

養和之道



100

ISSUE

69

2023年2月號

今期專題

有覺好瞓 zzz



歡迎掃描QR Code ·
下載今期《養和之道》。



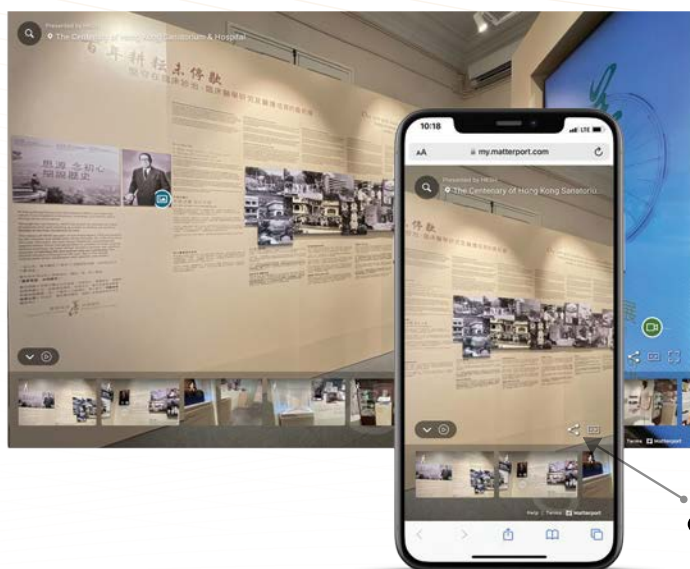


「養和百年歷史展」虛擬展覽

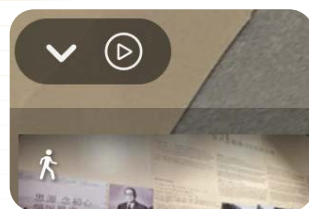
歡迎掃描右方的二維碼或透過以下連結觀賞
<https://my.matterport.com/show/?m=5yLrAvgnqe1>



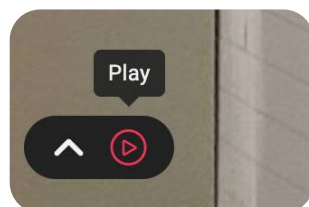
虛擬展覽功能



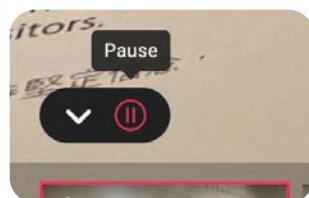
與親友分享
短片連結



1 按螢幕左下角的播放鍵播放短片



2 自動導航帶你參觀展覽館



3 暫停自動播放

移動滑鼠或按鍵盤，即可遊走3D展覽廳



位置定點

地上的圓圈是展品位置定點，只要指著圓圈，便能將你帶到展品前參觀

空間標記

只要按下不同標記，就可以細閱展品的文字、相片、影片等資訊。



養和歷任院長簡介



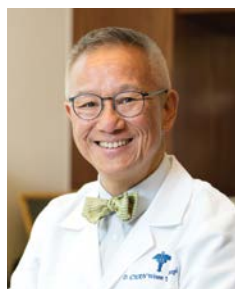
媒體影片



媒體音檔



展品介紹



「瞓覺瞓到自然醒」、「一覺瞓天光」，對很多城市人可謂夢寐以求。其實失眠只是眾多睡眠問題或障礙之一，成因可以涉及生理及心理，影響不同年齡人士。

長期失眠或睡眠質素差，輕則令人精神不振、工作表現下降，重則造成情緒困擾，甚至令身體出現問題。要解決失眠或改善睡眠質素，必須因應個人身心狀況及生活習慣，治療循序漸進，對症下藥。

今期《養和之道》以睡眠為題，邀請家庭醫學專科醫生多角度剖析都市人失眠及「瞓得差」的原因。臨床醫療心理學家、臨床心理學家及呼吸系統科專科醫生亦會為今期撰文，分別講解睡眠與荷爾蒙關係、嬰幼兒睡眠問題，以及睡眠窒息症的成因、檢查及治療等。

如欲瀏覽《養和之道》或訂閱下期電子版，歡迎前往 <http://www.hksh-hospital.com/pnewsletter>。



《養和之道》電子版



下載「養和醫療」App



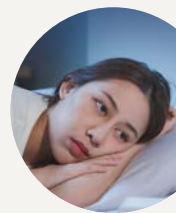
陳煥堂醫生

養和醫療集團首席醫療總監
養和醫院副院長

今期專題： 有覺好瞓

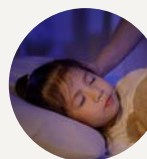


02 求醫查清失眠成因
助你有覺好瞓



06 建立良好生活習慣
調節荷爾蒙分泌
從多角度改善睡眠質素

14 多點耐性 放鬆心情
助子女培育良好習慣
睡得安寧



17 正視睡眠窒息症
讓你一覺好眠



醫生札記

19 用口呼吸、鼻鼾與
兒童阻塞性睡眠窒息症



養和資訊

20 養和醫療集團與港大醫學院
簽署臨床醫護聯合培訓計劃
合作備忘錄
拓展更強大而具有成效的夥伴
關係 銳意培育本地醫護人才

全新版《至營食譜防4高》
現已有售

「養和百年歷史展」
虛擬展覽登場



**養和醫療
YouTube頻道
正式推出**

歡迎大家訂閱頻道、
觀看短片及與好友分享！

SUBSCRIBE

養和醫療 HKSH Medical Group

求醫查清失眠成因 助你有覺好瞓 zzz



王澤塘醫生

駐院醫生
家庭醫學專科醫生

差不多所有人都會因各種原因，在人生某些階段經歷失眠之苦。以青年為例，香港大學精神醫學系於2019年中至2022年，訪問逾三千名介乎15至24歲人士，發現23.5%受訪者有失眠症狀。明愛青少年及社區服務聯同明愛專上學院亦於2021至2022年進行研究，在164位15至60歲受訪者中，八成人有失眠問題，逾半表示在過去一個月，每周多於一次日間難以保持清醒，其中逾四分之一失眠人士更以飲酒助眠，當中包括青年。



失眠的定義

失眠要達到哪種程度才算是病症？美國精神醫學會的精神疾病診斷與統計手冊第五版（DSM-5）為失眠提供了明確的診斷標準，強調患者須對其睡眠時間長度和品質感到不滿，並有難以入睡、難以維持睡眠、太早醒來及醒來後難以再入睡等障礙，當中一星期至少有三晚失眠，且問題維持至少三個月。深受失眠困擾的人士，即使有睡覺的機會，仍難以入睡。



失眠的害處

偶然失眠的人，翌日都會出現疲倦、注意力不足及記憶力減退，令工作或學習效率大打折扣。疲勞下操作機器或駕駛，更會大大增加工業意外及車禍的風險。

睡眠欠佳會令人易怒、煩躁，影響跟親友、工作夥伴的關係。不難想像，長期失眠的負面影響必定更為顯著，甚至會誘發抑鬱、焦慮症等精神問題。若不當借助酒精及藥物幫助睡眠，更可能導致倚賴酒精及濫藥。此外，長期失眠亦會增加罹患高血壓、冠心病及糖尿等疾病的風險。



失眠的成因

1. 壓力和工作

我們的自律神經會因學業、工作及家庭等壓力而過度亢奮，引致心悸及肌肉繃緊等狀況。工作須夜間上班或輪班(例如醫護人員、股票交易員)、要經常穿越多個時區(航空機組人員)人士，其內置生理時鐘容易受到干擾，增加失眠的風險。

2. 不良習慣

傍晚吃得太飽，有機會引起胃酸倒流，而飲水過多則會導致夜尿。傍晚或夜晚吸煙、飲用咖啡、濃茶及酒類等，亦會刺激大腦。

其他不良習慣包括在床上看電視、手機及平板電腦，或睡房的溫度及光暗度不舒適，都會影響我們的生理及心理狀態，難以入睡。

3. 身體疾病

前列腺增生、膀胱過度活躍症及糖尿病會引致尿頻，令患者夜間頻頻上廁所。甲狀腺亢奮會使患者心理及生理難以平復入睡；慢性阻塞性肺病及心臟衰竭的患者亦會因呼吸困難而失眠。

4. 精神疾病

失眠可以是抑鬱症、焦慮症和創傷後壓力症候群等精神疾病的症狀之一。

5. 藥物

特定藥物會造成失眠，如抗抑鬱藥SSRI、治療哮喘的氣管擴張藥及某些高血壓藥。其他非處方藥物若含偽麻黃素(如通鼻塞藥)，亦可引致失眠。

6. 睡眠疾病

睡眠窒息症、週期性腿部抽動症及不寧腿症候群等睡眠疾病，都會影響睡眠質素。

7. 原發性失眠

如臨床評估完全排除以上所有失眠原因，患者便可確診患上原發性失眠。



評估失眠問題

醫生會先透過問症調查了解患者的睡眠模式，並安排合適的身體檢查及化驗，甚至進行睡眠檢測，期間監控患者的腦電波、呼吸、心跳、眼球運動和身體動作等數據，找出是否有其他引致失眠的潛藏疾病。

治療失眠

如找到造成失眠的潛藏疾病，須施行針對性治療。醫生一般會向病人講解睡眠衛生及協助調整生活習慣，作為第一線的治療方案。

睡眠衛生

✓ 要切記：

1. 定時上床睡覺及起床
2. 營造舒適的睡眠環境，保持寧靜，以及室內光線和溫度適中
3. 放鬆心情，如聽聽輕鬆的音樂，或睡前用暖水洗澡

! 要注意：

1. 避免或限制小睡的時間(最好少於30分鐘)
2. 切勿太餓或太飽就寢
3. 切勿睡前飲用含咖啡因飲品，例如咖啡、可樂或茶
4. 不煙不酒
5. 如未能入睡，切忌勉強，可起來做些小事情，有睡意時才睡
6. 睡前勿使用光亮螢幕，如平板電腦、手機、電視

心理治療

認知行為療法是針對失眠的心理治療之一，效果不比安眠藥遜色，而且安全得多。治療包括教導患者辨別失眠原因，糾正不正確的睡眠觀念，例如每人每日都要睡足七至八小時、沒有藥物一定不能入睡等。

非處方藥物

顧名思義，這類藥物可直接於藥房或超市購買，無須醫生處方。例子包括用作傷風感冒藥的第一代抗組織胺藥，服用後會產生睡意，青光眼及前列腺增生患者不宜使用。

褪黑激素對需要輪班或經常穿越不同時區人士可能有幫助，但其治療失眠的效果未必顯著。

處方藥物

如以上方法沒明顯效用，或在行為認知治療發揮功效前，醫生可能會處方安眠藥作短暫治療，以加快入睡及增加睡眠時間。

常用的安眠藥有苯二氮卓類(Benzodiazepine)，如勞拉西泮(Lorazepam)及地西泮(Diazepam)，服用後可縮短入睡時間、延長睡眠時間和減少醒後的困倦感。這類藥物較適合作短暫治療，若連續使用數星期有機會導致依賴性，以及影響記憶、產生幻覺、壓抑呼吸及增加長者跌倒風險。

非苯二氮卓類(Non-Benzodiazepine)又稱為「Z藥」，其化學結構與苯二氮卓類完全不同，但藥效、不良反應和風險相似。常用非苯二氮卓類藥物有佐匹克隆(Zolpidone)及唑吡坦(Zolpidem)。



正確治療失眠，對促進身心健康和提升生活質素都非常重要。如有任何問題，務必諮詢醫生意見，不應自行服用來歷不明的保健品或成藥，亦不要自行增加處方藥物劑量，免生危險。祝願大家每晚有覺好瞓，身體健康！

建立良好生活習慣 調節荷爾蒙分泌 從多角度改善睡眠質素

睡眠質素欠佳，很多人都默默承受。其實良好睡眠不但有助減肥、延緩衰老，更能提升工作效率，甚至防癌。

睡眠亦會影響荷爾蒙分泌，涉及人體的「晝夜節律 (Circadian Rhythm)」。晝夜節律受日夜循環影響，24小時不停運作，控制著人體至少15%脫氧核糖核酸(DNA)，包括負責人體的修補機制。



李永浩博士

臨床醫療心理學中心主任

臨床心理學名譽顧問

臨床心理學家

醫療心理學家

睡眠質素差 可大可小

人體會在睡眠時分泌生長荷爾蒙，以保持及修補肌肉，消耗腹部脂肪。睡眠亦有助鞏固記憶，期間腦部會釋出腦脊髓液，清除與神經退化相關的有害因子，改變腦細胞結構。

睡眠欠佳，輕則一對黑眼圈，重則令人容易滿腹牢騷，人人敬而遠之，影響友儕及親子關係；工作效率下降，令壓力荷爾蒙「皮質酮」上升，食慾大增，腹部積存過多脂肪；甲狀腺功能減退，胰島素未能發揮效用，導致血糖指數急升，嚴重者會令腦部難以清除毒素，癌症風險增加四倍。

睡眠質素對日常生活有廣泛影響。以人體的自我修補機制為例，大多在睡眠時進行，持續「冇覺好瞓」，是健康不良的催化劑。研究顯示，睡眠不足會增加患上癌症、阿滋海默氏症、抑鬱症及心臟病的風險：女士每晚睡眠不足四小時，因心臟病而提早死亡的風險是常人兩倍。而我們身處的環境、生活模式，以至有意或無意作出的決定，每分每秒都牽涉不同基因，與睡眠質素有著緊密的關係。



睡眠不足亦會減少輸送至腦部的葡萄糖，使人變得遲鈍、創意貧乏，以及因太大壓力而工作表現下降。須知道腦部有兩個重要部分：頂葉及前額葉皮質，專責思考、分辨概念、社交自制及辨別是非等重要功能。研究顯示，缺乏睡眠者比有充足睡眠的不但要花更多時間(14%)工作，更會出現更多錯誤(20%)。

除此之外，有研究顯示，優質睡眠能夠提升女士性慾及性興奮，相反睡眠欠佳會影響兩性表現。對男士而言，缺乏睡眠會令男性荷爾蒙水平下降，增加勃起功能障礙的風險，同時減低性慾，力不從心。

另一方面，人體的腦淋巴系統是由腦部的神經膠質細胞控制，負責排走廢物，促進腦部成長及發展。此系統在睡眠期間會較清醒時活躍十倍，睡眠不足會減低其工作效率，令腦部難以清除有害物質，是阿滋海默氏症的主要成因之一。睡眠充足就有助提升荷爾蒙功能，修補肌肉、組織及器官，以及預防疾病，令身心保持最佳狀態，工作效率有所提高，處事更精明。

正常晚間睡眠有一定模式，期間會游走於深層睡眠(Deep/Restorative Sleep)、非快速動眼睡眠(Non-REM Sleep)，以及快速動眼睡眠(REM Sleep)等階段，構成完整睡眠週期。每個睡眠週期一般維持90分鐘，每晚重覆四至六次，即最多相等於九小時的睡眠時間。

人類睡眠週期

「非快速動眼睡眠」與「快速動眼睡眠」皆是人體自我修補、復原和減壓的黃金時間。我們剛入睡時，會處於「清醒」與「非快速動眼睡眠」之間，屆時心跳會減慢，腦部會進行相對簡單的工作。然後我們會進入「非快速動眼睡眠」：身體會分泌荷爾蒙，同時修補骨骼及皮膚，而血液則會流向肌肉，補充所需能量。接著是「快速動眼睡眠」，心跳與體溫會一同上升，腦部保持活躍，夢境意象清晰。

明白充足睡眠非常重要，便應預早安排自己有理想的睡眠時數，特別是處理重要及繁複事務時。「有覺好瞓」並非奢侈或放縱；平日生活悉力以赴，認認真真善待自己，何錯之有？



何謂「優質睡眠」？

睡眠泛指人類身心進入一個自然、週期性的休息狀態，期間雙眼閉合，完全或局部失去意識，肢體活動及對外界刺激的反應亦隨之下降。

清醒時人體會進行分解代謝(Catabolic，即分解複雜分子及消耗能量)，睡眠時則進行合成代謝(Anabolic，即促成人體細胞生長及分化)。睡眠期間，我們會處於高度合成階段，促進及強化免疫、骨骼及肌肉系統，以保持最佳狀態。一旦睡眠不足，人體便無法適當及適時自我修補，難以「青春常駐」。

全球人口平均每日睡七至八小時。究竟睡多久為之充足？如此切身的課題，卻一直未受注意和重視。有研究顯示，24小時不眠不休，會令整體輸送腦部的葡萄糖量下降，人變得精神遲緩。

睡眠質素是好是壞因人而異。主觀而言，日間能夠時刻保持清醒，未受疲勞困擾，睡眠質素更佳。正如前文所言，一旦睡眠不足，腦部便會流失葡萄糖，重災區是主宰思考等重要功能的頂葉及前額葉皮質(損失12至14%)，容易令人作出錯誤決定，不在狀態。睡眠不足亦會影響學習能力和記憶力，足以影響學業及左右前程。不少人以為犧牲睡眠是成功的代價，然而研究顯示，睡眠不足的大學畢業生，其成績往往不及睡眠充足的同學，更有人選擇退學。學術期刊《Lancet》指出，臨床研究證實睡眠不足容易令人犯錯，處理複雜情況的效率亦大打折扣。

有人說：「到死才可好好睡」，睡眠不足不但對腦部影響深遠，更有可能改變人生，提早「長眠」。

睡眠與荷爾蒙的關係

下丘腦是荷爾蒙系統的中樞，亦是人體的生理時鐘，控制飢餓、口渴、疲累、體溫及睡眠週期，指示我們早上醒來，晚上入睡。日間所吸收的陽光，與睡眠週期或晝夜節律息息相關，會影響神經傳導物質血清素(Serotonin)的分泌。血清素常見於多種抗抑鬱藥，有助改善情緒及認知功能，令人感到快樂之餘，對調節人體的生理時鐘亦至為重要，其分泌量受日常飲食、活動及吸收的陽光影響。研究發現，辦公室座位靠窗的職員，其吸取的自然光較其他「無窗」的同事多173%，每晚平均多睡46分鐘。單單少睡這數十分鐘，已足以令人睡眠質素欠佳、更容易患病和精神渙散。



吸取足夠的陽光，人類皮膚便能製造血清素，再將之轉化為褪黑激素(Melatonin)，向細胞發出入睡訊號。入夜後人體亦會自然分泌褪黑激素，產生睡意。想自然進入夢鄉，最重要是在日間吸收充足陽光，同時晚間減少接觸燈光，身體就能分泌較多血清素，令你「有覺好瞓」。

提升睡眠質素

要有良好睡眠，關鍵是皮質醇(Cortisol)分泌有正常規律。

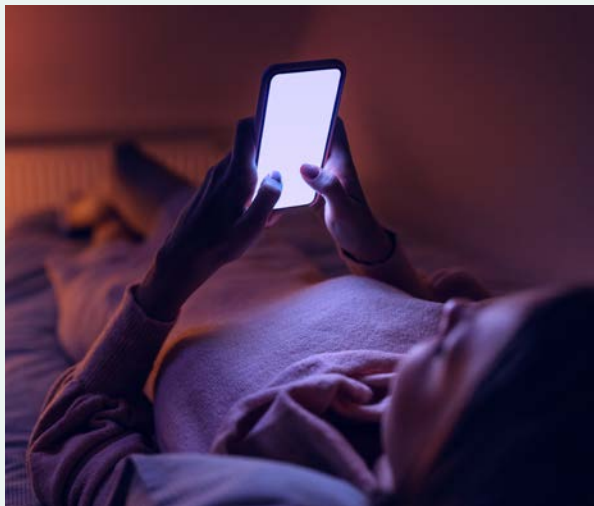
1. 多曬太陽

皮質醇來自腎上腺，功能是調節人體日常規律。每天早上皮質醇分泌較多，令人醒來精神煥發，頭腦清晰，日間做事有氣有力。接著分泌會隨時間減少，到晚上達致最低水平，同時人體隨之進入休息狀態，以補充精力。一旦皮質醇分泌失衡，有可能「應高則低」或「應低則高」，以致晚上明明筋疲力竭卻非常精神，早上理該精力充沛卻一心賴床，影響健康。

皮質醇正好與褪黑激素相反，前者上升，後者便會下降。平日吸收陽光，有助促進人體分泌皮質醇。此外，陽光中有UVA及UVB兩種紫外線，後者的波長可刺激人體製造維他命D，對健康非常重要。按人體生理時鐘，最好早上六時至八時半在戶外曬太陽至少半小時，效果最佳。



2. 少用發光電子產品



發光電子產品包括座枱或平板電腦、電視、智能電話等，其螢幕發出的藍光會刺激人體分泌更多日間荷爾蒙(如皮質醇)，令人難以自然入睡之餘，亦對整體健康、精神，以及調節平日睡眠規律的晝夜節律造成負面影響。有研究指出，夜間使用平板電腦會減低睡意，需要較長時間方能入睡，同時快速動眼睡眠(REM)亦會較短，褪黑激素分泌也較少。

不論兒童或成人，使用電子產品時腦部都會分泌多巴胺(Dopamine)。多巴胺有別於令人感到滿足及放鬆的血清素，會令人體的鴉片系統(Opioid System)產生興奮感覺，使人機不離手，難以自拔。它與尋找、狩獵等原始本能有關，使人保持清醒和警覺，做事有動力；現代人上網、打機成癮，正正是多巴胺作祟。

與其慣於睡前使用座枱電腦、平板電腦、智能電話等電子產品，倒不如閱讀、跟伴侶談天或聽音樂，促進睡眠。即使要用，亦應選擇護眼模式，減少藍光。當然最好還是睡前90分鐘停用所有電子儀器，以免人體受刺激而分泌皮質醇等日間荷爾蒙，擾亂正常作息，難以入睡。

3. 減少吸收咖啡因

咖啡因會刺激人類的神經系統。有研究指出，不論睡前六小時、三小時還是臨瞓前吸收咖啡因，都會顯著影響睡眠。數據顯示，睡前飲用一杯咖啡或含咖啡因的茶，足以令人無法安睡。



日間腦部的神經元全速運作，會產生一種名為「腺苷」(Adenosine)的神經傳導物質。當腦部及脊髓的腺苷升至某個水平，便會產生睡意。咖啡因的化學結構與腺苷相近，半衰期介乎五至八小時，正可與神經元結合，令體內荷爾蒙水平上升，以致腦部及其他器官未能接收休息訊號而超額工作，過度耗損。

此外，咖啡因亦會刺激腎上腺分泌兩種妨礙睡眠的荷爾蒙——腎上腺素及皮質醇。皮質醇對睡眠的影響前文已述，腎上腺素上升會令人進入亢奮狀態，高峰過後會更覺疲累，更常出現腦霧及容易動怒。

咖啡可以為生活增添情趣，但咖啡因只能作短暫「充電」：睡眠不足想靠「提神」，到頭來只會愈飲愈多，效果就如上網成癮，最終不能自拔，陷入惡性循環。

4. 保持適當室溫

睡房溫度太高會令體溫上升，影響睡眠。研究顯示室溫度介乎華氏60至68度，最易令人入睡。

壓力亦會刺激腦部運作，令體溫上升。有效減壓和放鬆身心，有助改善入睡及睡眠質素。

5. 適當時間就寢

研究顯示，每晚十時至凌晨二時，是人體荷爾蒙分泌及自我修補的黃金期，亦是最佳入睡時間。

平日睡不安寧，週末睡久一點不但無補於事，更會打亂睡眠週期，影響下週睡眠質素和個人情緒。每日定時就寢，效果遠勝「拉上補下」。

6. 營造良好睡眠環境

工作時工作，休息時休息。切忌在床上/睡房工作、看電視、查閱電郵或使用社交媒體。這樣有助腦部將睡床/睡房「定性」為只供休息的地方，有助入睡之餘，亦可顯著提升睡眠質素。若躺下超過半小時仍未能入睡，宜先下床，待再有睡意才回到床上。期間可坐在舒適的椅子上，或悠閒地看書或電視，或閉目養神等。身體懂得自動調節，累了自然需要休息，無須強迫自己入睡。

此外，儘可能打開睡房窗戶或使用風扇，可以保持室內空氣流通。如想改善空氣質素，不妨在房間擺放至少一盤植物。



7. 減少光刺激

盡量減低室內非自然光/人工光源所引致的光污染，是提升睡眠質素的不二法門。室內燈光會向腦部及各器官發出干擾訊號，尤其城市光污染特別嚴重，這樣會令睡眠質素大打折扣。

褪黑激素能夠改善人體免疫功能、穩定血壓、抑制癌細胞及腫瘤擴散(包括白血病)、保護基因及清除自由基、減低骨質疏鬆及腦部出現斑塊(見於阿滋海默氏症患者)風險、紓緩偏頭痛及其他痛症、改善甲狀腺功能及胰島素敏感度、促進體重下降等等。研究顯示，睡眠環境燈火通明，會令褪黑激素水平下降逾50%。

一語貫之，睡眠時盡量保持環境漆黑，有助延緩衰老，保持精力。睡前少用發光電子屏幕或晚上改用冷色燈光，同樣能夠刺激人體分泌褪黑激素，改善睡眠，保障健康。

8. 經常運動

不少世界級頂尖運動員，為了保持最佳狀態，每晚平均有至少八至十小時睡眠時間，讓身體在訓練後可以適時修補。

運動過後有充分睡眠，期間人體會分泌大量荷爾蒙作自我修補，以改善胰島素敏感度、提升荷爾蒙功能、促進新陳代謝。早上(如早上七時)結伴從事自己喜愛的運動，持之以恆，有助刺激皮質醇分泌。研究顯示，早上運動能延長夜間深層睡眠，同時令人較易入睡、提升睡眠時數及質素，並減少睡中乍醒時間。傍晚運動亦有一定益處，惟不宜太過劇烈，以免影響入睡。

睡眠與運動表現互為影響：睡眠質素提升，人自然更有動力做運動，繼而逐步增加運動量，有效改善生活質素。



9. 睡前謝絕電子通訊

房間擺滿各式電子通訊產品，誘惑並非人人能夠抵擋。睡前用手機與朋友通電，會令腦電波受干擾，延遲入睡時間及縮短深層睡眠，令人體自我修補能力、免疫及荷爾蒙功能受損，影響工作表現。

習慣床頭長放手機，動輒查閱或回覆別人的電郵，容易分散我們的注意力，無法專心入睡。其實工作再趕，也不及個人的睡眠和健康重要。不妨忍一忍手，或將手機放遠一點，切忌本末倒置。

10. 積極減肥

皮質醇與壓力關係密切。研究顯示過重及肥胖人士，其皮質醇水平在用餐後急升51%。高皮質醇水平會妨礙睡眠，導致高血糖、胰島素敏感度下降及發炎加劇。

腦部的杏仁核(Amygdala)專責控制我們的食慾。缺乏睡眠會使杏仁核更趨活躍，令人愈食愈多，導致肥胖。

鑑於缺乏睡眠會令胰島素敏感度下降、干擾荷爾蒙分泌及損害腦部功能，建議每朝多吃高營養食物及吸取健康脂肪，以降低胰島素水平。

11. 睡前切忌飲酒

睡眠時數再多，亦不代表睡得好；一旦睡眠週期受影響，患上阿滋海默氏症的風險會隨之增加。人體內的酒精會嚴重干擾快速動眼睡眠，影響睡眠週期，令記憶及健康受損，實在不宜多飲，特別在睡前。

12. 保持內心平靜

夜闌人靜，很多人習慣睡前思前想後，將平日的煩惱和憂慮帶到床上，以致無法入睡。亦有些失眠者害怕失眠，每到入夜便擔心當晚不能入睡、翌日會因失眠出現甚麼問題、別人看到自己沒精打采會有甚麼壞想法等等。這些「災難性」想法只會令人愈想愈焦慮，愈焦慮便愈不能放鬆，更加難以入睡，睡了也不得安寧。

這時我們需要認清這些現象，要限制自己不去擔憂未能解決的事情，以及找出過於負面甚至「災難性」的想法以釐清其真確性，以較合理和健康的角度思考。你亦可以透過冥想(Meditation)，例如安靜地坐著，專注自己的呼吸，又或平日在公園散步時練習數著腳步，將全副精神聚焦當下，達到「靜觀(Mindfulness)」的狀態，隔絕任何外來刺激，保持心境平和舒泰。

呼吸的快慢和深淺，亦足以反映個人心境：呼吸急促、短暫，代表有壓力及憂慮；節奏有序的深呼吸，代表輕鬆自在。無論遇上任何情況，不妨先來個深呼吸，有助放鬆心情。

心境平靜有助增加內啡肽(Endorphin)等「快樂荷爾蒙」的分泌，並降低皮質醇等壓力荷爾蒙水平，紓緩發炎情況。研究顯示，冥想可以改善睡眠時數及質素，並能有效紓緩抑鬱，提升生活水平。

參考資料：

1. Shawn Stevenson: Sleep smarter, Rodale Books
2. Richard Jacobs: Finding genius, understanding sleep, Finding Genius Foundation
3. Robert Roy Britt: Make sleep your superpower, Kindle edition
4. Matthew Walker: Why we sleep, Penguin
5. Time: the science of sleep, Time
6. W. Chris Winter: the sleep solution, Berkley





多點耐性 放鬆心情 助子女培育良好習慣 睡得安寧



劉啟泰

臨床心理學家

嬰兒及幼童睡眠充足，對日後的腦部及體能智力發展非常重要。一般來說，嬰兒每天要睡16小時，而幼童大概是八至九小時。如父母發現子女持續不願睡覺、無法入睡或無端驚醒，求醫後確認非生理問題或疾病引致，建議諮詢專業意見，為子女確立及鼓勵適當行為，培養良好睡眠習慣。



常見嬰幼兒睡眠問題包括1)不願睡覺或無法入睡，一般是指上床後半小時仍未能睡覺，以及2)不時從睡夢中驚醒，原因可能是發惡夢、生活不如意或過份擔心某些事情，亦可以是因一些愉快經歷而太過興奮，不能自己。

針對與行為有關的睡眠問題(Behaviorally-based Sleep Problems)，臨床心理學家會先了解小孩的生活環境及睡眠模式(Sleep Pattern)，然後因應其年齡及脾性，例如生來易哭易怒、對環境改變非常敏感反應大、需要較長時間適應等等，協助培育良好睡眠習慣。

不願睡覺及無法入睡

要改善子女的入睡問題，關鍵是要讓他們作息有規律，學會平伏心情，自行入睡。

以零至三個月大的嬰兒為例，首要是提供一個寧靜、祥和與舒適的睡眠環境，放鬆心情。父母亦要注意平日寶寶什麼時候會肚餓，最好睡前餵飽並抱著餵奶，一見寶寶有睡意(如掉眼、打呵欠、四處張望)便將他放回床上，背靠床墊，慢慢習慣在床上學習自行入睡。

如果嬰兒睡前太過興奮，有機會出現所謂「過度疲勞(Overtired)」的情況：這時嬰兒腦部會釋放一種名為皮質醇(Cortisol)的壓力荷爾蒙來消除疲勞，反過來令寶寶無法入睡。建議睡前不宜跟寶寶有太多活動，讓他有時間在床上慢慢安靜下來。若聽見寶寶啼哭，除非是特殊情況，父母最好還是先待五至十分鐘，讓寶寶有機會自我安撫(Self-soothing)，自然入睡。

至於三個月以上的嬰兒及幼童，除以上方法外，父母亦可按子女的作息習慣及睡眠模式，每晚定時定候要他們上床睡覺，並安排一系列以放鬆心情為主的「睡前儀式(Bedtime Ritual)」：例如睡前一小時先來浸熱水浴，然後



是父母在床邊講五至十分鐘故事，最後播放一些輕鬆的音樂，目的是向子女灌輸入睡前有既定程序或規律，慢慢習慣在完成這些「儀式」後安然入睡。如情況許可，建議不准子女在床上玩耍或做功課，讓他們明白上床就是要睡覺。

除了提供良好的入睡環境和模式外，父母可嘗試與子女商議，共同確立一個獎勵機制，例如連續數週記錄子女的就寢時間，若連續三天能準時晚上九時上床，便每次都有獎賞或累積獎賞，藉此強化及鼓勵適當行為，逐步培養正確的睡眠習慣。

有時小孩為吸引注意，上床沒多久會多次來回自己和父母房間，每次都嚷著要跟父母一起睡。這時候父母不妨多點耐性，每次都若無其事地把他帶回睡房，不作任何交流，令他「無功而還」，漸漸明白這些行為不受鼓勵。

如子女確實害怕單獨睡覺，不妨讓他抱著自己心愛的毛公仔或玩具一起睡，以增加安全感。房間亦可增設暗燈，避免頓時漆黑一片，令子女驚惶失措，無法入睡。





夢中驚醒

嬰幼童不時從睡中醒來，可能是肚餓所致，亦有機會是年歲漸長，開始對日常生活有一定憂慮或不快經歷，又或接收了一些訊息後日有所思(例如課堂聽了若干童話故事，幻想怪獸、女巫等角色潛伏在身邊)，以致頻發惡夢或無故驚醒，難以紓緩。

排除一切生理問題後，臨床心理學家一般會先了解小孩本身的脾性及睡眠模式，包括安排父母製作睡眠日記(Sleep Diary)，記錄子女每晚就寢、醒來及如廁的時間和次數，以及任何令他驚醒的特殊情況、當中是否有一定規律等等。小孩亦可參與遊戲治療(Play Therapy)，嘗試透過遊戲令他們放下心防，講出內心的憂慮和恐懼，從而提供針對性輔導及建議。父母亦可透過前文提及的獎勵計劃，與子女訂立行為合約，以獎賞鼓勵子女培養適當行為，建立良好習慣。

父母適時反思 循循善誘

父母與子女日夕相處，對改善他們的睡眠問題起關鍵作用。

城市人生活壓力大，為人父母本身可能已受工作或情緒困擾，難以察覺子女有睡眠及情緒問題，又或一時輕視問題的嚴重性，很多時候都要靠校內老師提醒，方才尋求專業協助。新生父母欠缺育兒經驗，子女稍有哭鬧便方寸大亂，急不及待地又哄又抱，亦會令小孩過度依賴，無法自行入睡。

每一個小孩都是獨立個體，即便兄弟姊妹亦各有脾性，睡眠模式隨成長變化有快有慢，故此上文提及的方法未必即時見效，效果亦因人而異。親子間性格不合，「急先鋒」遇上「慢郎中」，又或受情感及性格所累，一時心軟，未能持續執行提供的處理方法，亦令治療較難發揮預期效果。

畢竟良好習慣培養需時，開解子女內心世界更要循循善誘，父母宜給自己和子女多點耐性、少些壓力，別望一蹴可及。仔細觀察子女睡眠狀況及情緒變化，適時檢討解決方法，方能協助子女改善睡眠質素。

臨床心理學家有時會安排親子一同參與遊戲，讓父母從錄影中了解自己與子女互動時有何不足，例如是否過份吝嗇讚賞、動輒責怪或臉露不悅等，得以檢視親子交往的模式，加以改善。

現今資訊科技發達，網上有大量相關資訊可供父母參考。新手父母尤其可向過來人取經、諮詢校內老師及臨床心理學家的專業意見，以及參加坊間的家長教育課程，累積經驗，積極改進，與受睡眠問題困擾的子女一步一步來，攜手邁向全人健康的康莊大道。



正視睡眠窒息症 讓你一覺好眠

優質的睡眠應質、量並重，最理想是一覺醒來，精力足以支持全日活動。要享受理想的睡眠質素，就要減少干擾睡眠的因素，做好睡眠衛生。

若要睡得好，最少要堅守以下三個重點，養成良好的睡眠習慣：

1. 眼瞓才上床
2. 如上床後15分鐘內無法入睡，要離開睡床
3. 避免在床上做與睡眠無關的事，特別是看手機、閱讀、進食、聽收音機等

如能做到以上三點，身體便會知道睡床只供睡覺，逐漸養成躺在床上便會入睡的習慣。除生活習慣外，疾病亦有機會影響睡眠質素，特別是睡眠窒息症。

何謂睡眠窒息症？

當我們進入睡眠狀態後，全身肌肉都會放鬆。呼吸道亦會因上呼吸道肌肉放鬆而變窄，一般不會影響呼吸。然而對睡眠窒息症患者而言，這樣有機會令呼吸道被喉嚨或舌頭的軟組織阻塞而嚴重收窄，甚至完全阻塞，導致呼吸困難及血氧下降。

患者睡眠時未必察覺呼吸受阻，以為只是間中驚醒和喘氣。當同樣情況每小時出現超過五次，便可診斷為睡眠窒息症；當一小時發生超過30次，則屬嚴重睡眠窒息症。

長遠影響

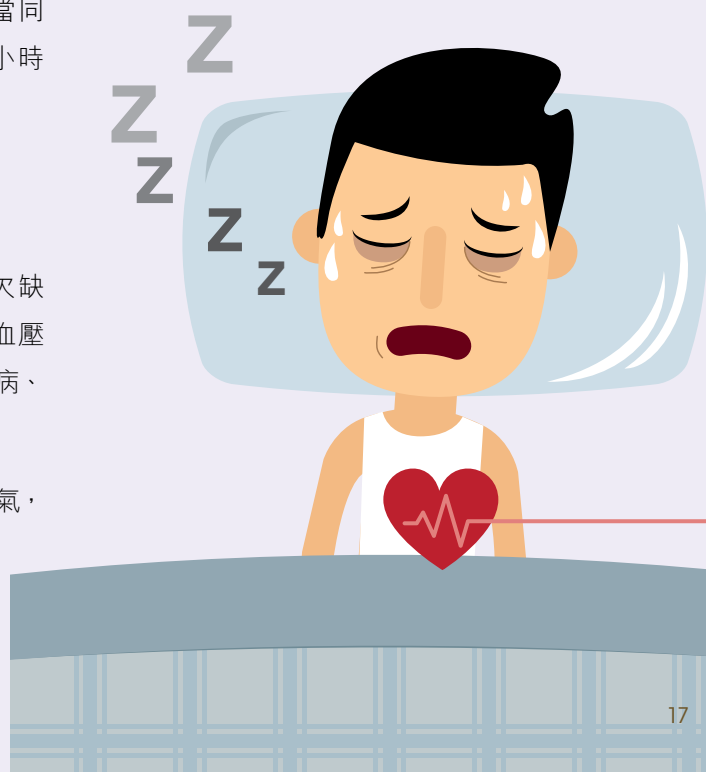
睡眠窒息症患者會因長期淺睡而容易疲倦，令專注力下降。欠缺鞏固記憶的快速動眼睡眠亦會令記憶變差，再加上血氧變化令血壓長期忽高忽低，更會加速血管老化，容易導致高血壓、心臟病、中風等心血管疾病。

此外，由於身體本能上會因上呼吸道收窄或受阻而用力吸氣，結果令食道括約肌受影響，造成胃酸倒流。



林冰醫生

呼吸系統科中心主任
呼吸系統科名譽顧問醫生
呼吸系統科專科醫生



高危族群

不少人誤以為有嚴重鼻鼾才有機會患上睡眠窒息症，其實此病與很多身體問題息息相關：

1. 肥胖

肌肉張力因脂肪積聚而下降，令呼吸道收窄。

2. 年長

肌肉變鬆，令呼吸道收窄，增加睡眠窒息機會。

3. 下巴後縮

除遺傳因素外，患有鼻敏感的兒童會因用口呼吸而影響下巴發育，增加風險。

4. 其他疾病

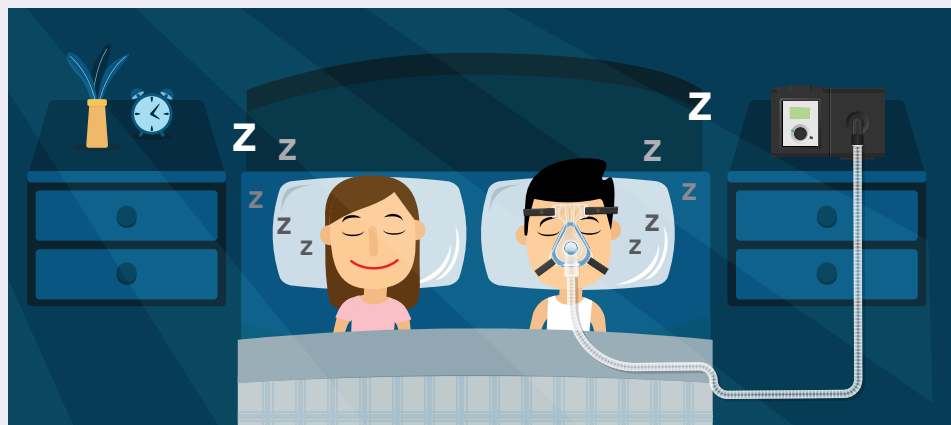
高血壓、高膽固醇、糖尿病、心臟病、中風、頸動脈硬化等病症。



檢查和治療

事實上，病人一般不會察覺自己患有睡眠窒息症，大多是家人或伴侶發現。求診時醫生會安排病人留院或在家接受標準睡眠測試，期間身體及頭部會繫上多組監測電線，以收集數據作分析。

一旦確診睡眠窒息症，醫生會為病人選擇合適治療方案。目前最廣泛應用的方法是睡覺時使用正壓呼吸機，讓患者的呼吸道保持打開，避免窒息。不適合使用呼吸機的病人，可利用口腔矯正器推前下巴，改善下巴後縮。至於因肥胖而導致睡眠窒息症的病人，只要有效減重，便能大大改善病情。



近年美國開始應用舌下神經刺激術(Hypoglossal Nerve Stimulation)，以改善患者睡眠時的呼吸情況。期間醫生會將電線植入病人的舌下神經，在病人睡眠時刺激舌頭肌肉及其他上呼吸道肌肉，以增加肌肉張力，保持呼吸道暢通。研究數據顯示，治療有助改善患者睡覺時的窒息情況，由每小時30次大減至五至六次。

長期睡眠質素欠佳，對健康影響深遠。如有睡眠窒息症的症狀，請及早求醫，早日重拾一覺睡到天亮、精力充沛的日子。

用口呼吸、鼻鼾與 兒童阻塞性睡眠窒息症



吳國強醫生

兒科名譽顧問醫生
兒童呼吸科專科醫生

我對兒童呼吸科的興趣，可以追溯至1992年：當年我任職廣華醫院的高級醫生，上司邀請我主理該院的哮喘門診。呼吸系統疾病是最常見的兒科疾病，其中最普遍的莫過於過敏性鼻炎。我接觸過很多個案，發現不少病童都有黑眼圈、打鼻鼾及過度活躍症症狀。1999年，我向母校香港大學的內科部主管林兆鑫教授表示有意修讀醫學博士課程，專研睡眠呼吸障礙(Sleep Disordered Breathing)，林教授支持我的決定，安排我與葉秀文教授見面。我以往曾從事兒童睡眠呼吸障礙的研究，葉教授對我早已略有所聞，她認同我的研究計劃書，正式開啟我這六年的學習生涯。2006年，我獲港大頒發醫學博士學位。回想當初有關兒童睡眠呼吸障礙的研究剛剛起步，求知的過程可謂充滿挑戰。期間我不但認識了不少朋友，更發現香港有一成小童有慣性打鼻鼾的問題，對健康有不良影響。

時光飛逝，我於2019年加入養和醫院這個大家庭。養和的睡眠實驗室可謂全港私營醫療之冠，讓我可以鑽研阻塞性睡眠窒息症的治療。我亦有幸能與廣華醫院的同事合作繼續從事研究工作，並於上年發表學術論文，指出睡眠時經常用口呼吸，是術後持續出現阻塞性睡眠窒息症的風險因素。我作為兒童呼吸科專科醫生，見過不少

經常用口呼吸的兒科病人，每次問症都發現他們有打鼻鼾、睡眠不寧、夜尿及過度活躍症等相關症狀。這些兒童的下頷會隨年齡朝下方生長，到他們長大或成年後，較大機會患上阻塞性睡眠窒息症。故此我時刻強調：要有效治療過敏性鼻炎，保持鼻腔通暢，並透過訓練口面部肌肉，令病人習慣除說話外合上嘴巴。

值得注意的是，現時有4%中年男士及2%中年女士患有阻塞性睡眠窒息症，60歲後的百分比更急升至六成。這就涉及到一個終極問題：阻塞性睡眠窒息症何時開始成形？病症成形初期進行治療，能否有效避免日後患上睡眠窒息症？我個人認為：阻塞性睡眠窒息症早在小童三歲時成形，原因是呼吸習慣一般這在三年間確立。自小習慣睡眠時用口呼吸，可能是日後患上阻塞性睡眠窒息症的重要原因。有興趣的讀者不妨查閱相關資訊，亦可向我或閣下的醫生查詢，多作了解。另一方面，若發現伴侶慣性打鼻鼾，宜勸他們早點求醫，接受睡眠監測。及早治療阻塞性睡眠窒息症，有助預防中風、急性冠狀動脈綜合症及失智症。所以除高血壓、高血脂和高血糖等「三高」外，更要留意「第四高」——高睡眠窒息指數。及早解決四高問題，就能重拾快樂健康的人生。

養和醫療集團與港大醫學院 簽署臨床醫護聯合培訓計劃合作備忘錄 拓展更強大而具有成效的夥伴關係 銳意培育本地醫護人才

養和醫療集團與香港大學（港大）於2022年11月簽署合作備忘錄，雙方將於今年四月展開臨床醫護聯合培訓計劃，旨在鼓勵醫護人員持續進修及接受亞專科培訓，以在本地的重點策略醫療領域作出貢獻。此計劃標誌著養和作為港大之聯繫教學醫院，與港大於醫學培訓、臨床護理、學術研究和健康教育等領域的長期合作建立新的里程碑。

臨床醫護聯合培訓計劃為養和及港大提供合作框架，促進雙方在臨床服務、醫療教育和醫學研究方面進一步合作，同時令兩者在人才交流、知識轉移及教研資源共享方面持續而有系統地進行。

此外，計劃將促進港大分派醫學院教授及醫護人才，在養和醫院、養和東區醫療中心及養和醫健提供臨床服務，從而體驗私家醫院的服務理念和臨床狀況，有助擴闊他們的臨床經驗。港大醫科生人數不斷增加，此計劃亦可為他們提供更多臨床導師、更廣泛的臨床學習內容，包括讓他們在養和旗下設有先進設備的環境中學習及進行醫學研究。



全新版《至營食譜防4高》現已有售

《至營食譜防4高》2009年面世至今，一直深受公眾歡迎，歷年來多次重印，至今已售出逾萬冊。全新版集養和醫院八位註冊營養師的心血結晶，內容經大幅修訂，就有效預防高膽固醇、高三酸甘油酯、高血糖及高血壓等「4高」提供更新、更詳盡的營養資訊，並附送48道中英對照健康食譜，菜式包羅萬有，讓讀者可以重拾自主，輕鬆邁向健康人生。

- 深入解構4高成因與預防方法
- 解讀營養標籤及拆解標籤陷阱
- 中英對照中西菜式及甜品食譜

售價：港幣118元

(現親臨養和銷售點選購可享優惠價港幣108元)

銷售點

養和醫院

- 營養治療中心
- 體格健康檢查部
- 醫院飯堂

養和醫健

- 營養治療中心(金鐘)
- 家庭醫學及基層醫療中心
(中環、太古、丹拿山)

養和東區醫療中心

- 營養治療中心
- 體格健康檢查部

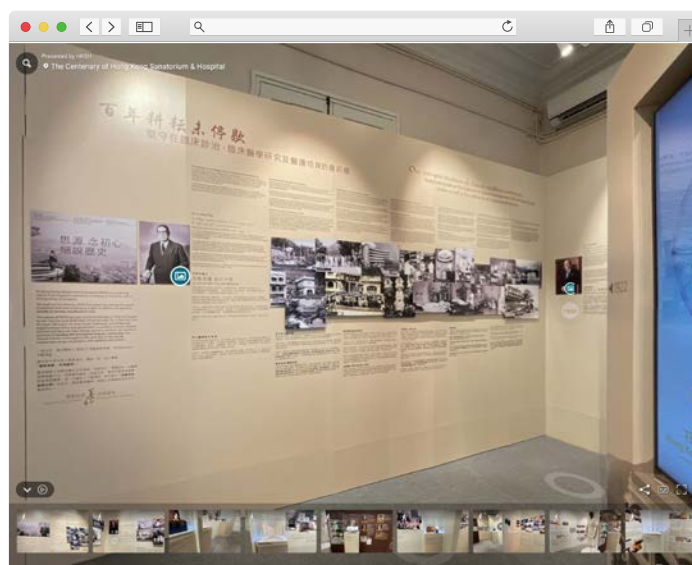


「養和百年歷史展」虛擬展覽登場

回顧養和百年發展的「養和百年歷史展」已圓滿落幕，為讓大眾回顧實體展覽的內容，虛擬「百年歷史展」展覽現已登場。歡迎無法親臨現場或是錯過展期的公眾，登入線上展覽網頁或掃描二維碼觀賞。

線上展覽網頁：

<https://my.matterport.com/show/?m=5yLrAvgnqe1>





至營食譜 防4高



【全新版 + 48道食譜 (中英對照)】

深入解構高膽固醇、高三酸甘油酯、高血糖及高血壓成因及預防方法

教你解讀營養標籤及識破謬誤陷阱，食得精明

48道中英對照健康食譜易學易煮

養和營養部8位營養師傾力製作



余思行



陳勁芝



周明欣



鄭智俐



莫穎嫻



高咏梅



羅銘駿



陳沛聰

特價
港幣 **108** 元
原價港幣118元

各大書局及以下銷售點均有發售

養和醫院
營養治療中心
體格健康檢查部
醫院飯堂

養和醫健
營養治療中心(金鐘)
家庭醫學及基層醫療中心(中環)
家庭醫學及基層醫療中心(太古)
家庭醫學及基層醫療中心(丹拿山)

養和東區醫療中心
營養治療中心
體格健康檢查部

www.hksh.com