

認知與睡眠

2019.10.29

衛生福利部臺南醫院睡眠中心主任暨中醫科主治醫師 徐瑜璟中醫師

成功大學公共衛生研究所博士班

成功大學老年學碩士

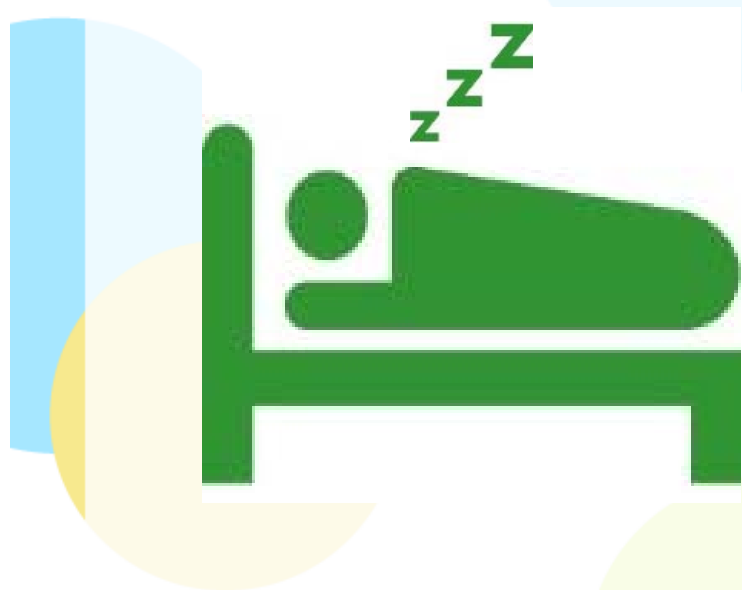
中國醫藥大學中醫學士

台灣睡眠醫學會睡眠醫學專科醫師

教育部部定講師

台南護專兼任講師

請各位想一下，您最近**睡得好**嗎？



好入睡嗎？

要睡覺的時候就覺得睡不著嗎？

睡著後會不會一直醒過來？

會不會早醒？

有沒有夜尿？

有沒有多夢？

睡覺時有打呼嗎？

睡覺時有張口呼吸嗎？

睡覺時有手腳活動的症狀嗎？

...

睡醒來之後覺得還是很想睡覺嗎？

白天工作的專注度有影響嗎？

...

有輪班工作嗎？床伴？家庭？

有使用鎮靜安眠藥物嗎？

...



今天跟大家分享

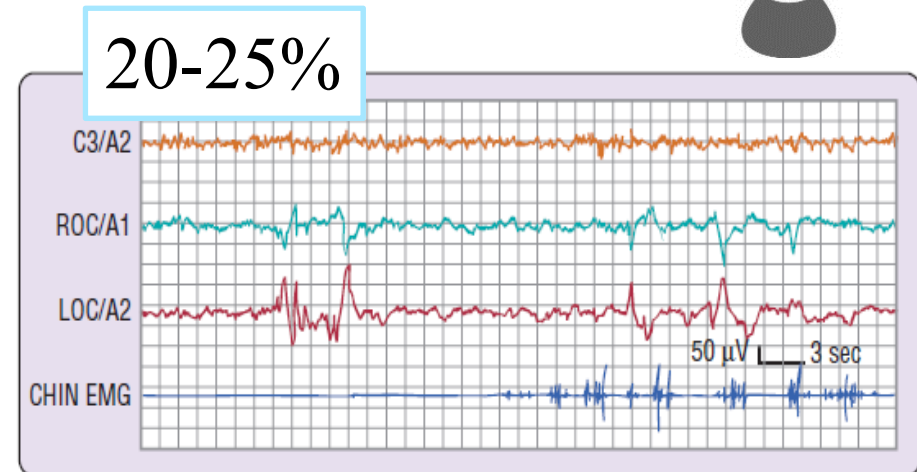
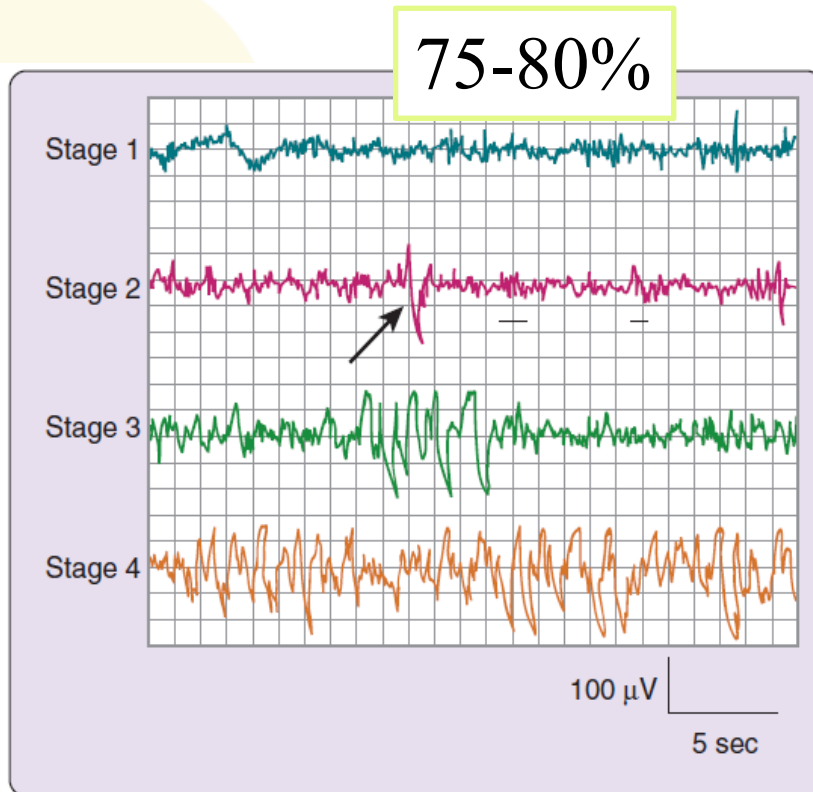
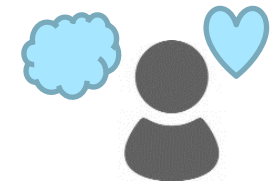
- 睡眠的生理
- 睡眠障礙的種類
- 睡眠障礙問診與評估
- 長期睡不好是不是會影響認知功能呢？
- 改善睡眠品質的方法

認知與睡眠

- **睡眠的生理**
- 睡眠障礙的種類
- 睡眠障礙問診與評估
- 長期睡不好是不是會影響認知功能呢？
- 改善睡眠品質的方法

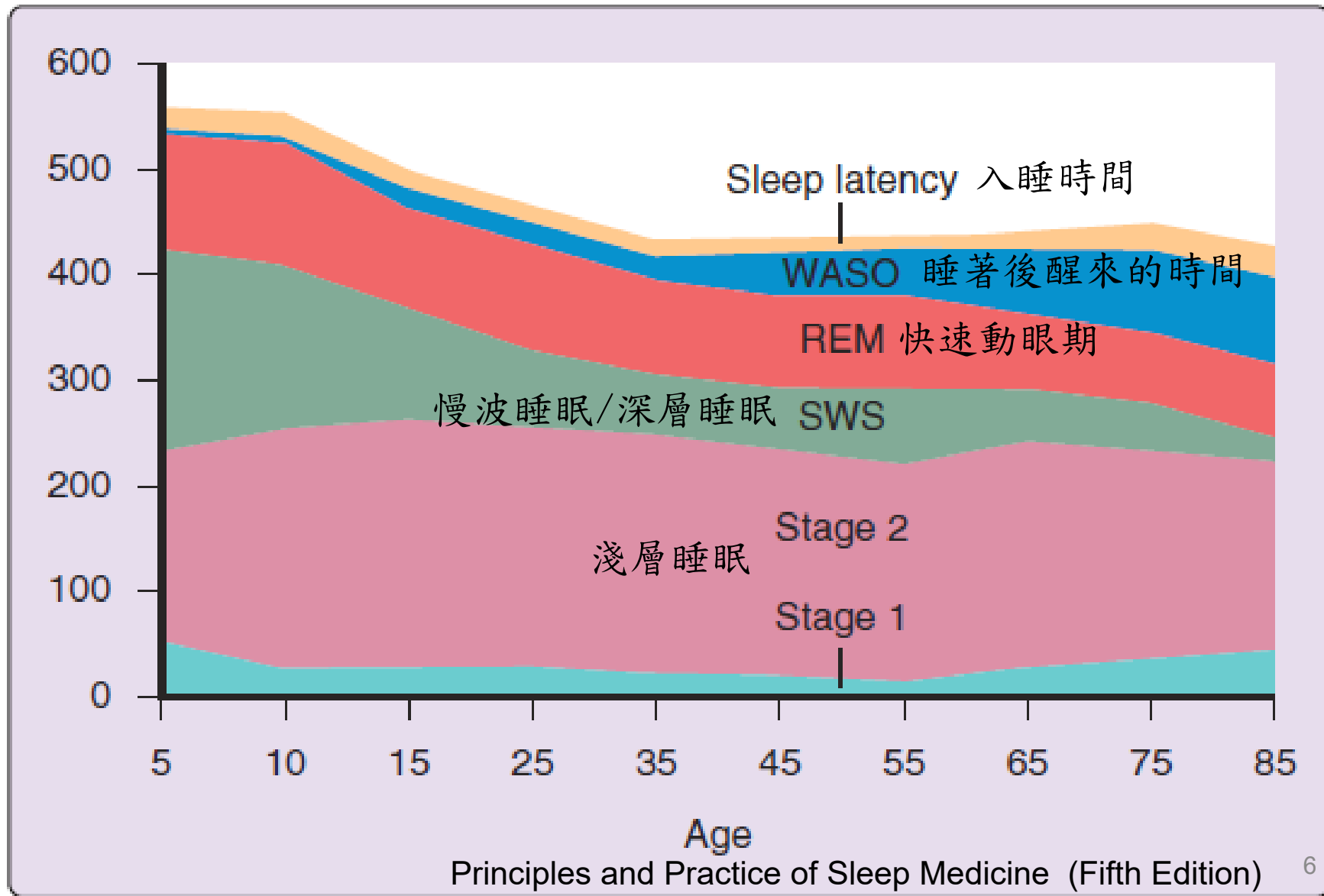
睡眠結構

- 每個睡眠周期約80 to 100 分鐘。
- 分為非快速動眼期與快速動眼期。



Stage N1約佔2-5 %的睡眠。
Stage N2約佔45-55%的睡眠。
Stage N3約佔13-23%的睡眠

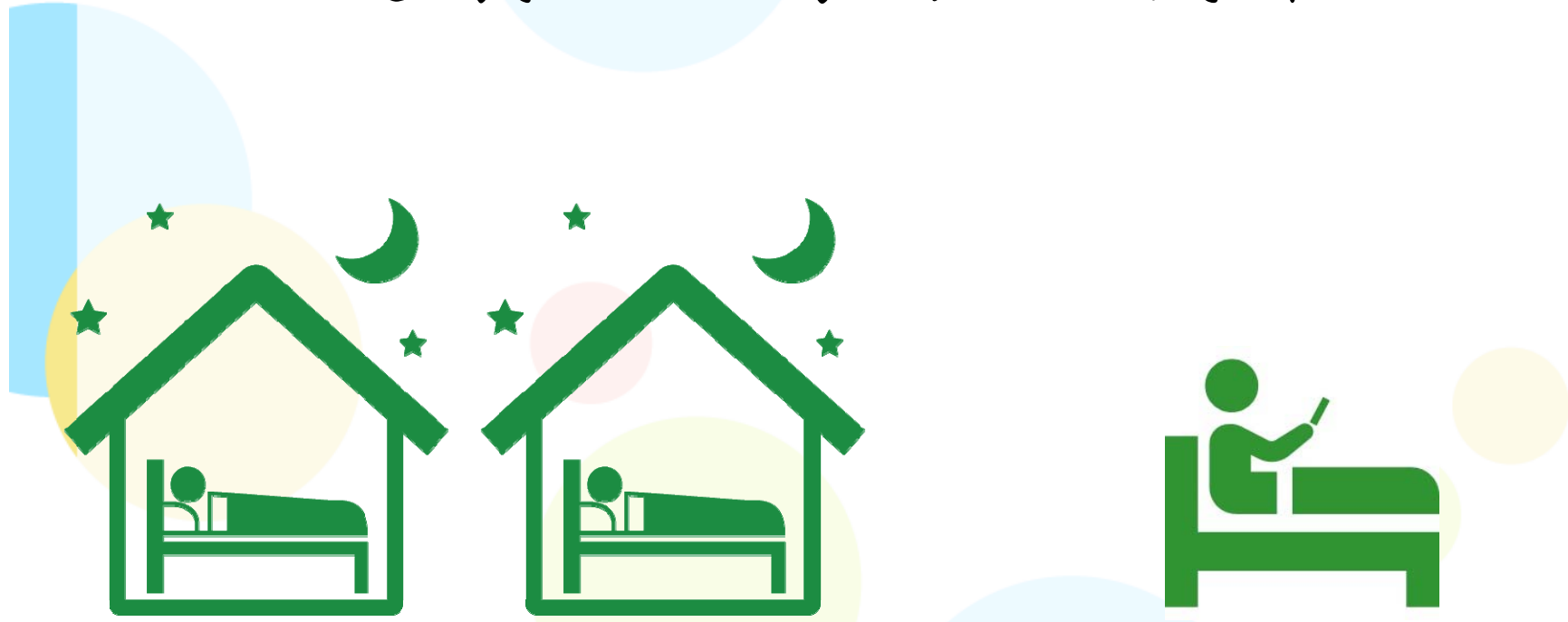
正常睡眠時間



建議睡眠時間

年齡	平均睡眠時間
新生兒	16-20小時
0-1歲	14-15小時/四個月 13-14小時/六個月
1-3歲	12小時
3-6歲	11-12小時
6-12	10-11小時
>12歲	理想中9小時/7小時

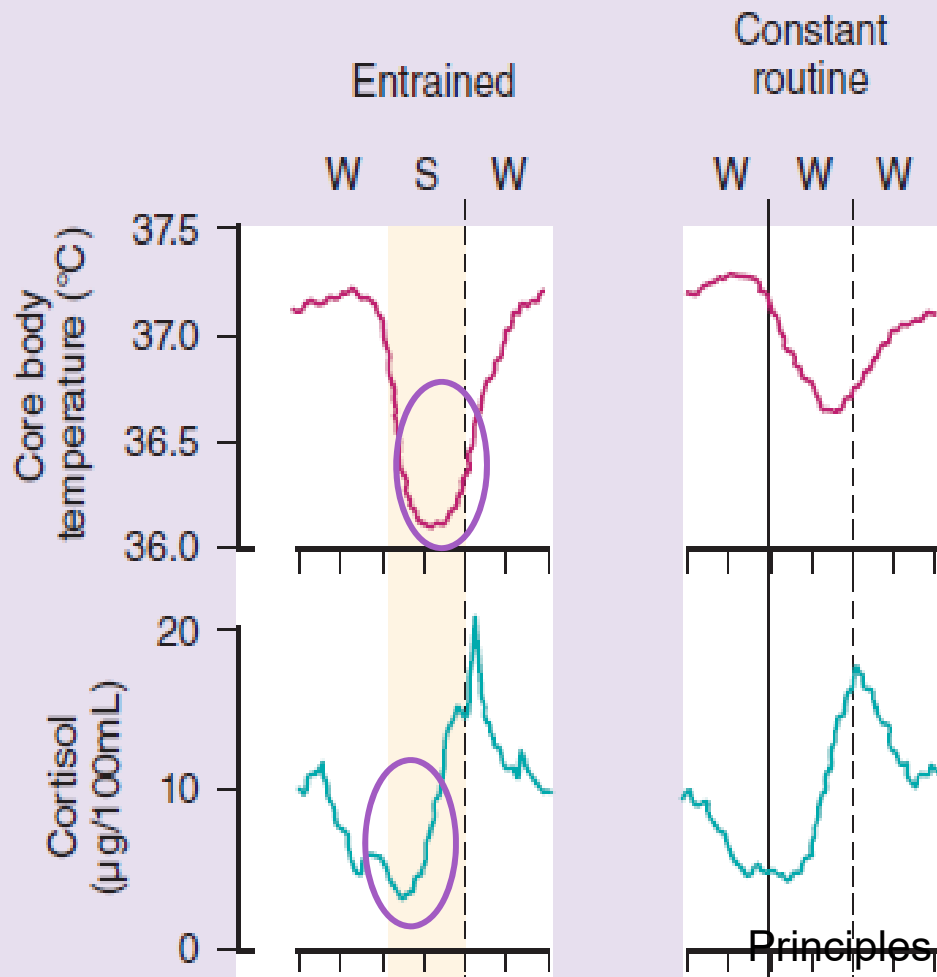
建議睡眠時間-自我評估



連續睡到自然醒兩天，第三天的睡眠時間

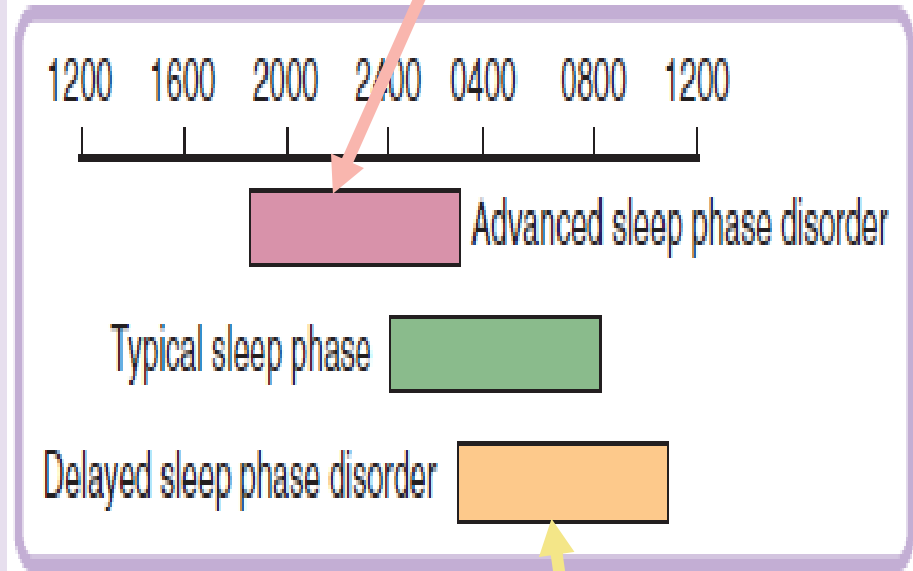
生物鐘學 Chronobiology

核心溫度



睡眠時間

多見於老年人



常見於青春期的

認知與睡眠

- 睡眠的生理
- **睡眠障礙的種類**
- 睡眠障礙問診與評估
- 長期睡不好是不是會影響認知功能呢？
- 改善睡眠品質的方法

Classification of Sleep Disorders

The International Classification of Sleep Disorders,
third edition (ICSD3)



- Insomnia Disorder
- Sleep-related breathing disorders
- Hypersomnolence disorders
- Circadian rhythm sleep-wake disorders
- Parasomnias
- Sleep related movement disorders

Principles and Practice of SLEEP MEDICINE, SIXTH EDITION
Classification of Sleep Disorders

Michael J. Sateia; Michael J. Thorpy

睡眠障礙的種類

失眠

Psycho-physiological insomnia
Paradoxical insomnia
Idiopathic insomnia
Other

日間嗜睡及過眠

Narcoleps
Recurrent hypersomnia
Idiopathic hypersomnia
Post-traumatic hypersomnia
Other

睡眠呼吸障礙

OSAS & snoring
Central sleep apnea syndrome
Syndromes of alveolar hypoventilation (primary and secondary)
Other

肢動症

Periodic leg movements
Restless legs syndrome

安眠藥物/鎮靜藥物/酒精依賴

Hypnotics, alcohol & drug dependence

類睡症(Parasomnias)

夢遊
快速動眼期睡眠障礙(REM sleep disorder)

失眠與睡眠呼吸中止的盛行情形

- 失眠：

- 約1/3的一般民眾抱怨有失眠的問題。
- 盛行率（Prevalence rates）：6%-15%。

- 睡眠呼吸中止：

- 男性多於女性。
- 盛行率（Prevalence rates）：2% -4%。

Ohayon, M. M. (2011). Epidemiological overview of sleep disorders in the general population. *Sleep Medicine Research*, 2(1), 1-9.

睡眠障礙的疾病風險

與其他疾病相關

助眠藥物依賴



✓ 精神疾病與心肺疾病

✓ 慢性腎衰竭

✓ 胃食道逆流

✓ 糖尿病、高血壓

✓ 疼痛〈關節痛、頭痛等〉

增加意外風險



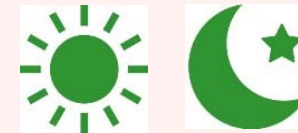
成天嗜睡



情緒狀態改變：低落、焦慮、易怒
影響工作表現



日夜週期紊亂



Roth, T. (2007). Insomnia: definition, prevalence, etiology, and consequences. *Journal of clinical sleep medicine: JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine*, 3(5 Suppl), S7..

Mai, E., & Buysse, D. J. (2008). Insomnia: prevalence, impact, pathogenesis, differential diagnosis, and evaluation. *Sleep medicine clinics*, 3(2), 167-174.

認知與睡眠

- 睡眠的生理
- 睡眠障礙的種類
- **睡眠障礙問診與評估**
- 長期睡不好是不是會影響認知功能呢？
- 改善睡眠品質的方法

評估當遇到睡眠相關問題時

- 發生的原因
- 失眠的頻率
- 持續多久
- 嚴重程度
- 入睡前的狀況
- 睡眠品質
- 白天情形（嗜睡、情緒、認知）
- 睡眠時其它問題，如打鼾、肢體抽動或夜間恐慌

- 目前的情緒及可能造成的壓力來源



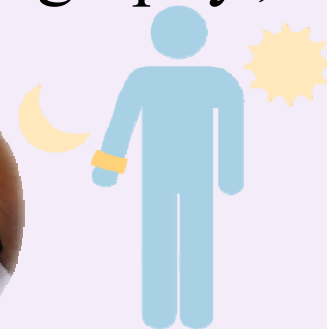
評估方式

客觀

主觀

- 睡眠日記
- 評估量表
 1. 醫院焦慮憂鬱量表 (Hospital Anxiety and Depression Scale)
 2. 打鼾問卷 (Snore Outcomes Survey, SOS)
 3. 匹茲堡睡眠量表 (Pittsburgh sleep quality index , PSQI)
 4. 艾普沃斯嗜睡量表 (Epworth Sleepiness Scale , ESS)
 5. 台灣版鼻及鼻竇疾病評估量表 (22-Item Sino-nasal Outcome Test , SNOT-22)

- 整夜睡眠檢查 (Polysomnography, PSG)
- 腕動表 (Actigraphy)



失眠 / 睡眠呼吸中止

Sleepwell Sleep Diary

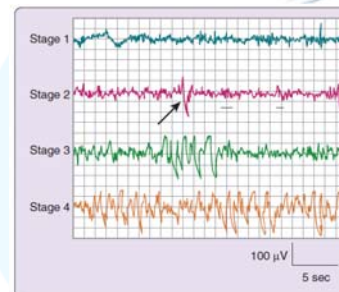
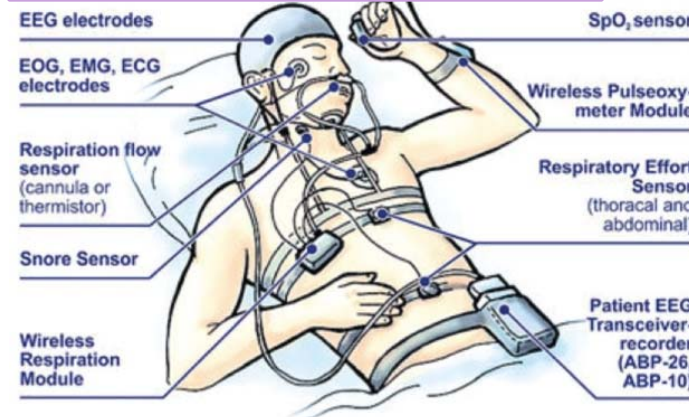
MY SLEEP PRESCRIPTION
 Bed Time: _____
 Rise Time: _____

DAY OF THE WEEK							
DATE							
Q1 What time did you go to bed?							
Q2 What time did you try to go to sleep?							
Q3 What time did you fall asleep?							
Q4 How many times did you wake up during the night?							
Q5 In total, how long did these awakenings last (minutes)?							
Q6 What time was your final awakening?							
Q7 What time did you get out of bed to start your day?							
Q8 Note anything that interfered with your sleep							

End of week calculations
 Easy calculations at mysleepwell.ca/calculator
 My sleep duration (typical night): _____ My sleep efficiency (typical night): _____
© 2018 D. Gardner, A. Murphy

<https://mysleepwell.ca/cbti/sleep-diary/>

Polysomnography(PSG)



Principles and Practice of SLEEP MEDICINE, SIXTH EDITION
 Michael J. Sateia; Michael J. Thorpy

整夜睡眠檢查睡眠中心標準流程

衛生福利部臺南醫院
多頻睡眠生理檢查報告
(依據2013年美國睡眠醫學學會判讀標準)

Patient Information:		Study Date: 2017/1/10			
Name: XXX	Age: .	Patient ID: 155XXX	Sex: Male	DOB: 1969/8/16	
Height: 166.5 cm	Weight: 81 kg	BMI: 29.2	Neck: 41 cm	Waist: 98 cm	
Hip: 105.5 cm	HADS(A/D): 17/10	ESS: 16	PSQI: 15	SOS: 40	SNOT: 45
Respiratory Disturbance Index:					
AI: 19.8 /h	AI: 0.7 /h	HI: 19.1 /h	OI: 0.0 /h		
CI: 0.3 /h	MI: 0.3 /h	AI(Supine): 34.1 /h	AI(NSupine): 1.2 /h		
AI(REM): 12.5 /h	AI(NREM): 21.5 /h	AI(Left): 4.7 /h	AI(Right): 0.0 /h		
AI(REM-Supine): 60.0	AI(REM-NSupine): 3.2	AI(NREM-Supine): 32.6	AI(NREM-NSupine): 0.0		
Sleep Stage: Start time at 23:25:49 : End time at 05:53:59					
Total record time: 388.2 min		Total sleep period: 373.5 min			
Total sleep time: 354.5 min		Awake time: 19.0 min			
Stage 1: 34.1 %	REM: 18.9 %				
Stage 2: 47.0 %	Sleep Latency: 14.0 min				
Stage 3: 0.0 %	Efficiency: 91.4 %				
Arousal Index: 23.5 /h					
Events:					
Obstructive apnea: 0 counts		Total duration: 0 min			
Central apnea: 2 counts		Total duration: 0 min			
Mixed apnea: 2 counts		Total duration: 0 min			
Hypopnea: 113 counts		Total duration: 50 min			
Longest					
Oxygen					
Mean					
Minimum					
Snore					
Total					
Heart					
Mean heart rate					
61BPM		66BPM		60BPM	
Lowest heart rate					
27BPM		48BPM		27BPM	
Highest heart rate					
115BPM		110BPM		115BPM	
Cardi					
Mean					
Limb					
Total					
Number					
PLM I					

AHI(呼吸中止指數):
指呼吸暫停歷時10秒或10秒以上。

Arousal index(覺醒指數):
泛指生理或心理的亢奮程度。在睡眠中也特別用以指稱生物體由睡眠的深層狀態轉變成淺層狀態

Sleep Efficiency(睡眠效率):
計算睡眠過程中實際睡著時間相對於躺在床上的時間的百分比。

Oxygen Saturation(血氧飽和度):
測的

睡眠專科醫師審查報告，完成初步診斷，再交由睡眠技師將資料歸入病歷。

泛指個案在睡眠過程中，每小時所發生的打鼾次數

個案依約前往睡眠專科醫師門診複診，聽取醫師睡眠報告的確實診斷與建議。

所發

睡眠日記

早上填寫(前一晚)								
日期	11/20(範例)	/	/	/	/	/	/	/
星期幾	星期一	星期	星期	星期	星期	星期	星期	星期
就寢時間(躺上床的時間)	10:15PM							
嘗試入睡時間	11:30pm							
睡著所需時間	45分鐘							
醒來的次數(最後醒來不算)	3							
總計醒來的時間	60分鐘							
最後醒來時間	6:35AM							
起床時間	7:20Am							
自覺睡眠品質如何?	4							
備註	感冒							
下午填寫(當天)								
有多少次小睡?	2次							
小睡總共幾分鐘?	50分鐘							
總共喝多少酒嗎? (cc/種類)	250cc/啤酒							
最後一次喝酒的時間?	9PM							
總共喝多少咖啡因飲料?(咖啡、茶、可樂等)(cc/種類)	250cc/咖啡							
最後一次咖啡因飲料的時間?	2:00PM							
是否使用任何幫助睡眠的藥物?藥物名稱/劑量/時間	Stilnox/50M G 9PM							
照光	7:00- 8:00AM							
運動	7:00-8:00PM							

說明：一、1.非常差 2.差 3.普通 4.好 5.非常好 二、1.疲倦/嗜睡 2.某種程度地警覺 3.非常清醒

匹茲堡睡眠量表

匹茲堡睡眠品質量表

請你就過去一個月來的日常（大多數）的睡眠習慣回答下列問題：

1. 過去一個月來，你通常何時上床？ _____ 時 _____ 分
2. 過去一個月來，你通常多久才能入睡？ _____ 分鐘
3. 過去一個月來，你早上通常何時起床？ _____ 時 _____ 分
4. 過去一個月來，你實際每晚可以入睡幾小時？ _____ 時 _____ 分

以下問題選擇一個適當的答案打勾，請全部作答？

5. 過去一個月來，你的睡眠出現下列困擾情形，每星期約有幾次？

	從	不	約	三
	未	到	一	次
	發	一	兩	或
	生	次	次	上
(1) 無法在30分鐘內入睡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 半夜或凌晨便清醒。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 必須起來上廁所。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 覺得呼吸不順暢。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 大聲打鼾或咳嗽。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 會覺得冷。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 覺得躁熱。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) 作惡夢。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) 身上有疼痛。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) 其他，	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請說明： _____

6. 過去一個月來，整體而言，你覺得自己的睡眠品質如何？

很好 還不錯 差了點 很差

7. 過去一個月來，你通常一星期幾個晚上需要使用藥物幫忙睡眠？

未發生 不到一次 一兩次 三次或三次以上

8. 過去一個月來，你是否曾在用餐、開車或社交場合瞌睡而無法保持清醒，每星期約幾次？

未發生 不到一次 一兩次 三次或三次以上

9. 過去一個月來，你會感到無心完成該做的事。

沒有 有一點 的確有 很嚴重

10. 你有睡伴和室友嗎？

沒有睡伴或室友 睡伴或室友不同臥房

睡伴同室友不同床 睡伴或室友同床

假如有睡伴或室友，請你問他並繼續作答；過去一個月來，下列情形每星期約出現幾次？

	從	不	約	三
	未	到	一	次
	發	一	兩	或
	生	次	次	上
(1) 大聲打鼾。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 入睡中出現一陣子停止呼吸現象。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 入睡中出現腳（包括腿部）抽動或顫動現象。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 夜間起來出現意識混亂或人時地分不清楚現象。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 其他入睡中的躁動與不安情形。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請說明： _____

艾普沃斯嗜睡量表

請在以下情境中評估自己打瞌睡的程度，給分範圍0~3分

情 境	給 分	給 分 方 式
1 坐著閱讀時		
2 看電視時		
3 在公共場合安靜坐著(如戲院或開會)		0：從未發生
4 坐車連續超過一小時(不包含自己開車)		1：很少發生
5 在下午躺下休息時		2：一半以上
6 坐著與人交談		3：幾乎都會
7 沒有喝酒的情況下，在午餐後安靜坐著		
8 開車中遇到交通問題，而停下數分鐘		
總 分		

總分8分以下為正常

8-10分是灰色地帶

10-12分是輕微嗜睡

12分以上是嗜睡

認知與睡眠

- 睡眠的生理
- 睡眠障礙的種類
- 睡眠障礙問診與評估
- **長期睡不好是不是會影響認知功能呢？**
- 改善睡眠品質的方法

認知功能評估方式

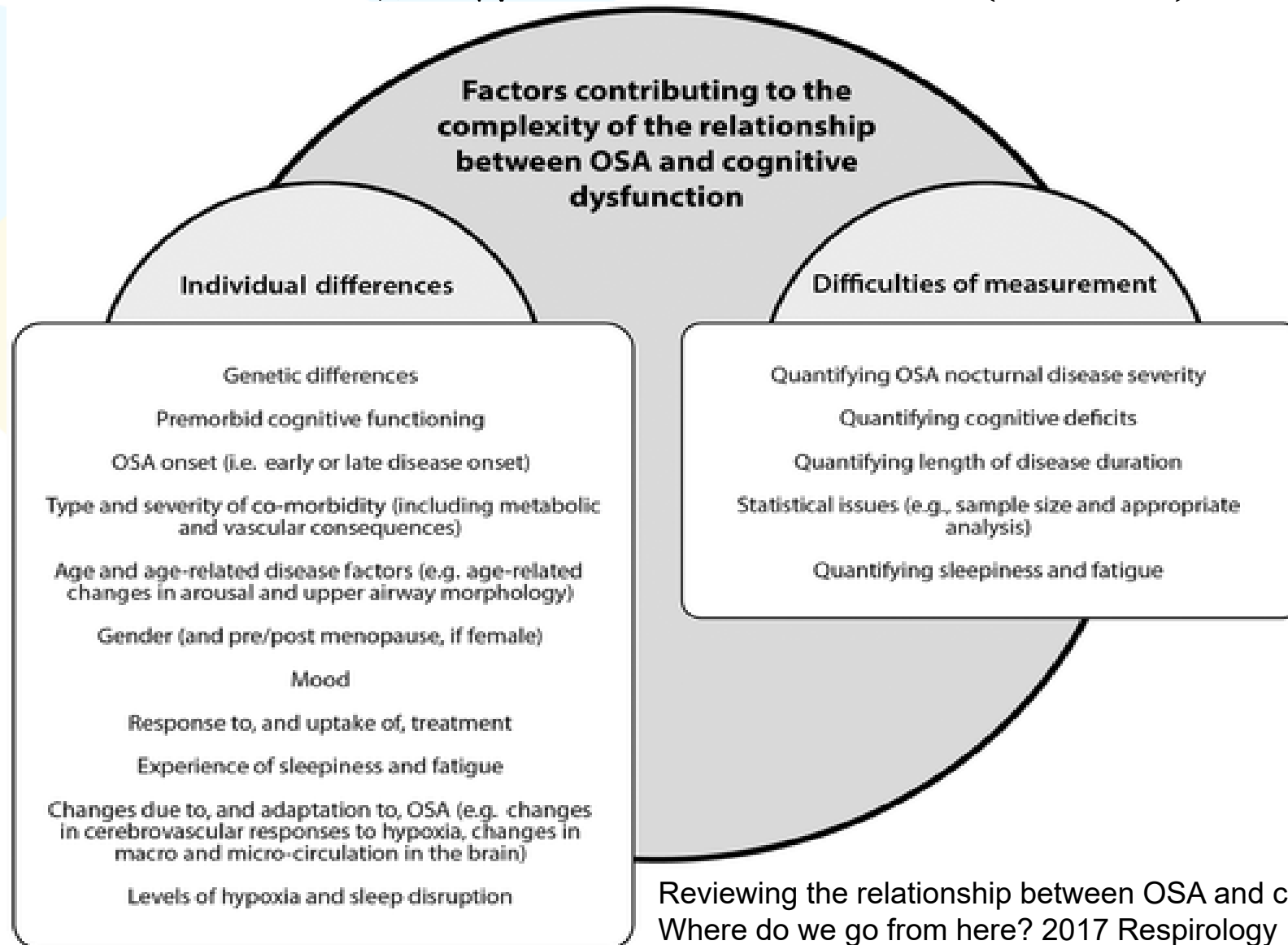
簡易心智狀態問卷調查表(SPMSQ)(< 8題評MMSE)

- () 1. 今天是幾號 (年、月、日) ?
- () 2. 今天是星期幾?
- () 3. 這是什麼地方?
- () 4-1. 您的電話號碼是幾號? 或(4-2)
- () 4-2. 您住在什麼地方?
- () 5. 您幾歲了?
- () 6. 您的出生年月日?
- () 7. 現任的總統是誰?
- () 8. 前任的總統是誰?
- () 9. 您媽媽叫什麼名字?
- () 10. 從20減3開始算，一直減3減下去。

睡眠影響記憶認知 (1/2)

- 睡眠品質影響記憶認知。
- 但記憶有許多處理程序 (consolidation processes) 。
- 長期來說，有較少的快速動眼期睡眠，會有較差的學習認知情形。
 - Experience more difficulty learning novel cognitive procedures
- 較少慢波睡眠 (slow-wave sleep) ，影響認知處理功能
 - Impaired in declarative learning, for example, in memorizing large amounts of factual material.
- 睡眠結構異常，如在stage 2 睡眠減少睡眠特徵spindle則可能與認知處理功能退步相關
 - Have trouble refining and performing reasonably simple motor skill tasks and exhibit declarative memory deficits.

睡眠影響記憶認知 (2/2)



Reviewing the relationship between OSA and cognition:
Where do we go from here? 2017 Respiriology

認知與睡眠

- 睡眠的生理
- 睡眠障礙的種類
- 睡眠障礙問診與評估
- 長期睡不好是不是會影響認知功能呢？
- **改善睡眠品質的方法**

首先要先釐清睡眠問題

客觀

主觀

…也要小心**共病**情況與**用藥**情形

評估睡眠習慣以及可能的原因

- 睡眠習慣
- 找出壓力源
- 原有疾病以及用藥情形

內科疾病：心衰竭、慢性阻塞性肺病、慢性疼痛等。

使用可能影響睡眠的藥物：乙型交感阻斷劑、支氣管擴張劑、抗癌劑、甲狀腺素、類固醇、利尿劑、干擾素等。

神經學疾病：頭痛、中風史、神經退化性疾病等。

物質濫用：酒精、安非他命等。

精神科相關疾患：憂鬱、焦慮、精神分裂症等。

原發性睡眠疾患：不明原因失眠、精神生理的失眠、睡眠臆想病、睡眠習慣不好、睡眠不足症、不寧腿症候群、睡眠周期性肢體抽動症、睡眠呼吸中止症、日夜節律睡眠障礙等。

睡眠障礙處理方式



中醫治療

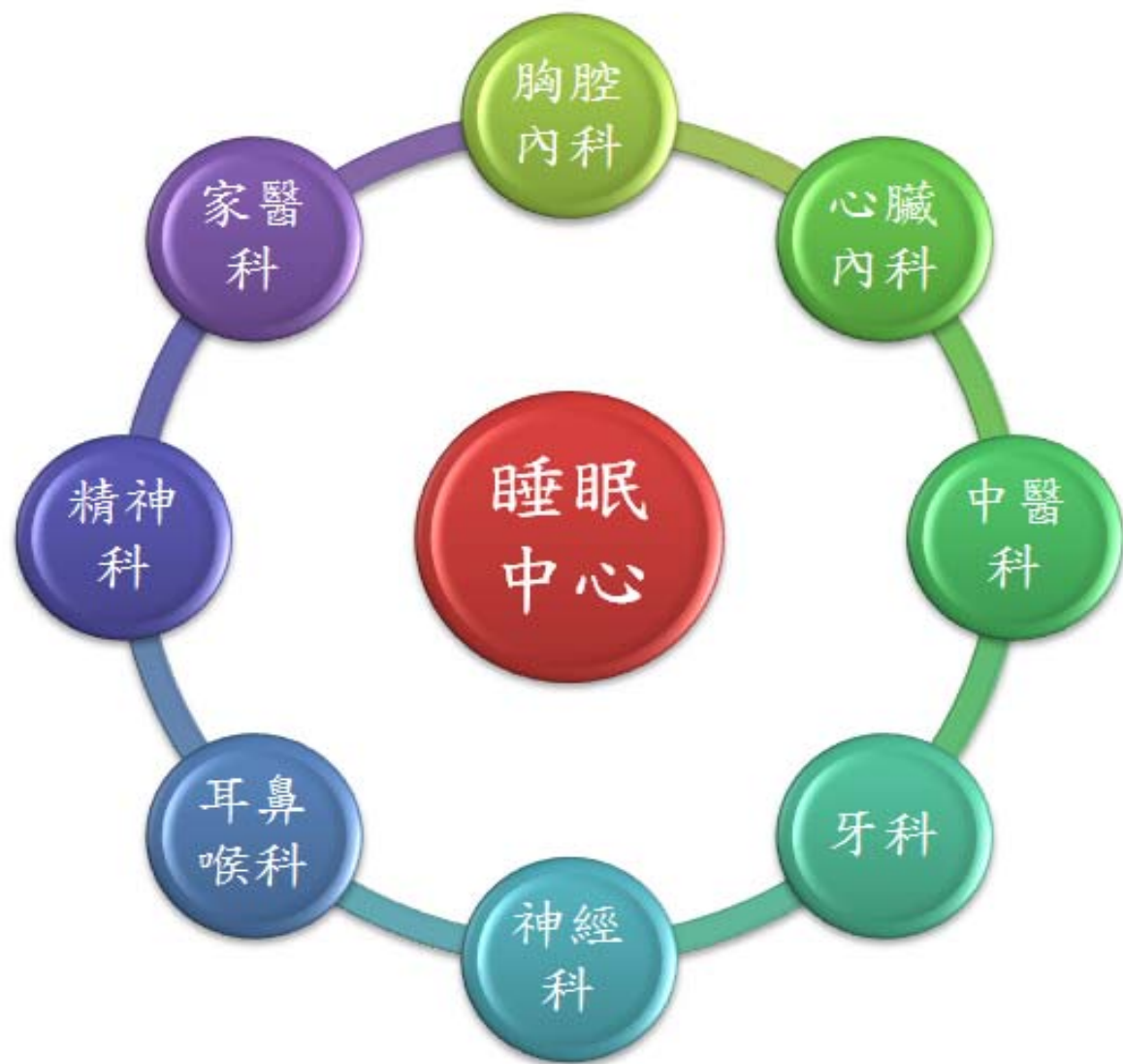


睡眠衛生
與生活型態調整



西醫治療





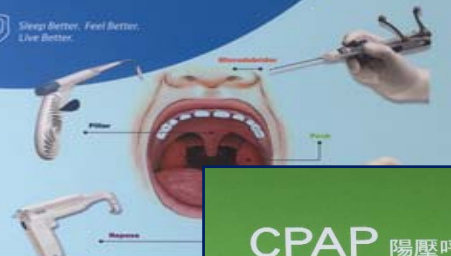
西醫醫療處置

全方位的止鼾手術治療

TAINAN HOSPITAL
Department of Health, Executive Yuan

Sleep Better. Feel Better. Live Better.

全方位止鼾手術治療



止鼾支架 Pillar

止鼾支架為大特點是微创、不破壞自體組織、疼痛感且幾乎不出血，只需短短十五分鐘的門診手術，並給予局部麻醉，不必住院就可以有效降低打鼾。支架為永久植入，生物相容性高、持久性強，讓軟弱而薄的軟組織纖維化而不再鬆弛塌陷。目前國外研究報告指出，在經過合適的病患篩選後，治療率達八至九成。

舌根懸吊手術 Repose

「舌根懸吊手術」是目前最新的微创治療方法。主要是治療病人因舌根後墜而造成阻塞性睡眠呼吸中止症(OSA)最標準有效的治療方式。隔顯呼吸器治療能有效地使病人恢復正常的和聲、正常的睡眠和呼吸。

「舌根懸吊手術」是目前最新的微创治療方法。主要是治療病人因舌根後墜而造成阻塞性睡眠呼吸中止症(OSA)最標準有效的治療方式。隔顯呼吸器治療能有效地使病人恢復正常的和聲、正常的睡眠和呼吸。

溫控式無線電波上呼吸道治療


GYRUS ENT

什麼是「吉斯」溫控式無線電波手術(TCRF)?

TCRF 是使用低能量的無線電波，以雙向選擇、恆溫控制專利技術，緊縮軟組織的治療。手術只需局部麻醉，時間通常不超過三十分鐘。無線電波在組織熱點下釋放，產生凝結區域。手術四到六週後，凝結的組織一部分會被身體自然吸收，一部分則會纖維化，因此組織會縮小，咽喉寬、鼻塞、打鼾症狀會大為改善。手術後，只會有輕微腫脹及不適，因為組織熱點都被完整的保留下來，因此TCRF手術幾乎無痛且恢復期極快速。

溫控式無線電波手術

TCRF手術過程簡便、迅速，只要先將鼻部噴霧即可進行手術。手術示意圖如下：



扁桃腺手術的最佳選擇

TAINAN HOSPITAL
Department of Health, Executive Yuan

ArtiroCare ENT

帶您認識冷觸氣化扁桃腺手術?

有別於傳統扁桃腺手術是以高溫電燒方式進行，冷觸氣化技術是以射頻能量加上生理食鹽水中的鈉離子為介質，更快速、更安全進行扁桃腺切除。處於傳統電燒是以接近300-400度的作用溫度，往往周邊健康的組織也遭受熱傷害的波及，但是冷觸氣化之原理並非以高溫方式進行治療，所以不會對周邊健康的組織造成傷害。術後疼痛感較輕，恢復時間較短。

扁桃腺手術治療

ArtiroCare ENT 為您提供

更少的疼痛與更快的恢復時間

國外醫學文獻報告顯示，接受冷觸氣化扁桃腺手術，術後過癢的滿意程度與傳統手術相比，可以大幅提高，而且患者術後因該癢而影響睡眠的比率也大大降低。原因在於傳統手術，組織出現的嚴重熱傷害情形，術後須等至少兩週時間方可恢復正常飲食與活動，而冷觸氣化整體上可將以上的情形與時間縮短許多。

慢性扁桃腺發炎一般治療須知與手術適應症

病患發生扁桃腺發炎與感染時，一般治療步驟會先服用抗生素，保守治療一段時間未見起色，即會考慮進行扁桃腺切除手術。然扁桃腺切除手術，暨手術作扁桃腺切除手術時會根據以下適應症

1. 慢性扁桃腺炎
2. 阻塞性睡眠呼吸中止症
3. 扁桃腺腫痛
4. 口腔腫痛

若您或您的小孩與以上的情形相吻合，您的家庭醫師會建議您到大型醫院耳鼻喉科醫師進行扁桃腺切除手術。

CPAP 陽壓呼吸輔助器

TAINAN HOSPITAL
Department of Health, Executive Yuan

DeVilbiss HEALTHCARE

CPAP介紹

CPAP(CPAP: Continuous Positive Airway Pressure)陽壓呼吸器，對於阻塞性睡眠呼吸中止症是一種很重要的治療方法，其治療效果可達95%以上，是阻塞性睡眠呼吸中止症(OSA)最標準有效的治療方式。陽壓呼吸器治療能有效地使病人恢復正常的和聲、正常的睡眠和呼吸。

CPAP原理

新型的陽壓呼吸器會感應吸氣和吐氣的不同而調整壓力供氣，有些強壯患者攜帶有效。

不願配戴原因

大部分的阻塞性睡眠呼吸中止症病人未能使用陽壓呼吸器，主要是因為覺得不方便、心理障礙或經濟因素等。由於陽壓呼吸器是外加的器材，所以其使用上的併發症非常少，大多只是案例報告而已，但並不常見。大約六成的人可以一直順利使用陽壓呼吸器；但也有少數人是因為感覺面罩不舒適而中斷使用。事實上，陽壓呼吸器使用的後遺症非常少，關係，因此需要各方面相互配合。

CPAP優點

DeVilbiss乃美國有名居家醫療儀器製造商，其生產的CPAP優點如下：

1. 使用簡單、重量輕巧、攜帶方便。
2. 可外加濕度加熱器，避免氣道乾燥不適。
3. 夜間使用超靜音(26dBA)，不影響枕邊人。
4. 可在居家自行下載資料，了解使用情況。
5. AutoCPAP發生呼吸中止時，可自動調升壓力。
6. 漏氣自動補償壓力，維持氣道通暢。
7. 夜光螢幕顯示，不須開燈即可操作。
8. 國際電壓100-240V AC，出國洽公旅遊皆可使用。

中醫醫療處置

失眠的中藥使用

Updated clinical evidence of Chinese herbal medicine for insomnia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Sleep medicine* (2015).

- 常用中醫藥物，如加味逍遙散、逍遙散、酸棗仁湯、天王補心湯、甘麥大棗湯、柴胡加龍牡湯、夜交藤、酸棗仁、茯神、加味滌痰湯、散腫潰堅湯等。

在失眠的針灸使用

A systematic review of acupuncture for sleep quality in people with insomnia. *Complementary therapies in medicine* (2016)

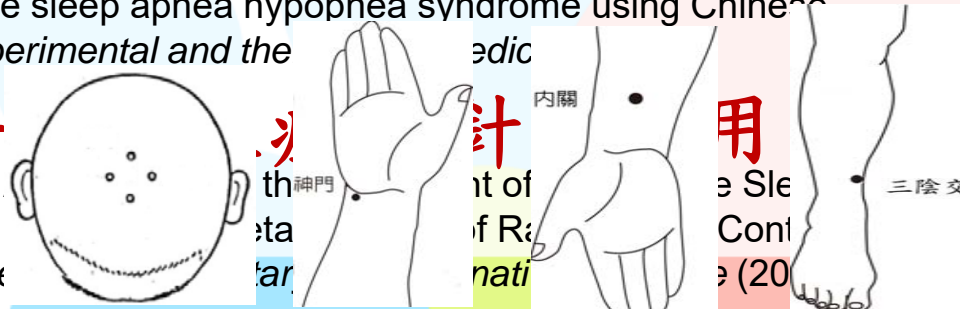
- 中醫醫療睡眠常見穴位，如百會、三陰交、安眠、四神聰、神門、內關、廉泉等，但仍依個案症狀表現，由中醫師選擇取穴位置

阻塞性睡眠呼吸中止症的中藥使用

Treatment and prevention of inflammatory responses and oxidative stress in patients with obstructive sleep apnea hypopnea syndrome using Chinese herbal medicines." *Experimental and the*

阻塞性睡眠呼

The Clinical Effect of Apnea: A Systematic Trials. *Evidence-Bas*



認知與睡眠相關議題

- 睡眠債
- 睡覺時間/運動時間
- 交感與副交感
- 老化對睡眠的影響
- 照光幫助睡眠
- 健康食品

客/主
觀評估

生活作息
運動
睡眠衛生

認知與睡
眠障礙評
估

不隨便使用
藥物，但該
用也是要使
用，避免長
期使用

正確的醫
學觀念



感謝聆聽

敬請指教