

診察時間・案内

	月	火	水	木	金	土
9:00~11:30	●	●	●	●	●	●
13:30~15:30	●	□	●	●	●	
17:00~19:00	●		●		●	

※□は隔週で14:00~18:00

※入院検査は週4回(週によって検査する曜日が異なります。)

※医師の勤務の都合により、診察時間が変更になることがあります。電話予約の際にご確認ください。

休診日 日曜・祝日・年末年始

完全電話予約制

診察には予約が必要です。初診前には、必ずお電話ください。

☎ (0532) 66-5678 (平日9:00~15:30)

健康保険対応

※当クリニックは保険医療機関です。

ご来院時には必ず、健康保険証をご持参ください。

検査入院案内

検査は、夜に入院していただき、翌朝には退院できます。

(初診時にご予約されたお時間にご来院ください。)

アメリカ認定の睡眠検査技師(RPSGT)や日本睡眠学会認定検査技師を中心としたスタッフによる検査体制を整えています。



交通のご案内



豊橋鉄道「井原電停」より徒歩3分。
豊橋駅よりタクシーで20分。



〒440-0036 愛知県豊橋市東光町50
TEL (0532) 66-5678 FAX (0532) 66-3477

ホームページ <http://suiminmukokyu.jp>

メールアドレス info@mates.or.jp

詳しくは



快適な睡眠をあなたに...

医療法人社団 三遠メディメイツ 豊橋メイツ 睡眠障害治療クリニック



睡眠時無呼吸症候群をはじめとする
あらゆる睡眠障害の診断と治療を行う
三河唯一の日本睡眠学会認定医療施設です。

TOYOHASHI MATES SLEEP CENTER

あなたの眠りは大丈夫ですか。

睡眠は“こころ”と“からだ”に影響します。健康の維持・回復には、質のよい眠りを十分にとる必要があります。当施設では、地域唯一の総合睡眠医療センターとして、あらゆる睡眠覚醒関連疾患の検査、治療に取り組んでいます。

眠り・目覚め・眠気でお困りの方、どうぞお気軽にご相談ください。

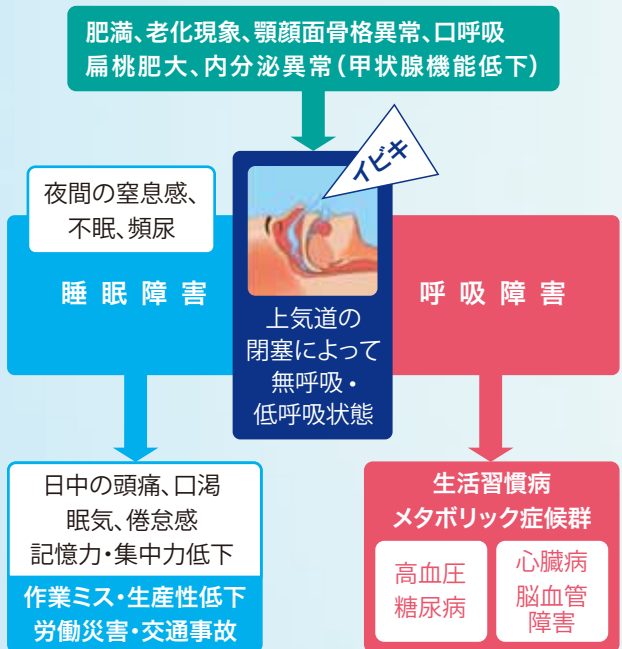
業務内容 睡眠をキーワードに

- ①睡眠覚醒関連疾患診療
 - 睡眠関連呼吸障害(睡眠時無呼吸症候群)
 - 不眠症
 - 過眠症(ナルコレプシー・特発性過眠症)
 - 概日リズム睡眠障害
 - 睡眠時随伴症(レム睡眠行動障害、覚醒障害)
 - 睡眠関連運動障害(レストレスレッグス・むずむず脚症候群)
- ②企業・団体・地域での睡眠相談や検診
- ③睡眠医学研究
- ④睡眠医療検査治療機器研究開発、治療薬開発治験



睡眠時無呼吸症候群(SAS)

- 眠っている間に一時的に呼吸が止まる(弱まる)病気で、イビキが特徴的です。
- 夜間と昼間の様々な症状がでます。
- 重症の場合には、重大な合併症をおこすことが証明されています。



イビキ、無呼吸は自分では、気づきません。

イビキが目立たない方もあります。

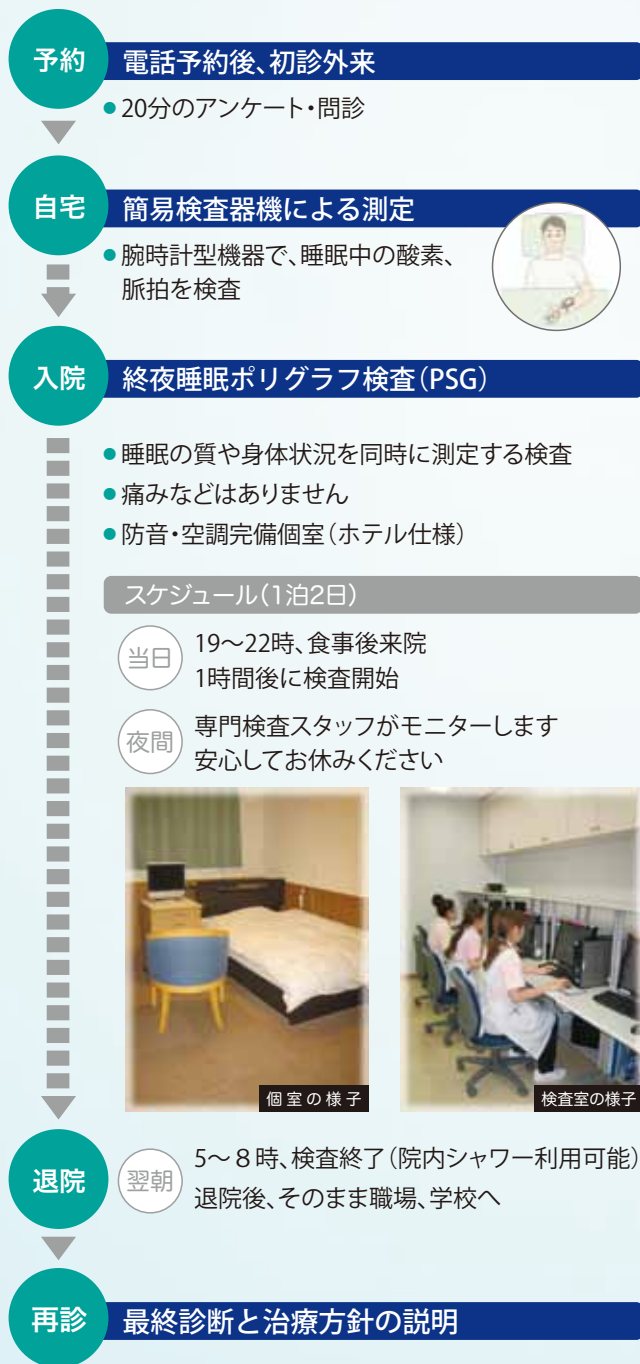
中年肥満男性に多いのですが、やせている方、女性、小児でも起こります。

眠気を倦怠感や疲れやすさと感じて、“年のせい”、“うつ状態”“更年期障害”と間違えます。

原因不明の高血圧の場合は、SASを疑いましょう。

SASの治療で、肥満、高血圧、糖尿病、不整脈が改善します。

初診から診断まで



個室の様子



検査室の様子

治療法

- 1 CPAP(シーパップ:経鼻的持続陽圧呼吸療法)**
鼻マスクから空気を送り、気道の閉塞を防止します。
この治療の場合には、別日に再入院検査が必要です。
- 2 歯科口腔装具(マウスピース)**
軽症の場合に、提携専門歯科施設をご紹介します。
- 3 手術療法**
過剰な軟口蓋や扁桃肥大がある場合。
- 4 生活習慣の改善**
肥満の方は食事・運動療法などをご指導します。
- 5 睡眠習慣指導**
睡眠指導士が適切な睡眠法をご説明します。

当院で可能な特殊睡眠検査と治療

- 1 反復睡眠潜時検査(MSLT)**
日中の眠気を客観的に調べる検査です。
過眠症(ナルコレプシーなど)の診断に重要です。
- 2 覚醒維持検査(MWT)**
どれくらい覚醒能力があるか調べます。
薬剤効果や運転能力の判定に用います。
- 3 下肢指示不動検査(SIT)**
レストレスレッグス・むずむず脚症候群の診断に有用です。
- 4 高照度光治療(BLT)**
2方向から10,000ルクス照度光を照射します。体内時計を調整します。



高照度光治療室

保護者の方へ

小児SASは早期診断・治療を!!

~「様子を見る」、「経過を見る」は正しくない場合があります。~

お子様は睡眠中のイビキ、無呼吸、苦しそうな呼吸はありませんか?



お子様の喉を覗いて左の図のようにになっているか調べてください。

図A

図B

成長期(4歳~6歳)に扁桃肥大(図A)やアデノイドの増殖(図B)が起こり、気道が狭くなることにより無呼吸の原因となります。従来はこの状態を「様子を見る」、「経過を見る」で過ごしていました。しかし、この時期の無呼吸を放置すると、睡眠中の成長ホルモンの分泌不足から成長・発育に重大な影響を及ぼします。(2002年の米国小児科学会の勧告)

小児SASの特徴

- 多くは2~4歳ころからイビキ・無呼吸などが始まります。
- 6歳頃からイビキが軽くなる傾向にありますが、診断の時期を逸している可能性があります。

- 夜の症状** イビキ、苦しそうな呼吸、咳き込み、寝相が悪い、おねしょなど
- 昼の症状** 食べるのが遅い、口をあけた表情、落ち着きの無さなど
- 成長に対する影響** 低身長や胸のへこみなど
- 就学すると** 学力低下が目立つ、授業中の居眠り、集中力の無さ

診断方法

終夜睡眠ポリグラフ検査の情報が有用です。



小児専用検査室