

Những hiểu biết mới về Sinh lý giấc ngủ & Ứng dụng Lâm sàng

GS.TSKH.BS DƯƠNG QUÝ SỸ

ỦY VIÊN HỘI ĐỒNG QUỐC GIA GIÁO DỤC & PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC VIỆT NAM

CHỦ TỊCH HỘI Y HỌC GIẤC NGỦ VIỆT NAM – VSSM. NGUYÊN CHỦ TỊCH LIÊN ĐOÀN Y HỌC GIẤC NGỦ ASEAN

TRƯỞNG BAN ĐÀO TẠO & NGHIÊN CỨU KHOA HỌC LIÊN ĐOÀN Y HỌC GIẤC NGỦ ASEAN



PennState
College of Medicine



Buôn Ma Thuột, ngày 12/8/2023



NỘI DUNG BÁO CÁO



PHẦN I. MỞ ĐẦU

PHẦN II. - SINH LÝ GIẤC NGỦ

- CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG

PHẦN IV. KẾT LUẬN



PHẦN I. MỞ ĐẦU

Vai trò & chức năng sinh lý của giấc ngủ



❖ **Giấc ngủ rất cần thiết cho sức khỏe và là một quá trình sinh lý quan trọng của cơ thể người**

- Ngủ đủ giấc hàng đêm có rất nhiều lợi ích cho sức khỏe: giúp tăng trưởng ở trẻ em, thúc đẩy tái tạo và phát triển tổ chức, tối ưu hóa việc sinh tổng hợp protein, củng cố ký ức, điều hòa đường huyết.
- Giấc ngủ cũng có vai trò đặc biệt quan trọng trong tái lập cân bằng nội môi, điều hòa thân nhiệt, phục hồi mô và điều hòa miễn dịch.
- Theo khuyến cáo của Viện Y học Giấc ngủ Mỹ (AASM) người trưởng thành nên ngủ từ 7-9 tiếng mỗi đêm để có một sức khỏe tối ưu.

❖ **Giấc ngủ sinh lý tốt giúp tăng cường các hoạt động thể chất, hiệu suất làm việc, điều hòa cảm xúc và cải thiện chất lượng sống.**



PHẦN I. MỞ ĐẦU

Vai trò & chức năng sinh lý của giấc ngủ



❖ Giấc ngủ sinh lý chất lượng tốt đã được biết đến là yếu tố tiên đoán tốt cho sức khỏe tinh thần và thể chất khỏe mạnh

- Chất lượng giấc ngủ tốt cùng với chế độ dinh dưỡng hợp lý và tập thể dục thường xuyên là nền tảng của một cuộc sống khỏe mạnh cả tinh thần và thể chất.
- Các thông số dùng để đánh giá giấc ngủ:
 - *Tiềm thời giấc ngủ, cấu trúc giấc ngủ.*
 - *Thời gian biểu giấc ngủ và cảm nhận chủ quan khi thức giấc.*

❖ Chất lượng giấc ngủ sinh lý tốt có thể đánh giá được qua đo đa ký giấc ngủ (PSG: polysomnography) và thông qua điện não đồ giấc ngủ (EEG).

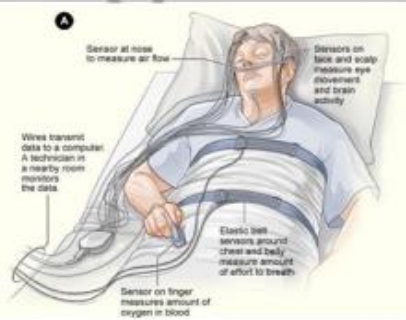
PHẦN I. MỞ ĐẦU

Vai trò & chức năng sinh lý của giấc ngủ

❖ Chất lượng giấc ngủ sinh lý tốt có thể đánh giá được qua đo đa ký giấc ngủ (PSG: polysomnography) và thông qua điện não đồ giấc ngủ (EEG).

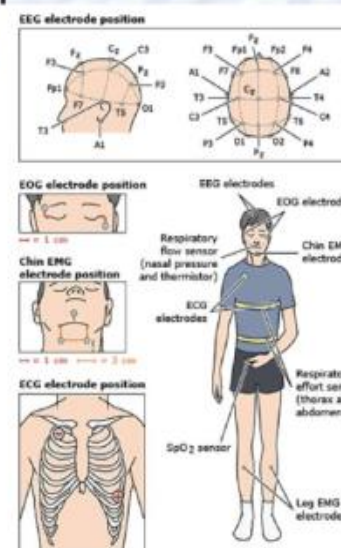


Đa ký giấc ngủ (polysomnography - PSG)



Tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ và rối loạn giấc ngủ liên quan hô hấp*

*J Clin Sleep Med. 2017;13(3):479-504.





PHẦN I. MỞ ĐẦU

Vai trò & chức năng sinh lý của giấc ngủ



❖ Sinh lý giấc ngủ chịu sự chi phối của đồng hồ nhịp sinh học

- Nhịp sinh học là biểu hiện bên trong của chu kỳ ngày đêm theo ánh sáng mặt trời ảnh hưởng đến đồng hồ sinh học của các vùng trên não bộ và các cơ quan trong cơ thể.
- Đồng hồ sinh học tạo nên nhịp sinh học tự nhiên giúp cơ thể cảm nhận được chu kỳ ngày và đêm và cảm nhận được sự mệt mỏi cần được nghỉ ngơi.
- Nhịp sinh học thức – ngủ kích hoạt các cơ chế sinh học của não bộ và cơ thể dưới ánh sáng ban ngày để duy trì sự thức tỉnh và tạo cảm giác mệt mỏi, buồn ngủ vào ban đêm.

Walker et al., 2020

❖ Đồng hồ nhịp sinh học chịu trách nhiệm về chu kỳ thức – ngủ, nhịp điệu đồng bộ của các chức năng sinh học và các biểu hiện sinh lý trong 24 giờ.

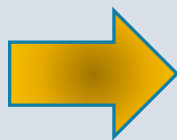


PHẦN I. MỞ ĐẦU

Vai trò & chức năng sinh lý của giấc ngủ



- ❖ Cơ thể người bao gồm một mạng lưới ĐHNSH theo chu kỳ bao gồm một đồng hồ chính (trung tâm), nằm trong nhân trên chéo (suprachiasmatic nucleus) của vùng dưới đồi và vô số đồng hồ ngoại vi nằm trong hầu hết các mô trong cơ thể: gan, tim, phổi, da, võng mạc, thận, hệ NT-SD...
- Điều hòa hoạt động sinh lý, tâm lý và hành vi của cơ thể sống.
- **Đặc biệt nhịp thức - ngủ theo sau đó trong khoảng 24 giờ (23,5 – 24,5 giờ).**



Nhịp sinh học





TRƯA

12:00

Cảnh tỉnh tối ưu

Sự đồng vận tốt nhất

14:30

Tốc độ phản ứng tốt nhất

15:30

Hoạt động tim mạch và cơ tốt nhất

17:00

CHIỀU

18:00

Huyết áp cao nhất

18:30

19:00

Thân nhiệt cao nhất

21:00

Bắt đầu tiết melatonin

22:30

Ngưng nhu động ruột

TỐI

00:00

Giấc ngủ sâu nhất

02:00

SÁNG

06:00

Thân nhiệt thấp nhất

04:30

Huyết áp cao nhất

06:45

Ngưng tiết melatonine

07:30

Hoạt động bài tiết (Ruột tăng hoạt tính)

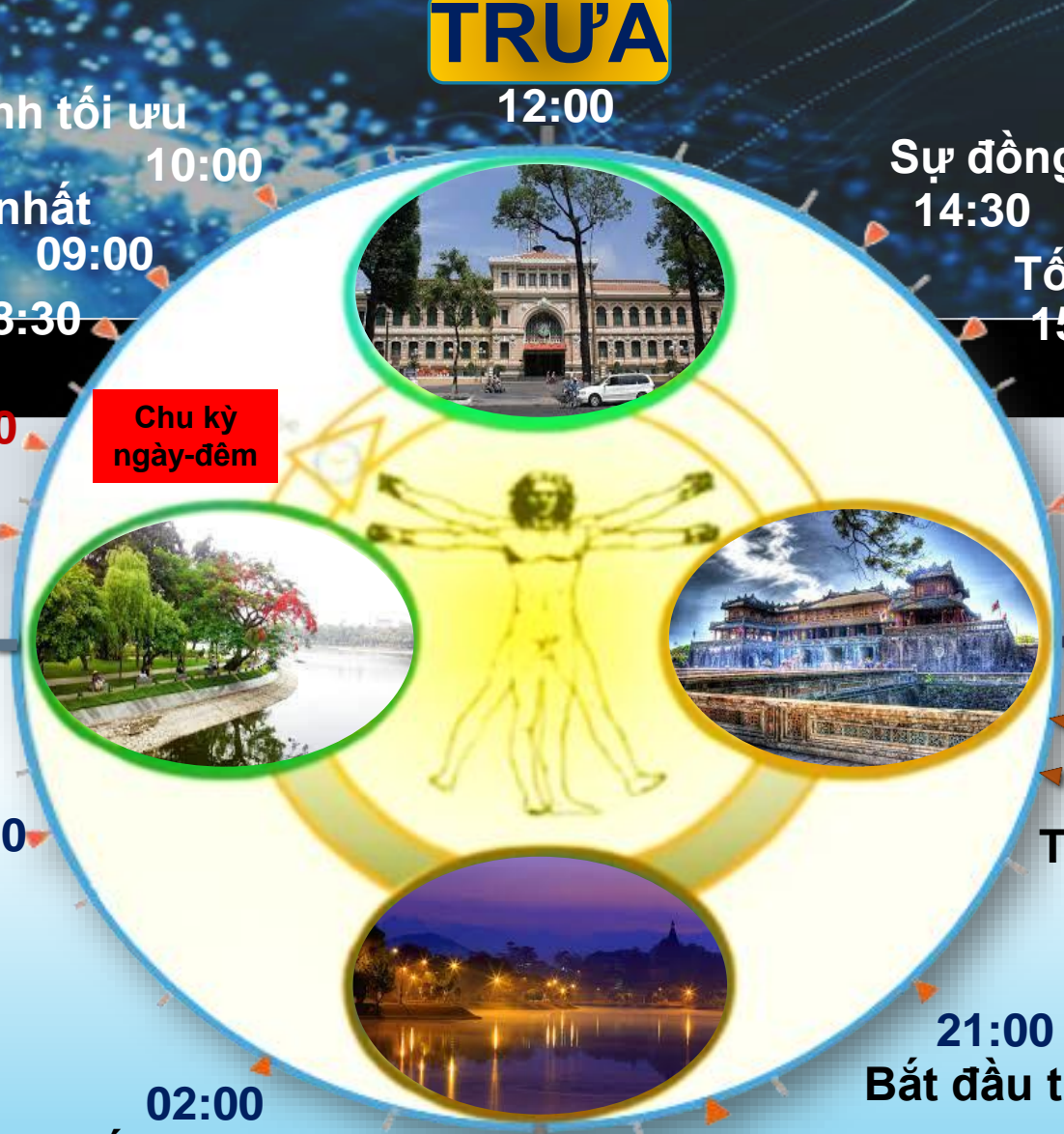
08:30

[Testosterone] cao nhất

09:00

10:00

Chu kỳ ngày-đêm



Tăng sản xuất vasopressine trong đêm đến sáng (ức chế cảm giác khát)



PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Các giai đoạn của giấc ngủ sinh lý



❖ Giấc ngủ sinh lý gồm có 4 giai đoạn: giấc ngủ nông N1-N2, giấc ngủ sâu (N3) không REM và giấc ngủ sâu có REM (Rapid Eye Movement)

❖ Các giai đoạn của NREM trong một chu kỳ ngủ

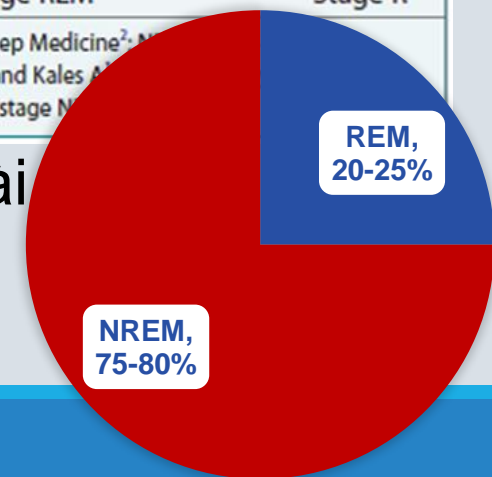
- N1: 1 - 7 phút (2-5%), dễ đánh thức.
- N2: 10 - 25 phút (45-55%), ngủ sâu hơn.
- N3: (giấc ngủ sóng chậm): 20 – 40 phút (13-23%), ngủ rất sâu.

❖ Giấc ngủ REM

- Đầu giấc ngủ: REM chỉ kéo dài 1 - 5 phút, càng về sau càng kéo dài
- Mắt đồng bộ giữa các hoạt động điện não, mắt trương lực cơ, xuất hiện cử động mắt nhanh.

Sleep Stage Nomenclature		
	R&K	AASM
Wake	Stage W	Stage W
NREM	Stage 1	Stage N1
	Stage 2	Stage N2
	Stage 3	Stage N3
	Stage 4	
REM	Stage REM	Stage R

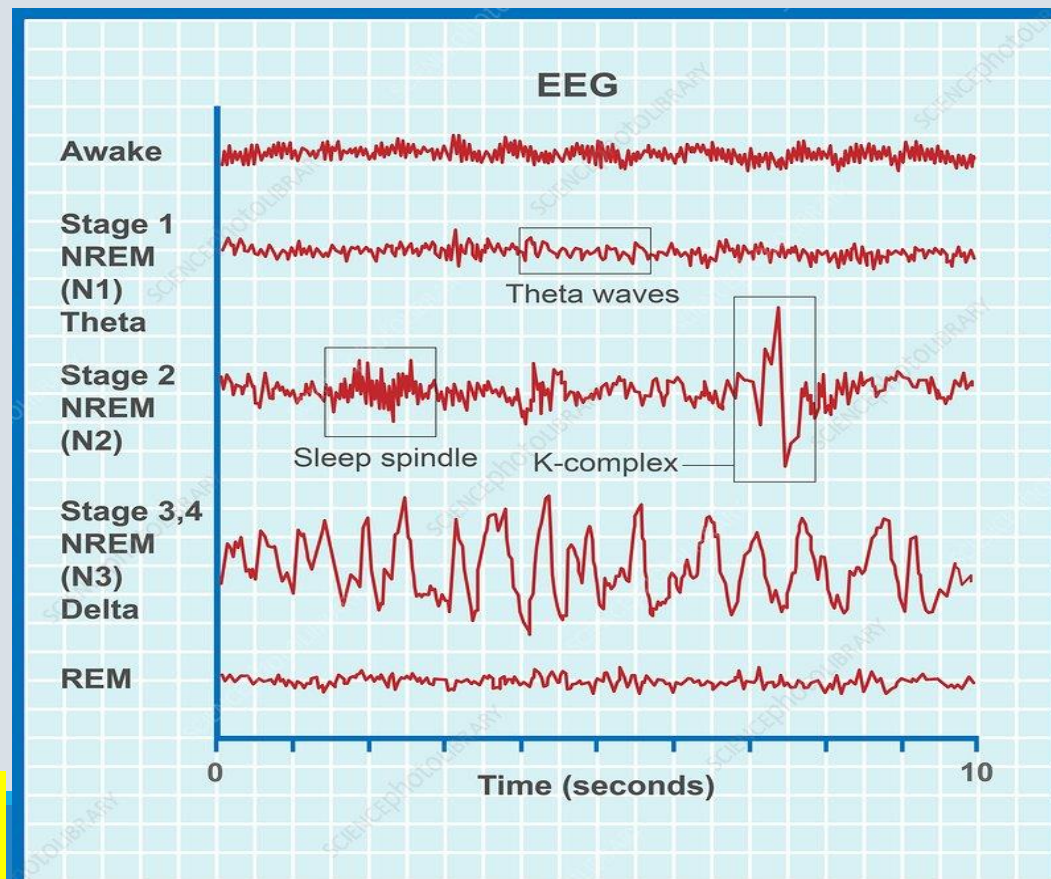
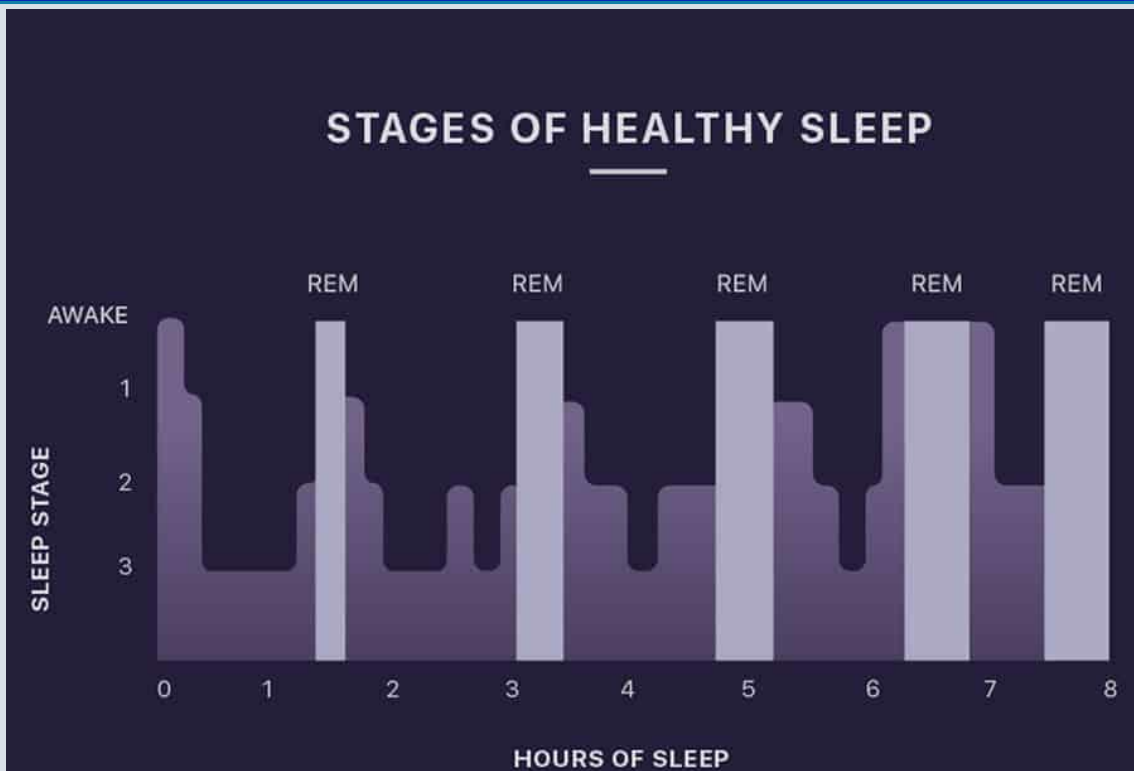
AASM = American Academy of Sleep Medicine; N = Normal; REM = Rapid eye movement; R&K = Rechtschaffen and Kales; AASM stages 3 and 4 are combined into stage N3.



PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Các giai đoạn của giấc ngủ sinh lý

❖ Giấc ngủ sinh lý gồm có 4 giai đoạn: giấc ngủ nông N1-N2, giấc ngủ sâu (N3) không REM và giấc ngủ sâu có REM (Rapid Eye Movement)



NREM: 75-80%; REM: 20-25%

Chu kỳ ngủ đầu tiên: 70-100ph; Chu kỳ ngủ thứ 2 trở đi: 90-120ph

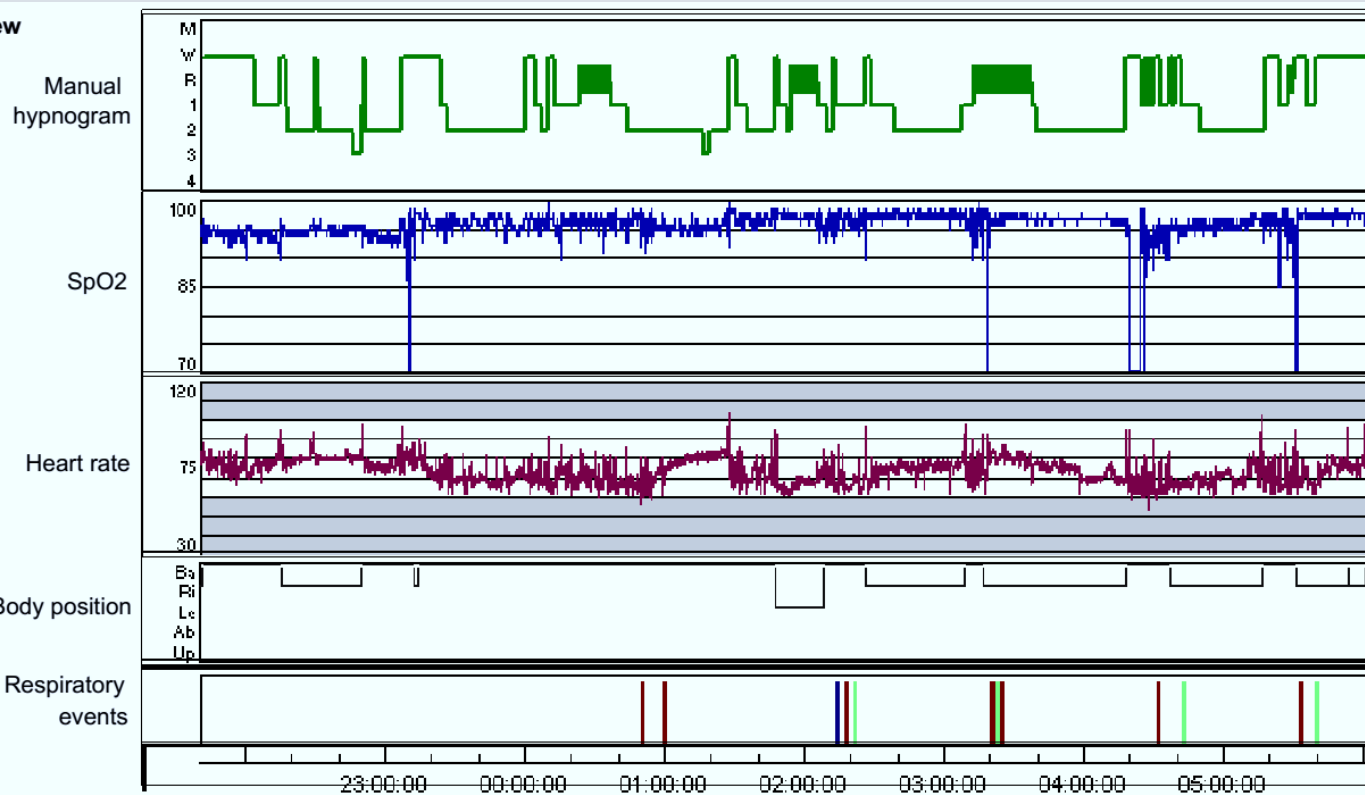
PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Các giai đoạn của giấc ngủ sinh lý

❖ PSG (đa ký giấc ngủ) giúp đánh giá được 4 giai đoạn giấc ngủ sinh lý



Overview



PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Các giai đoạn của giấc ngủ sinh lý

❖ 4 giai đoạn của giấc ngủ sinh lý và sự thay đổi hoạt động sinh lý khi ngủ

The 4 Stages of Sleep



NREM Stage 1

- transition period between wakefulness and sleep
- lasts around 5 to 10 minutes



NREM Stage 2

- body temperature drops and heart rate begins to slow
- brain begins to produce sleep spindles
- lasts approximately 20 minutes



REM Sleep

- brain becomes more active
- body becomes relaxed and immobilized
- dreams occur
- eyes move rapidly



NREM Stage 3

- muscles relax
- blood pressure and breathing rate drop
- deepest sleep occurs





PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Thời gian giấc ngủ sinh lý theo tuổi



Khả năng thức không ngủ:

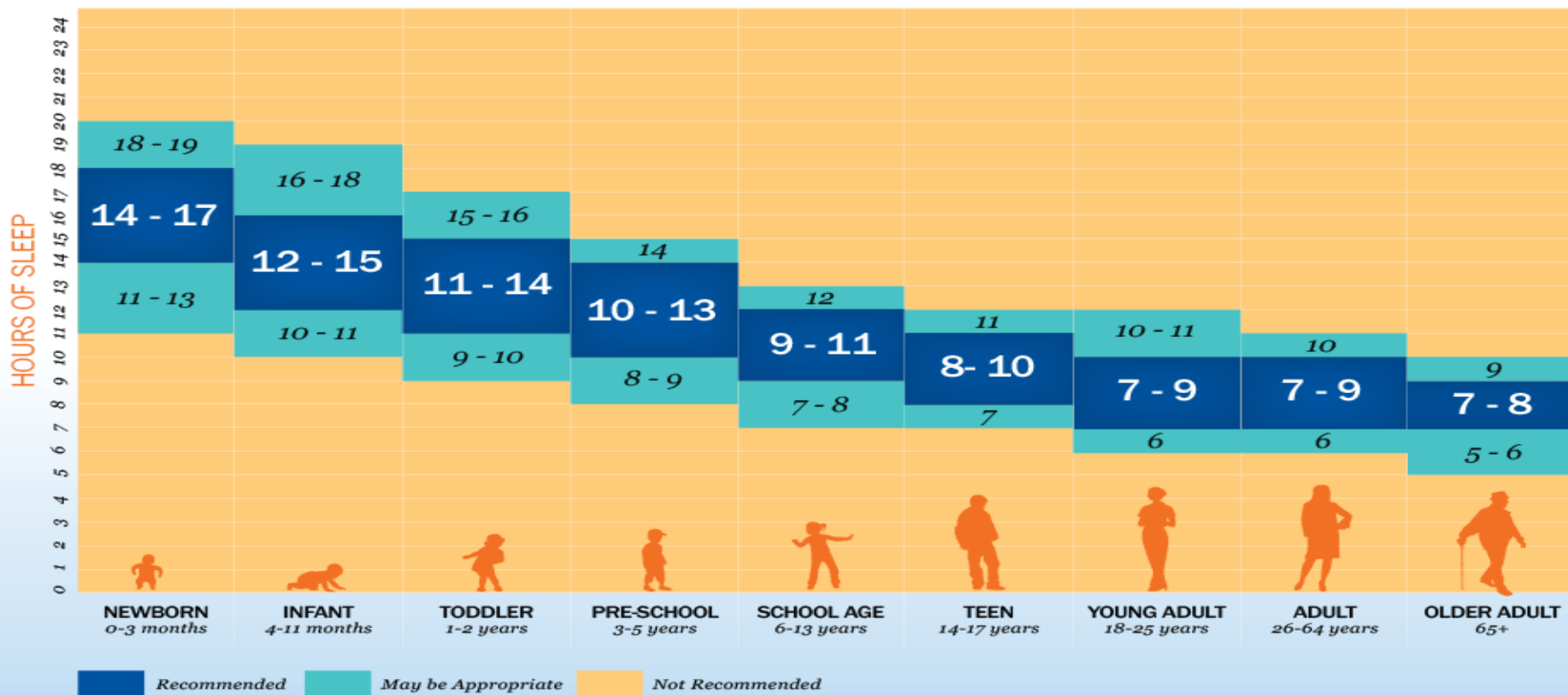
-11 ngày 25phút:

Randy Gardner
(Guinness 1963);

-19 ngày 40phút:

Robert MacDonald
(Guinness 1986)

THỜI GIAN KHUYẾN CÁO GIẤC NGỦ SINH LÝ THEO TUỔI



SLEEPFOUNDATION.ORG | SLEEP.ORG



PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Thời gian giấc ngủ sinh lý theo tuổi



THỜI GIAN KHUYẾN CÁO GIẤC NGỦ SINH LÝ THEO TUỔI



Khả năng thức
không ngủ:

-11 ngày 25phút:

Randy Gardner

(Guinness 1963);

-19 ngày 40phút:

Robert MacDonald

(Guinness 1986)



https://youtu.be/NJYFgJoGF_M



PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Chất lượng của giấc ngủ sinh lý



Chất lượng giấc ngủ phụ thuộc vào:

- 1- Thời gian ngủ
- 2- Số lần thức giấc
- 3- Cảm nhận chủ quan về chất lượng giấc ngủ
- 4- Thời gian tiềm thời giấc ngủ
- 5- Hiệu suất giấc ngủ: $TST/TIB > 85\%$



Sleep Duration

The total amount of sleep obtained in a 24-hour period. It is recommended that adults receive 7-9 hours of sleep per night.



Sleep Efficiency

The ratio of total time spent asleep to the time spent in bed. It is recommended that >85% of one's time in bed is spent sleeping. Adequate sleep efficiency leads to deeper, higher quality sleep and feeling of being better rested.



Number of awakenings

More continuous sleep results in more restful sleep.



Sleep Quality

The subjective assessment of "good" or "bad" sleep.



Sleep Latency

The amount of time it takes to fall asleep after getting in bed and turning off the lights.

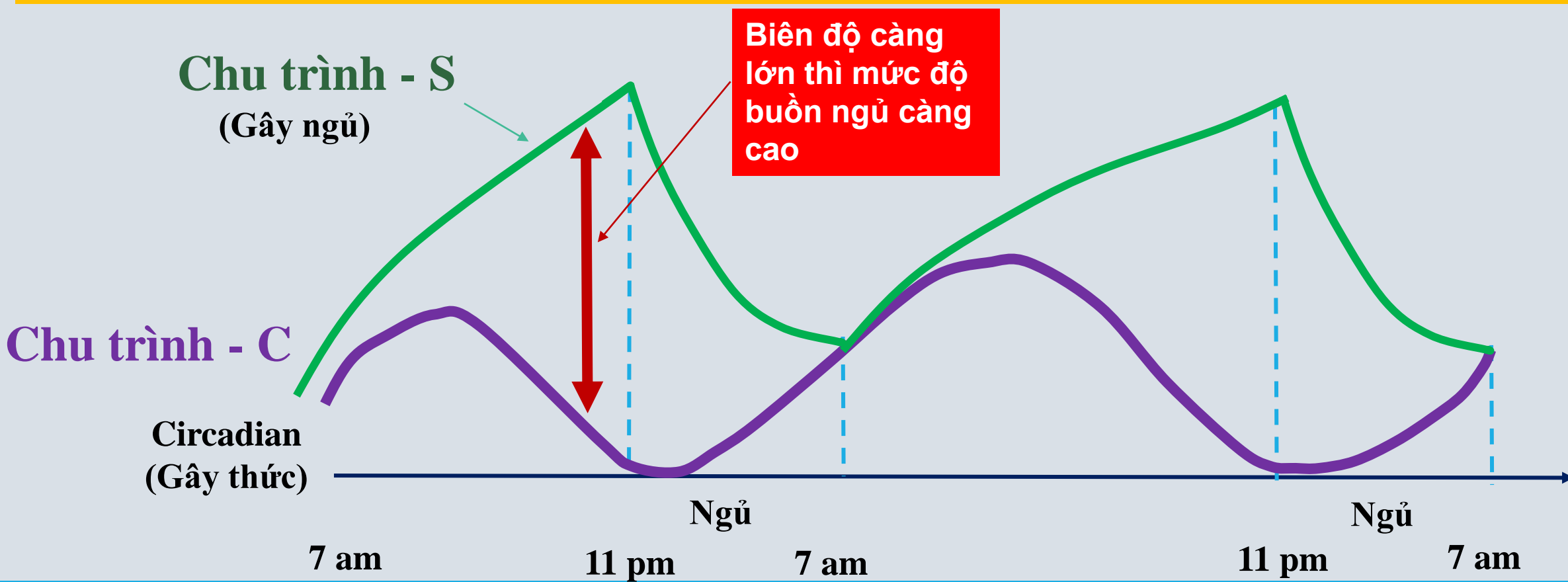


PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Vai trò yếu tố nội môi và nhịp sinh học



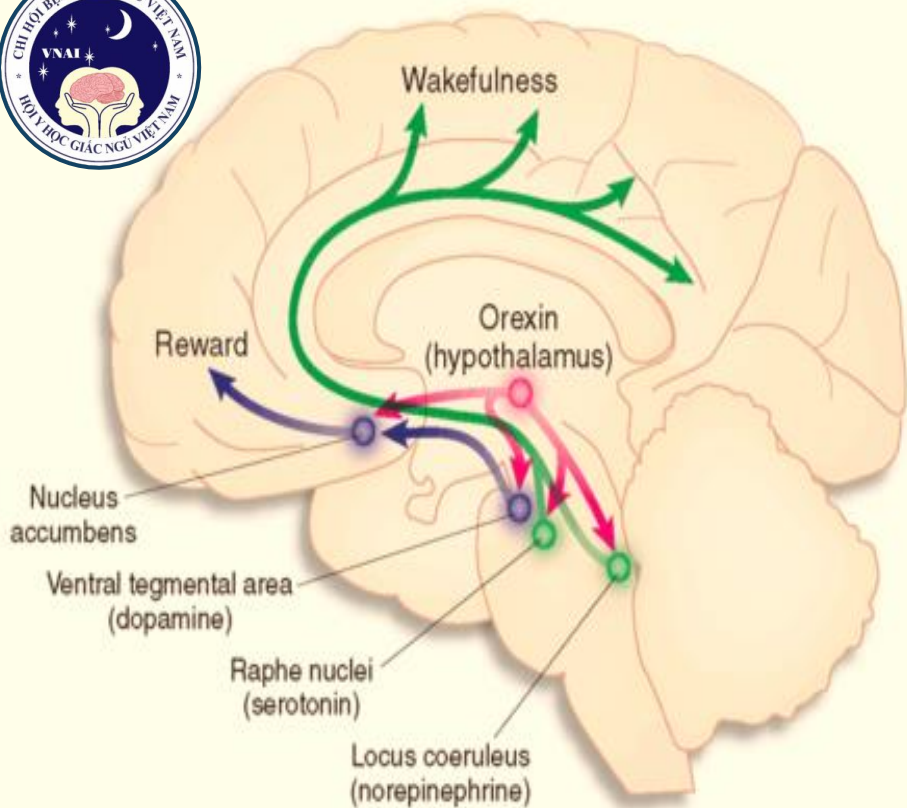
❖ Chu trình giấc ngủ nội môi (S) và nhịp sinh học (C) điều hòa giấc ngủ sinh lý





PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

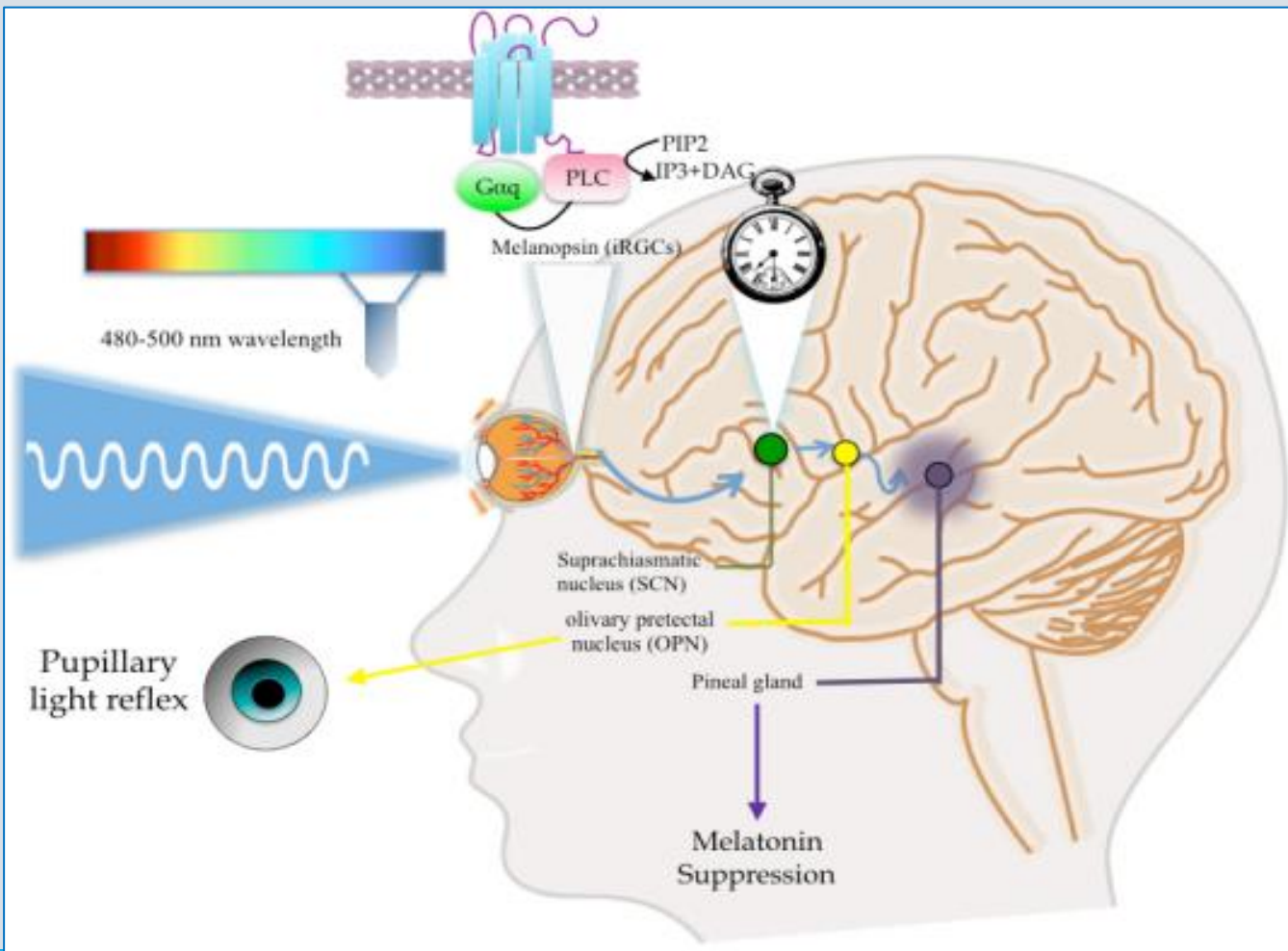
Vai trò các chất dẫn truyền thần kinh gây thức – ngủ



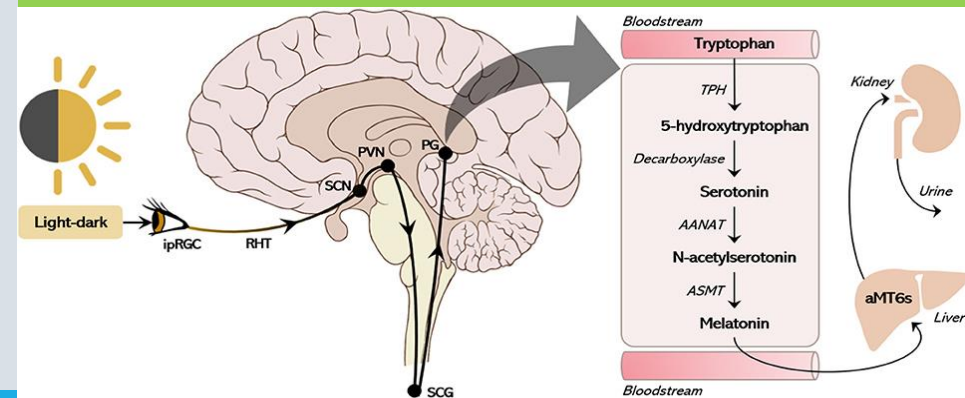
NEUROTRANSMITTER	VỊ TRÍ TIẾT RA	TÊN TIẾNG VIỆT
Hypocretin (HCRT)	Lateral Hypothalamus (LH)	Vùng hạ đồi bên
Histamine (HA)	TuberoMammillary Nucleus (TMN)	Nhân củ vú
Serotonin (5HT)	Raphe Nucleus (RN)	Nhân đường giữa
Acetylcholine (Ach)	PedunculoPontine Tegmentum (PPT) LateroDorsal Tegmentum (LDT)	Trần cuống cầu não Trần lưng bên
Dopamine (DA)	Ventral PeriaqueDuctal Gray (vPDG)	Chất xám quanh cống não bên
Norepinephrine (NE)	Locus Ceruleus (LC)	Nhân xanh

PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Vai trò của Melatonin và thụ thể Melatonin



- **Ánh sáng mạnh**
 - Ức chế tiết melatonin.
 - ánh sáng trị liệu
- **Vai trò của võng mạc**
 - TB quang (melanopsin) nhận cảm ánh sáng (xanh dương)
 - nhân trên chéo
- **Đồng vận nhịp sinh học**





PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Vai trò của đồng hồ nhịp sinh học



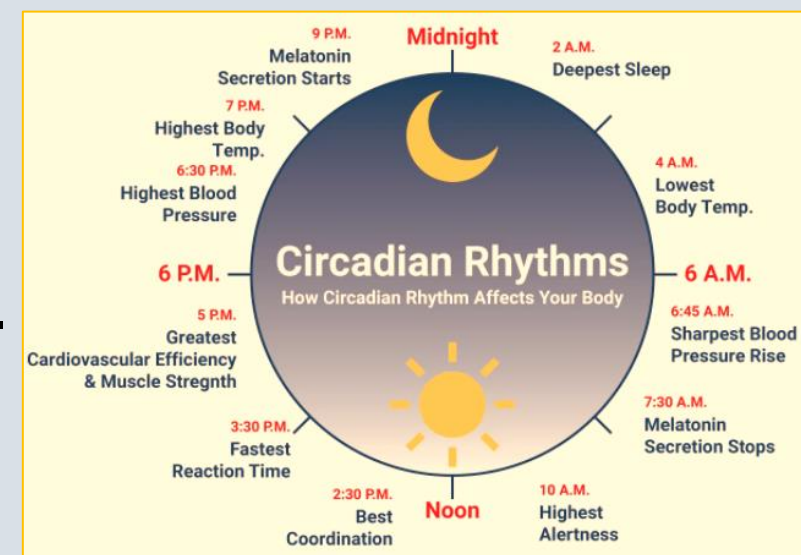
Các chức năng được điều hòa bởi ĐHNSH

❖ Ban ngày

- Sự cảnh giới; hiệu suất công việc; trí nhớ trong ngày.
- *Ức chế các chức năng liên quan đến giấc ngủ (tiết melatonin, cấu trúc liên quan đến giấc ngủ).*

❖ Ban đêm

- *Phóng thích melatonine;* hạ thân nhiệt trung tâm.
- Ức chế tiết cortisone.
- Ức chế cấu trúc liên quan đến thức tỉnh.





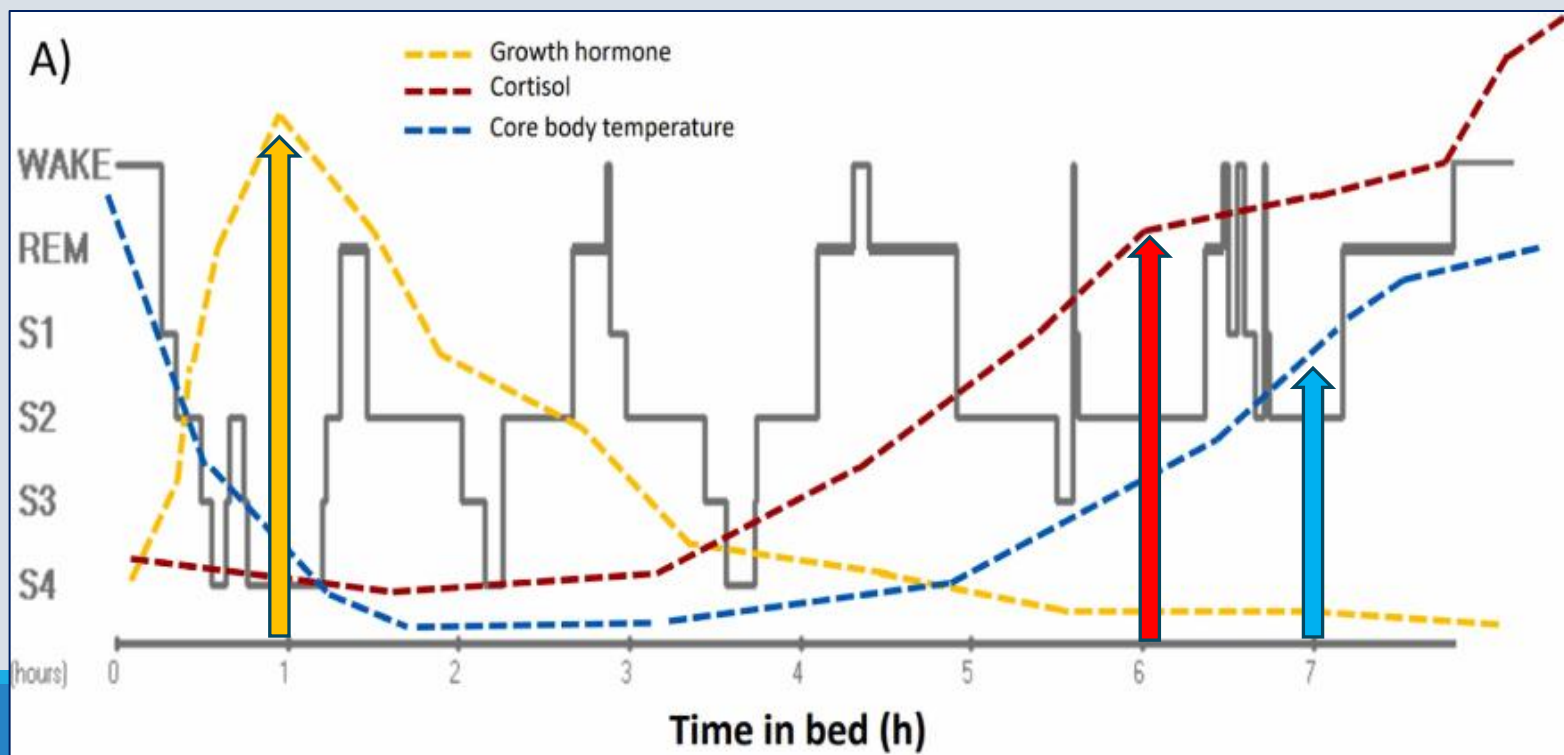
PHẦN II. SINH LÝ GIẤC NGỦ & CƠ CHẾ ĐIỀU HÒA

Vai trò của đồng hồ nhịp sinh học



Chức năng cân bằng nội môi phản ứng của giấc ngủ

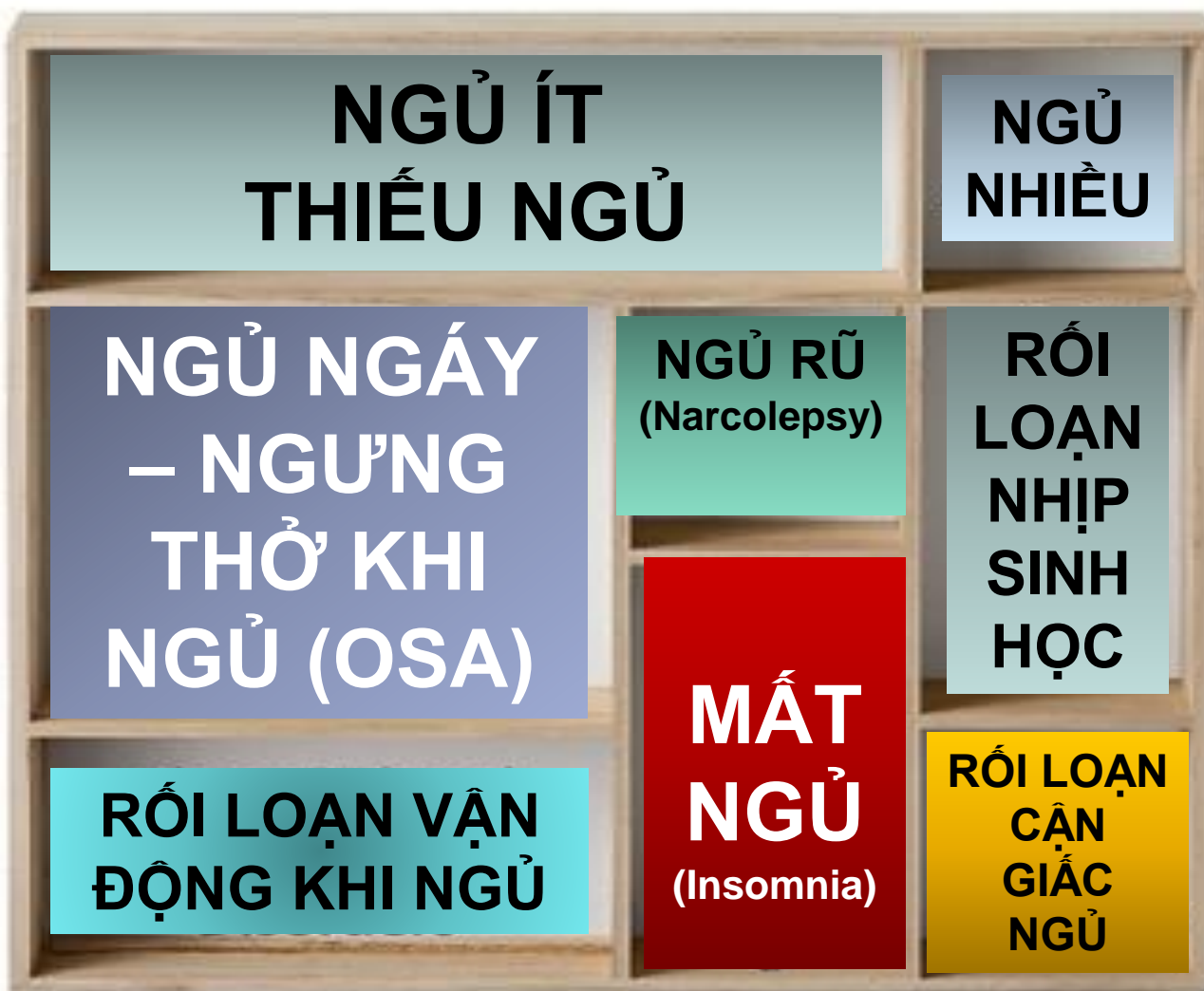
- Giấc ngủ đầu giấc trùng với ưu thế của giấc ngủ sóng chậm (SWS) và tiết ra hoóc-môn tăng trưởng.
- Giấc ngủ cuối giấc, tiết hoóc-môn tăng trưởng yếu đi trong khi nồng độ cortisol và nhiệt độ cơ thể tăng dần.





PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIÁC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ





PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ - Sleep Disorders



- ❖ **Rối loạn giấc ngủ thường gặp là ngưng thở tắc nghẽn (OSA: obstructive sleep apnea) khi ngủ làm tăng nguy cơ:**
 - *Bệnh tim mạch, đột quỵ, sa sút trí tuệ, động kinh không kiểm soát, nặng thêm bệnh đồng mắc Parkinson/Alzheimer/Hc Down.*
- ❖ **Mất ngủ (insomnia) và thời gian ngủ ngắn (short sleep duration) hay thiếu ngủ cũng rất thường gặp và có liên quan đến:**
 - *Tăng nguy cơ tim mạch,*
 - *Bệnh thần kinh – tâm thần,*
 - *Đột quỵ, sa sút trí tuệ...*
- ❖ **Các RLGK khác: ngủ rũ (ngủ liệm), hội chứng chân không yên (RLS), rối loạn nhịp sinh học, HC cận giấc ngủ (mộng du, HC đầu nổ tung, ăn trong khi ngủ...), RL hành vi giấc ngủ REM ...**





PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ: OSAS



THE LANCET
Respiratory Medicine

Submit Article

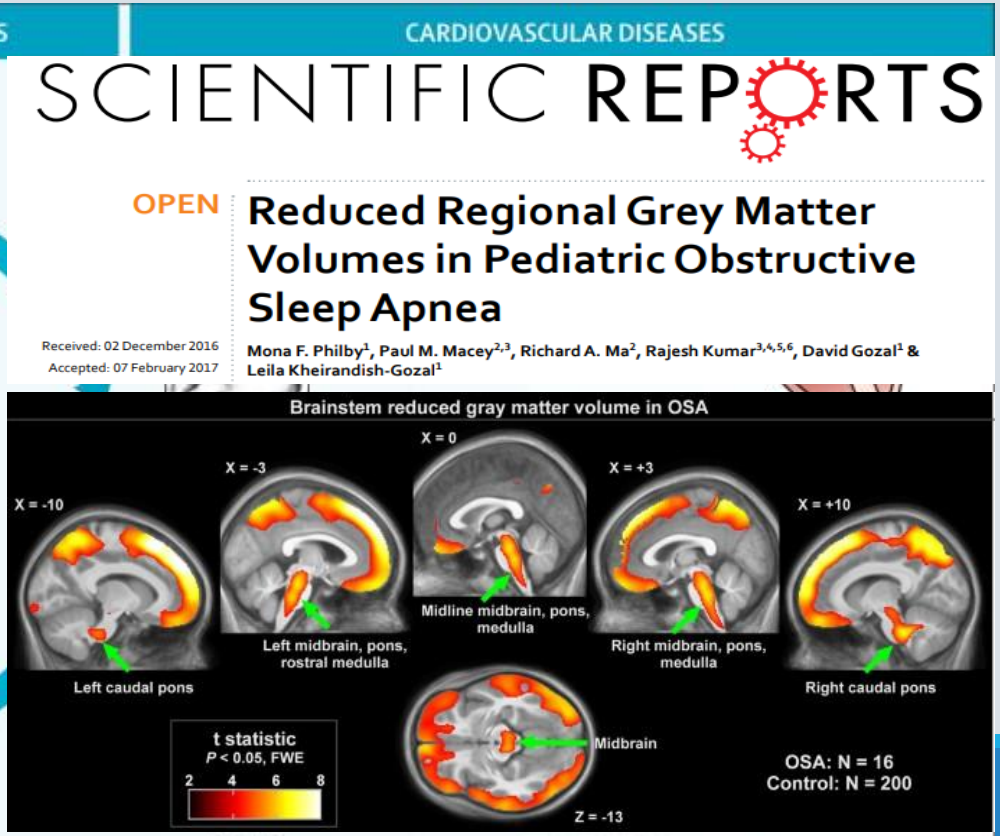
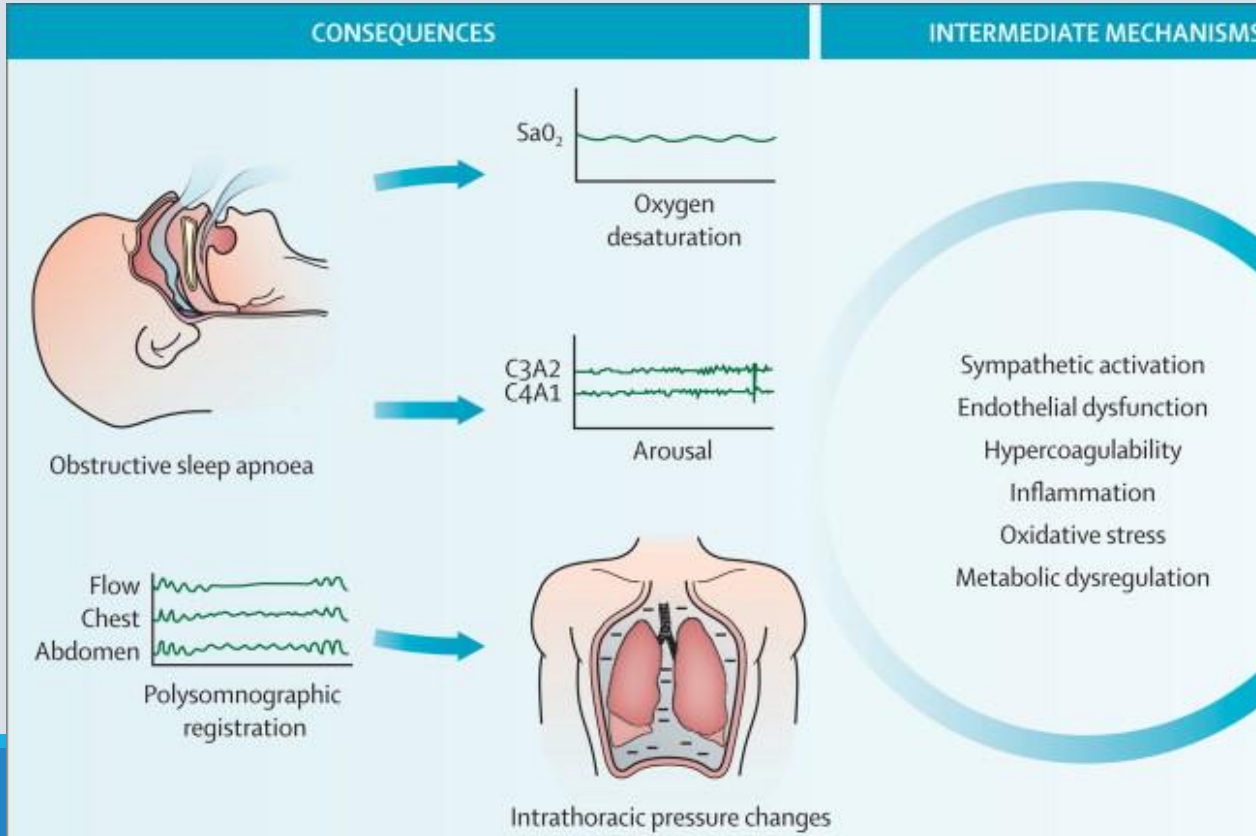
REVIEW | VOLUME 1, ISSUE 1, P61-72, MARCH 2013

Obstructive sleep apnoea and cardiovascular disease

Manuel Sánchez-de-la-Torre, PhD • Francisco Campos-Rodriguez, MD • Prof Ferran Barbé, MD

OSAS/trẻ em: phát triển chất xám não bộ (-)

OSA là yếu tố nguy cơ cho bệnh tim mạch, tiểu đường-chuyển hóa, tâm thần kinh thần.





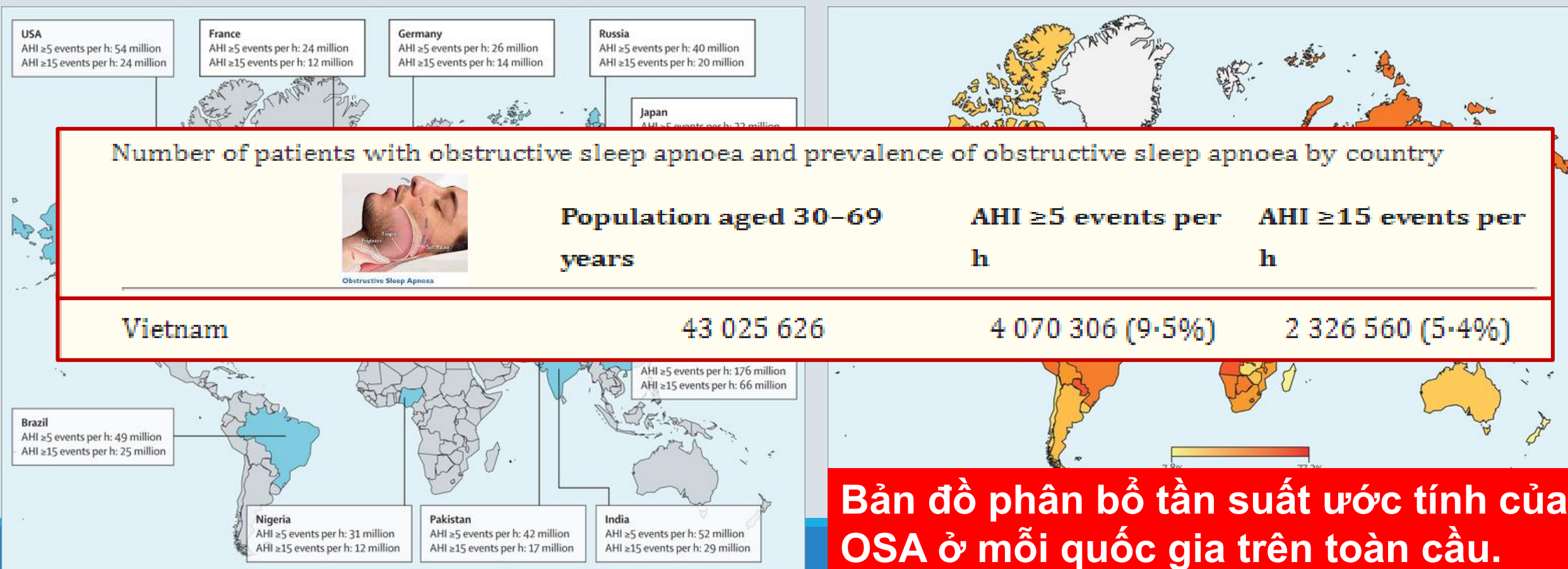
PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ: OSAS



THE LANCET
Respiratory Medicine

**Tần suất OSA/Việt Nam ở người >18 tuổi là 8,5% với chỉ số AHI .5 lần/giờ
(Duong-Quy S. et al. RMR 2018)**



Bản đồ phân bố tần suất ước tính của OSA ở mỗi quốc gia trên toàn cầu.



PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ: Mất ngủ & Thiếu ngủ

❖ Mất ngủ - Insomnia (mãn tính >3 tháng; DSM5-ICSD3) và Thiếu ngủ làm cho thời gian ngủ ngắn (SSD: Short Sleep Duration)

❖ **Mất ngủ & SSD có mối liên quan biến chứng thần kinh – tâm thần, đột quỵ và tử vong do biến cố tim mạch.**

❖ Mất ngủ & SSD gây ra nhiều rối loạn hệ cơ quan do nhiều cơ chế:

- Rối loạn hệ TK tự chủ và chức năng thần kinh bậc cao
- Rối loạn chức năng tế bào TK, nội mạc mạch máu
- Rối loạn điều hòa insulin – glucose & chuyển hóa
- Rối loạn đáp ứng viêm toàn thân & hệ cơ quan
- Rối loạn quá trình đông máu, tưới máu não.



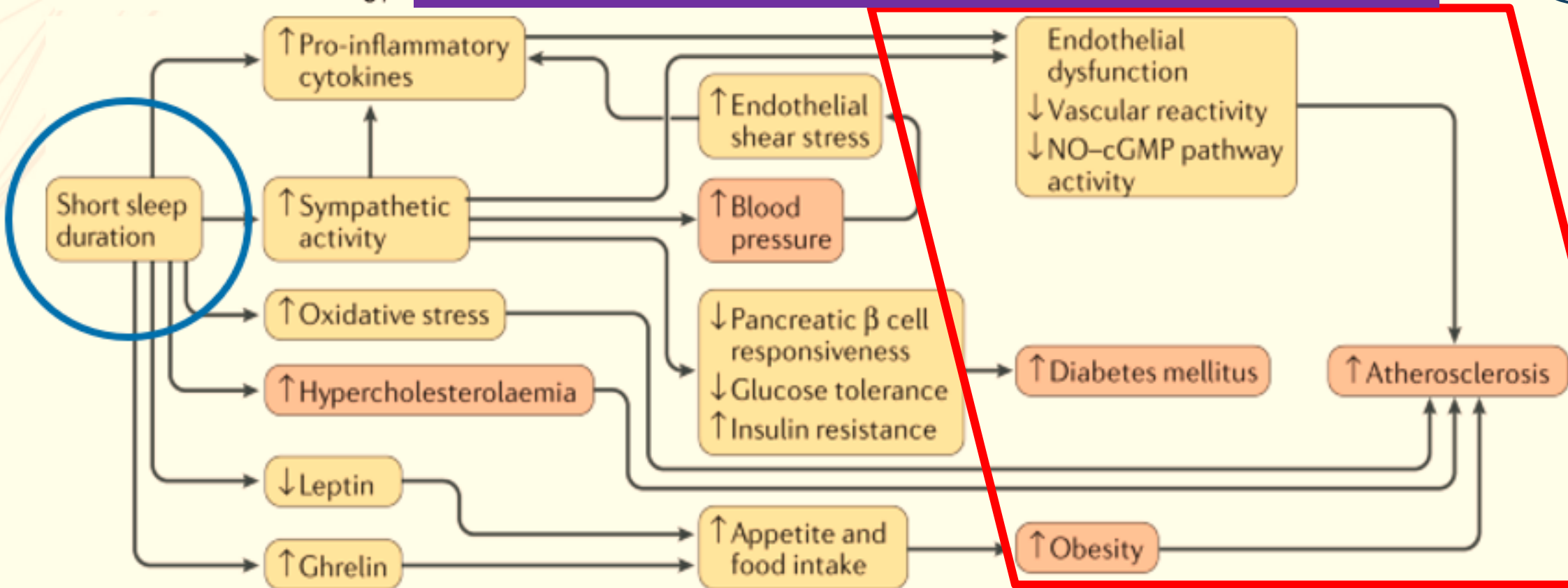
❖ Có mối liên quan chặt chẽ giữa mất ngủ - thiếu ngủ với tiểu đường, béo phì và bệnh lý tim mạch.

PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ: Mất ngủ & Thiếu ngủ

nature reviews cardiology

❖ Sinh lý bệnh học của Insomnia & SDD





PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIÁC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ: Mất ngủ & Thiếu ngủ



Neurology[®]

The most widely read and highly cited
peer-reviewed neurology journal



[Home](#) [Latest Articles](#) [Current Issue](#) [Past Issues](#) [Neurology Video Journal Club](#) [Residents & Fellows](#)

April 05, 2023 RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

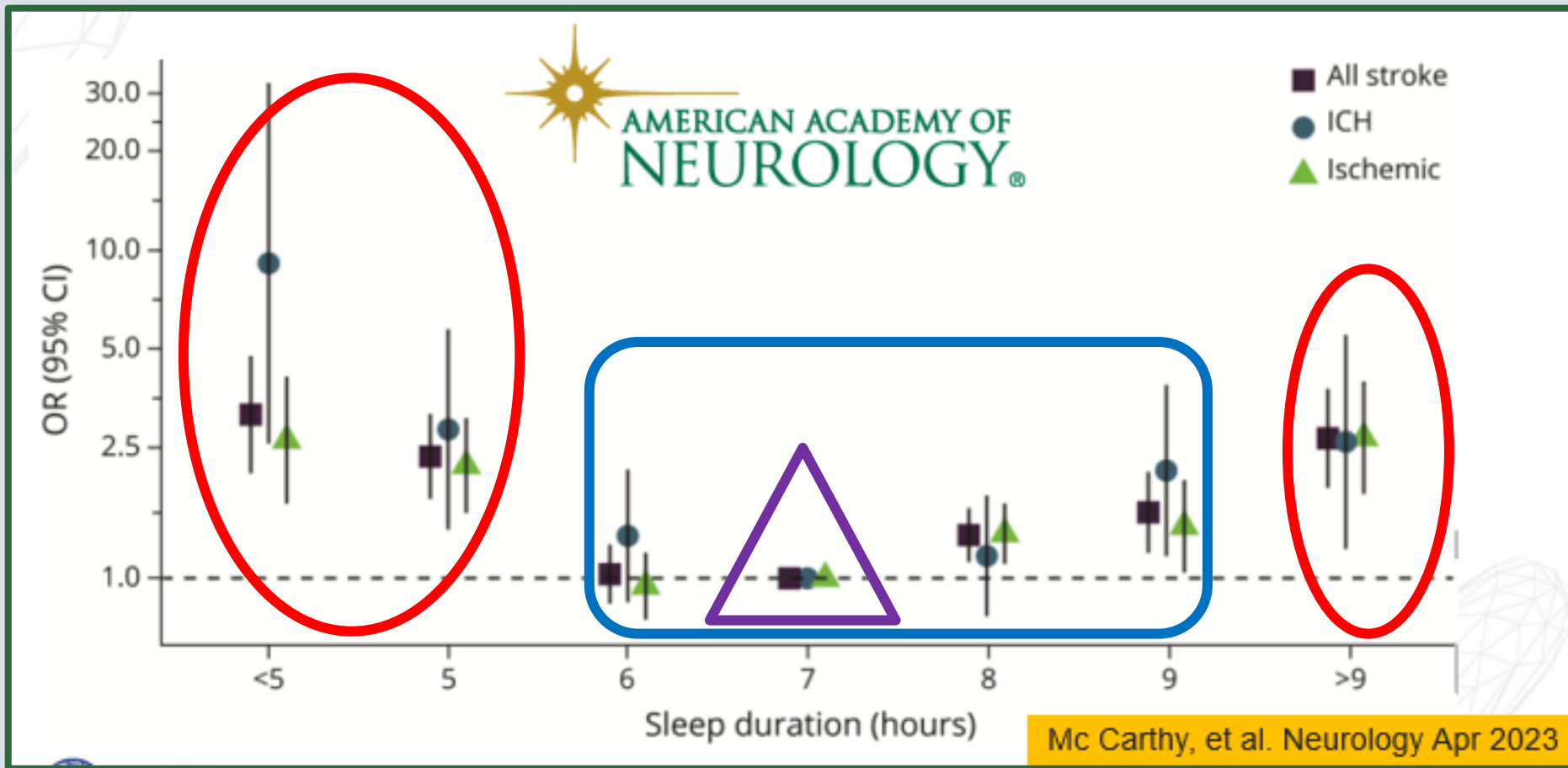
Sleep Patterns and the Risk of Acute Stroke: Results from the INTERSTROKE International Case-Control Study

Christine Eileen Mc Carthy, Salim Yusuf, Conor Judge, Alberto Alvarez-Iglesias, Graeme J. Hankey, Shahram Oveisgharan, Albertino Damasceno, Helle Klingenberg Iversen, Annika Rosengren, Alvaro Avezum, Patricio Lopez-Jaramillo, Denis Xavier, Xingyu Wang, Sumathy Rangarajan, Martin O'Donnell



PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ: Mất ngủ & Thiếu ngủ





PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ



RỐI LOẠN NHỊP SINH HỌC THỨC NGỦ NỘI SINH

PHÂN LOẠI (ICSD-3)

- 1) Rối loạn thức - ngủ trễ pha **Delayed Sleep-Wake Phase Disorder**
- 2) Rối loạn thức - ngủ trước pha **Advanced Sleep-Wake Phase Disorder**
- 3) Rối loạn nhịp thức -ngủ khác 24 giờ **Non-24h Sleep-Wake Rhythm Disorder**
- 4) Nhịp thức – ngủ không đều **Irregular Sleep-Wake Rhythm Disorder**
- 5) Rối loạn nhịp sinh học thức – ngủ không đặc hiệu **Circadian sleep-wake disorder not otherwise specified**



PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIÁC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ



RỐI LOẠN NHỊP THỨC – NGỦ KHÁC 24 GIỜ

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ ĐIỀU TRỊ

- Rất hiếm gặp ở người bình thường.
- **Thường gặp ở người khiếm thị không nhận cảm được ánh sáng.**
- Do không có sự nhận cảm tín hiệu ánh sáng từ võng mạc → nhân trên chéo.
- Chẩn đoán thường muộn vì làm nặng thêm tình trạng lo âu, trầm cảm ở người khiếm thị; mức độ nặng tùy thuộc vào mức độ nặng của khiếm thị.
- Thường khởi đầu bởi RLNTN trễ pha.
- **Người khiếm thị mang kính đen tạo thuận lợi cho RLNTN khác 24 giờ.**
- Chẩn đoán : NKGN, actigraphy, thân nhiệt/24h; [melatonin] x 2-3 lần/15 ngày
- **Điều trị bằng melatonin và các đồng vận của melatonin.**



PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ



❖ RLNTN “ngoại sinh”

- Gây ra bởi một tình huống áp đặt từ bên ngoài gây ra lệch thời gian.
- **Sự không phù hợp thời gian làm việc thay đổi hoặc làm việc vào ban đêm theo ca-kíp (Shift Work Disorder – SWD).**
- **Những rối loạn liên quan đến lệch múi giờ (jet-lag).**





PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Chẩn đoán các rối loạn giấc ngủ

RỐI LOẠN NHỊP THỨC – NGỦ DO LỆCH MÚI GIỜ - JET LAG

ĐẶC ĐIỂM CHUNG

- ❖ Thường xảy ra khi lệch > 3 múi giờ.
- ❖ Bao gồm 3 rối loạn cơ bản :
 - Mất đồng bộ với môi trường bên ngoài : giờ giấc ăn, ngủ, làm việc;
 - Mất đồng bộ bên trong : nhịp sinh học;
 - Khi lệch múi giờ > 6 tiếng cần có 2-3 ngày để điều chỉnh nhịp thức – ngủ;
 - 7 ngày để điều chỉnh nhịp sinh học thân nhiệt;
 - Nhiều tuần để điều chỉnh nhịp bài tiết hormon;
 - **Thiếu ngủ liên quan đến chuyến bay, lịch trình du lịch.**

PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Đo đa ký giấc ngủ - PSG: Polysomnography

ĐO PSG TẠI SLEEP LAB (Loại I)



ĐO PSG TẠI NHÀ (KS) VÀ ĐA KÝ HÔ HẤP TẠI SLEEP LAB (LOẠI III)





PHẦN III. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG SINH LÝ GIẤC NGỦ

Đo đa ký giấc ngủ - PSG: Polysomnography



PSG được thực hiện bởi CBYT được đào tạo tại các Sleep Lab đạt chuẩn



LỚP ĐÀO TẠO KỸ THUẬT ĐO ĐA KÝ GIẤC NGỦ VÀ CHẨN ĐOÁN – ĐIỀU TRỊ NGỦ NGÁY – OSA BẰNG CPAP
HỘI Y HỌC GIẤC NGỦ VIỆT NAM – ĐHYD HẢI PHÒNG. THÁNG 3/2023



VSSM

2023



PHẦN IV. KẾT LUẬN



- ❖ Những hiểu biết mới về sinh lý giấc ngủ rất quan trọng và cần thiết giúp vận dụng vào chẩn đoán và điều trị các RLGN.
- ❖ Đo đa ký giấc ngủ là một thăm dò rất hữu ích giúp đánh giá được các giai đoạn giấc ngủ và chất lượng giấc ngủ.
- ❖ Trong thực hành lâm sàng cần lưu ý đến những triệu chứng, di chứng của các RLGN thường gặp như OSA, mất ngủ - thiếu ngủ.
- ❖ Giấc ngủ là tối cần thiết cho sức khỏe, tuổi thọ, chất lượng sống cho nên cần có một thói quen duy trì vệ sinh giấc ngủ tốt.

MẠNG LƯỚI Y HỌC GIẤC NGỦ QUỐC GIA

Hội Y học Giấc ngủ Việt Nam – VSSM

1. Chi hội YHGN Hà Nội
2. Chi hội YHGN Thái Bình
3. Liên chi hội YHGN Duyên hải Bắc
4. Liên chi hội YHGN Miền Trung
5. Chi hội YHGN Tp HCM
6. Liên chi hội YHGN Đồng bằng Sông Cửu long
7. Chi hội Ngáy – Ngưng thở khi ngủ Việt Nam
8. Chi hội MDDU' – YHGN Việt Nam
9. Chi hội Bệnh Mắt ngủ Việt Nam
10. Liên chi hội YHCT – YHGN Việt Nam



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

