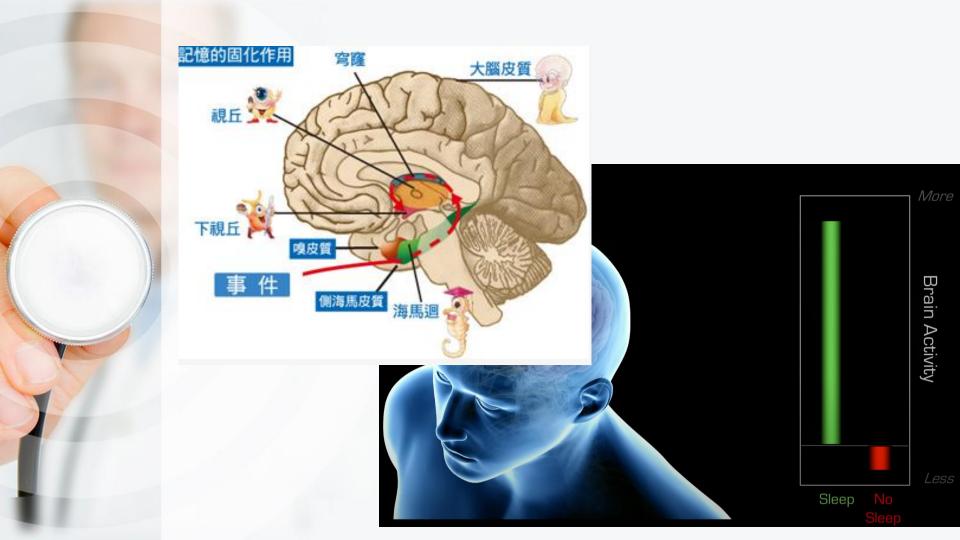
- 身體修復、儲存精力
- 大腦運作以及記憶結合
- ▶ 睡眠不好也會影響記憶力、創造力及判斷力
- 免疫系統
- ▶ 免疫細胞活性
- ▶ 炎症反應
- ▶ 抗體生成
- 內分泌系統
- > 生長激素
- ▶ 皮質醇
- ▶ 胰島素
- ▶ 性激素



實驗

- 睡眠組(睡眠8小時)
- 不睡眠組(保持清醒,全程監控,不能打盹也沒有咖啡因)
- · 實驗隔天做MRI
- · 給一張清單記住下列事項,後測
- 過程中他們腦部活動全程拍下來
- 學習成效有40%的落差
- 因為被剝奪睡眠的腦部無法儲存新的記憶













你 有睡飽嗎?







睡眠與心血管

- 歐洲研究(日光節約時間)
- 春天少掉一個小時睡眠,隔天早上心臟病發人口上升24%
- 秋天多一個小時的睡眠,心臟病發人口下降21%
- 睡眠不足與免疫系統有關(自然殺手細胞)
- 實驗發現睡四小時的跟睡八小時的,自然殺手細胞的活動力整整降低70%
- 睡眠不足也會傷害遺傳基因密碼



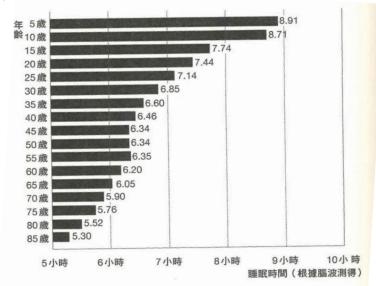
睡眠-肥胖?

- 每晚睡不到5個小時-高出50%罹患肥胖症
- 睡眠缺乏時會提高飢餓素的釋放
- 疲勞-長期的壓力會抑制免疫系統
- 壓力會增加血流中的葡萄糖含量(黎明效應)
- 身體對葡萄糖耐受性上升,造成第二型糖尿病



一天要睡多久

- 美國研究7~8小時左右
- 跟著年齡不一樣
- 拿破崙睡很少
- 愛因斯坦睡很多

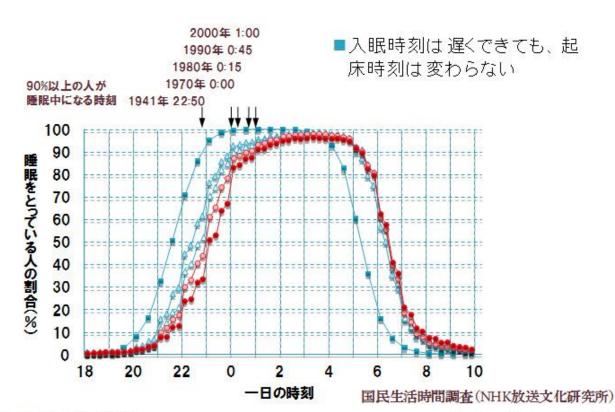




夜型はなぜ増加したか -しかし限界が近づいている-

National Institute of Mental Health

National Center of Neurology & Psychiatry







幾點要睡覺

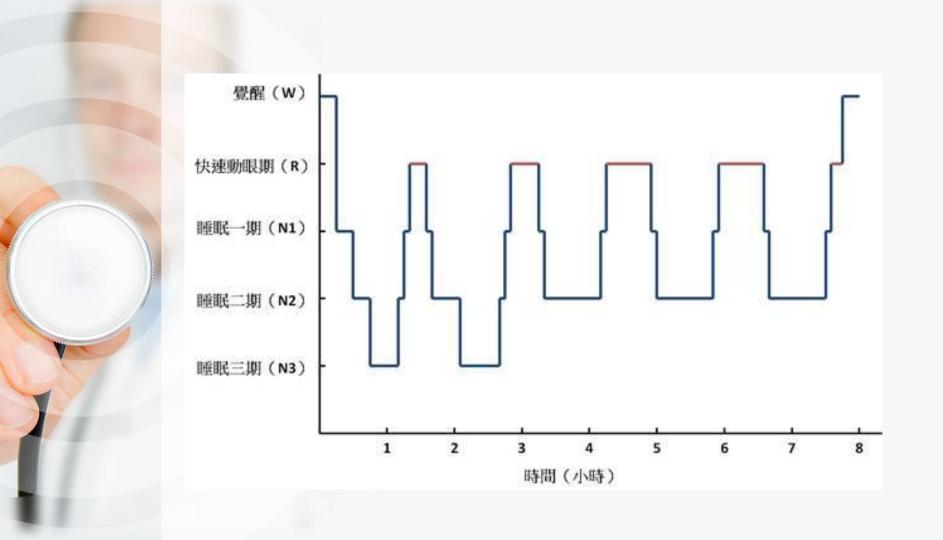
- 至少一點生長激素、免疫系統
- · 午睡好嗎? 連續長時間的好處





快速動眼期

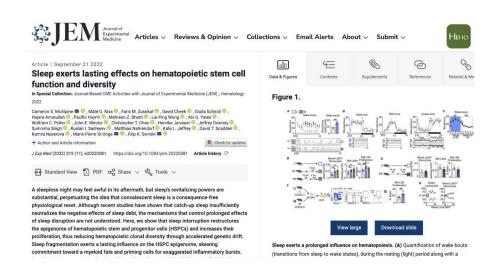
- 睡眠,有著不同的週期現象
- 1. 快速動眼期 (rapid eye movement, REM)
- 2. 非快速動眼期 (non-rapid eye movement, NREM)
- 正常睡眠週期由非快速動眼期第一期循序進入第二期 及第三期
- 睡眠由淺度睡眠進到深度睡眠,再從深度睡眠回到淺度睡眠,之後進入快速動眼期
- 週而復始,約90至120分鐘循環一次





該怎麼睡

- 深層睡眠才會分泌生長激素
- 睡眠,每90分鐘就會出現眼動期





失眠該看哪一科?

- 家醫科?
- 身心科?
- 神經內科?
- 免疫風濕科?
- 肝膽腸胃科?
- 胸腔科?
- 心臟專科?
- 泌尿科?
- 骨科?
- 復健科?





失眠類型

- 難入睡
- 淺眠
- 早醒
- 物理、環境
- 身理(疾病、營養)
- 精神
- 呼吸中止





物理環境、身理狀況

- ◆ 物理環境
- 光線(家裡環境、電子產品藍光)
- 氣溫
- ◆ 身理狀況
- 年齡、排尿、時差
- 咳嗽、肌肉緊繃、疼痛
- 女生經期
- 降血壓藥、類固醇、毒品





物理環境、身理狀況







物理環境、身理狀況

- ◆ 物理環境
- 光線(家裡環境、電子產品藍光)
- 氣溫
- ◆ 身理狀況
- 年齡、排尿、時差
- 咳嗽、肌肉緊繃、疼痛
- 女生經期
- 降血壓藥、類固醇、毒品





飲食、營養素

- ◆ 茶
- 咖啡、酒精、消夜(油炸物)
- ◆ 營養素
- 鎂、鈣
- Vit D 、B群
- 色胺酸
- GABA
- 芝麻素
- 益生菌
- Omega3





1 色胺酸

牛奶、黃豆、魚肉 堅果類(南瓜子、黑芝麻)



南瓜、糙米、 馬鈴薯、番茄



③ 鈣&鎂

乳製品、黑芝麻 綠色蔬菜、堅果



4 維生素D

蕈菇類、雞蛋、鮭魚





omega-3 脂肪酸

鯖魚、秋刀魚、鮭魚







營養點滴





自律神經檢測

- 自律神經(交感、副交感異常)
- 壓力賀爾蒙(Cortisol)





自律神經

- 陽胃不適
- 頭暈、頭痛
- 視力模糊、眼睛乾澀
- 胸悶、心悸
- 胃脹氣
- 便祕、腹瀉
- 盗汗、頻尿
- 性慾減退、勃起障礙
- 皮膚暗沉、皮膚乾燥





睡眠檢測







DOMII 睡眠呼吸中止症(含血氧)及睡眠品質檢測報告

(LARGANCPC^{*} 心率變異檢測技術)

個人資訊

姓名: DM Sample (男) 身高: 170.1 cm 檢測代號: C20220423074003-0-01

採集資訊

 ECG採集期間:
 6小時 20分鐘
 2022-04-23 07:35 ~ 2022-04-23 07:35

 在床期間(TIB):
 6小時 18分鐘
 2022-04-23 07:17 ~ 2022-04-23 07:35

 訊號無效時間(U):
 0分鐘
 0分鐘 (訊號不良)、0分鐘 (縣股或未配業)

 在床期間的採集有效性:
 100.0%

睡眠檢測資訊

 人睡所需時間(SOL):
 6分鐘
 正常

 人睡後覺醒時間(WASO):
 1小時 19分鐘
 高於參考值 (24分鐘)

 睡眠總時間(TST):
 4小時 53分鐘
 低於參考值 (7小時)

 睡眠效率(TST/TIB-U):
 77.5%
 低於參考值 (90%)

睡眠呼吸事件

睡眠呼吸紊亂指數 ^{※1}	47.3 次/小時	共 231 次
阻塞型 ^{※2} (Obstructive)	有☑	無□
中樞型 ^{※3} (Central)	疑似有□	無🔽

- ※1. 睡眠呼吸紊亂指數:基於心肺耦合的<u>增強型低頻耦合 (eLFC)</u> 計算所得結果、為軟廣義之睡眠呼吸事件、包含呼吸中止 (Apnea)、 淺呼吸事件 (Hypopnea)及通氣量受阻導致睡眠受阻 (RERA)。
- ※2. 阻塞型:具有增強型低頻耦合的寬帶特徵 (eLFCBB) · 通常與阻塞型呼吸事件相關。
- ※3. 疑似中樞型:具有<u>增強型低頻耦合的窄帶特徵(eLFCNB</u>)。與中樞型呼吸事件和頻率極相近之阻塞型呼吸事件有關、須結合臨床診斷。如果需要推一步了解睡眠狀況與呼吸中止類型。請與您的醫師討論。

睡眠分期(分鐘)

NE NA 7 / 7 / 7 / 7 / 7 / 7 / 7 / 7 / 7 / 7							
睡眠階段	初入時間(分鐘)	總時長(分鐘)	所佔比例(%)	參考值	備註		
Stage	Latency	Duration	Percentage	Reference	Note		
覺醒		79	21.2%	<24 分鐘	高於參考值		
淺睡	6	190	51%	25% ~ 35%	高於參考值		
熟睡 (慢波睡眠)	45	12	3.2%	35% ~ 55%	低於參考值		
REM 睡眠	55	91	24.4%	18% ~ 25%	符合參考值		

睡眠體位分析(分鐘)

		所佔比例(%) Percentage	透肺	熟睡 (慢波睡眠)	REM WHILE	睡眠呼吸 紊亂指數
仰臥	76	25.9 %	64	0	12	61.5 次/小時
左側臥	92	31.4 %	70	0	22	56.4 次/小時
俯臥	82	28.0 %	36	8	38	33.3 次/小時
右側臥	43	14.7 %	20	4	19	*29.1 次/小時
其他	-	-	-	-	-	-

^{*}當體位的睡眠總時長不足 60 分鐘時,值由較短時間推估而得,該數值僅供參考



DOMII 睡眠呼吸中止症(含血氧)及睡眠品質檢測報告

(LAGANCPC 心率變異檢測技術)

個人資訊

姓名:DM Sample (男) 身高:170.1 cm 檢測代號:C20220423074003-0-01

 年齢:65
 體重:80 kg
 申請單位:大立雲康科技

 病歴號:sampleDM
 BMI:27.65 kg/m²
 申請醫生:大立雲康科技

採集資訊

ECG採集期間:	6小時 20分鐘	2022-04-23 01:15 ~ 2022-04-23 07:35
在床期間(TIB):	6小時 18分鐘	2022-04-23 01:17 ~ 2022-04-23 07:35
訊號無效時間(U):	0分鐘	0分鐘 (訊號不良)、0分鐘 (鬆脫或未配戴)
The same and the s		

在床期間的採集有效性: 100.0%

睡眠檢測資訊

入睡所需時間(SOL):	6分鐘	正常
入睡後覺醒時間(WASO):	1小時 19分鐘	高於參考值 (24分鐘)
睡眠總時間(TST):	4小時 53分鐘	低於參考值 (7小時)
睡眠效率(TST/TIB-U):	77.5%	低於參考值 (90%)

睡眠呼吸事件

睡眠呼吸紊亂指數※1	47.3 次/小時	共 231 次
阻塞型 ^{※2} (Obstructive)	有☑	無□
中樞型 ^{※3} (Central)	疑似有□	無🗸

- ※1. 睡眠呼吸紊亂指數:基於心肺耦合的增強型低頻耦合 (eLFC) 計算所得結果,為較廣義之睡眠呼吸事件,包含呼吸中止 (Apnea)、 淺呼吸事件 (Hypopnea)及通氣量受阻導致睡眠受阻 (RERA)。
- ※2. 阻塞型: 具有增強型低頻耦合的寬帶特徵 (eLFCgg) · 通常與阻塞型呼吸事件相關。
- ※3. 疑似中樞型:具有<u>增強型低頻耦合的窄帶特徵 (eLFCNB)</u>,與中樞型呼吸事件和頻率極相近之阻塞型呼吸事件有關,須結合臨床診斷。

如果需要推一生了解睡眠果况商顺服由止精刑、铸商你的整新社会。

睡眠分期(分鐘)

睡眠階段 Stage		,	所佔比例(%) Percentage		備註 Note
覺醒		79	21.2%	<24 分鐘	高於參考值
淺睡	6	190	51%	25% ~ 35%	高於參考值
熟睡 (慢波睡眠)	45	12	3.2%	35% ~ 55%	低於參考值
REM 睡眠	55	91	24.4%	18% ~ 25%	符合參考值

睡眠體位分析(分鐘)

	,	所佔比例(%) Percentage	(2) IIII	熟睡 (慢波睡眠)	RFM 臍肝	睡眠呼吸 紊亂指數
仰臥	76	25.9 %	64	0	12	61.5 次/小時
左側臥	92	31.4 %	70	0	22	56.4 次/小時
俯臥	82	28.0 %	36	8	38	33.3 次/小時
右側臥	43	14.7 %	20	4	19	*29.1 次/小時
其他	-	-	-	-	-	-

^{*}當體位的睡眠總時長不足 60 分鐘時,值由較短時間推估而得,該數值僅供參考



呼吸中止指標(apnea-hypopnea index,AHI)

- 根據美國睡眠醫學會定義: 睡眠中停止呼吸(sleep apnea)10秒以上 微弱呼吸(hypopnea)氣流少於5 L/min且大於10秒以上 期間動脈血氧(SPO2)下降4%以上 伴隨短暫腦波覺醒
 - 中樞型(CSA)、阻塞型(OSA)、混和型



如何造成呼吸中止

- 鼻塞
- 過敏性鼻炎
- 結構狀況:鼻中隔彎曲、戽斗、齒列凌亂、牙弓狹窄、舌肌功能問題
- 肥胖
- 頸圍粗
- 扁桃腺發炎
- 懸壅垂過大
- 甲狀腺功能低下
- 抽菸、喝酒、缺乏運動





呼吸中止引發疾病

- 高血壓、動脈硬化、糖尿病
- 失智、憂鬱症
- 胃食道逆流
- 顳顎關節症候群、男性功能衰弱
- 夜間頻尿、夢遊
- 頭痛、暈眩、注意力下降、記憶力減弱、工作表現不 佳、反應變慢、情緒控管不佳



打鼾、呼吸中止如何改善治療

- 手術(上呼吸道手術)
- 減肥
- 呼吸器
- 止鼾牙套







睡眠調整結論

- 難入睡 放鬆
- 淺眠 物理、身理
- 早醒 退黑激素
- 物理、環境
- 身理(疾病、營養)
- 精神
- 呼吸中止



客製化健康檢查·走入社區·把關您的健康

祝大家有個好眠

