OSR Medical Flyer 19,75x8,5 imprime 9/5/07 11:30 AM Page 1

Êtes-vous ?

Satisfait de votre sommeil
Reposé au réveil

Ronflez-vous ?

On vous aide à mieux vivre

Saviez-vous qu'il existe plusieurs troubles du sommeil ?

La majorité des personnes souffrant de troubles du sommeil ou de troubles de santé liés à un mauvais sommeil ignore leur condition.
La classification internationale[1] distingue six familles de troubles du sommeil :

- Insomnie,
- Troubles respiratoires liés au sommeil (apnée, ronflement),
- Hypersomnie (narcolepsie),
- Trouble du rythme circadien du sommeil (travail de nuit, décalage horaire),
- Parasomnies (somnambulisme, cauchemar),
- Mouvements involontaires liés au sommeil (syndrome des jambes sans repos, bruxisme).

Avez-vous un sommeil réparateur ?

«J'ai l'impression d'être fatigué malgré une bonne nuit de sommeil, et je me sens irritable durant le jour. »
« Je me réveille souvent anxieux sans trop savoir pourquoi, avec des palpitations ou même l'impression de manquer d'air. »

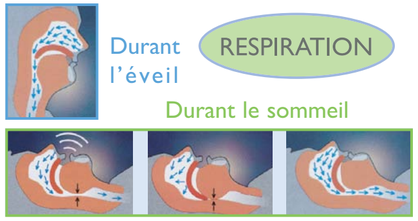
Les enfants tout comme les adultes peuvent présenter des signes d'alerte d'un mauvais sommeil. La fatigue, la somnolence, les maux de tête, l'irritabilité, l'anxiété, la tristesse, les troubles d'attention, etc., font partis de ceux-çi.

Il est important d'observer un horaire régulier de sommeil. Prenez le temps de vous détendre avant d'aller vous coucher. Évitez tout stimulant en soirée, qu'il soit médicamenteux ou tout autre.

Un sommeil de qualité et de quantité suffisante est essentiel à un bon équilibre de vie.

Syndrome des apnées obstructives du sommeil (SAOS)

Le SAOS est caractérisé par une obstruction répétitive des voies respiratoires supérieures pendant le sommeil qui cause des épisodes répétitifs d'hypoxémie et d'éveil, ce qui perturbe la structure du sommeil. Il touche 10 % de la population adulte et 2 % de celle des enfants / adolescents. Le SAOS doit être confirmé par un test de polysomnographique (PSG) requérant une nuit de sommeil supervisée en laboratoire.



Parmi les divers symptômes du SAOS, on trouve :

- Ronflement,
- Fatigue,
- Somnolence,
- Insomnie,
- Problèmes d'attention et de mémoire,
- Dysfonction sexuelle,
- Troubles relationnels,
- Allers et retours nocturnes à la toilette,
- Sueurs nocturnes.

Même en l'absence des symptômes mentionnés ci-dessus, il y a de fortes chances que vous soyez atteint d'un SAOS si vous souffrez d'hypertension, de dépression, d'insuffisance cardiaque ou de déficit de l'attention.

La somnolence peut entraîner de graves conséquences d'ordre personnel, familial ou professionnel.

Évaluez votre degré de somnolence !

Echelle de somnolence d'Epworth[2]

Quelle est la probabilité que vous somnoliez ou que vous vous endormiez (et non que vous vous sentiez seulement fatigué) dans les situations suivantes ?
Si une situation ne survient jamais ou rarement, imaginez ce qui surviendrait dans une telle situation.

Niveau de somnolence (1 à 3) :
0 = aucune chance de somnoler
1 = faible probabilité de somnoler
2 = probabilité moyenne de somnoler
3 = forte probabilité de somnoler

A. En lisant en position assise ____
B. En regardant la télévision ____
C. En étant inactif, assis dans un endroit public (au théâtre ou durant une réunion) ____
D. En étant passager dans une voiture roulant sans arrêt pendant une heure ____
E. En étant allongé l'après-midi pour vous reposer, lorsque les circonstances le permettent ____
F. En étant assis et en parlant à quelqu'un ____
G. En étant assis calmement après un repas sans alcool ____
H. Au volant, et arrêté pendant quelques minutes dans un embouteillage ____

Une probabilité faible ou nulle de somnoler n'exclut pas la présence du SAOS ou d'un autre trouble du sommeil.

Pourquoi évaluer votre sommeil ?

La polysomnographie (PSG) est le test de référence[3] visant à quantifier et qualifier les troubles du sommeil. Le PSG inclut les évaluations suivantes :

- Ondes du cerveau (EEG),
- Électromyogramme (EMG),
- Électrocardiogramme (ECG),
- Mouvements des yeux,
- Débit d'air entrant par le nez et la bouche,
- Ronflement,
- Saturation d'oxygène,
- Effort des muscles thoraciques et abdominaux.

Les tests de sommeil se font à nos laboratoires privés de ville Mont-Royal et de ville Saint-Laurent ou à domicile.

Consultez votre médecin / clinique :

[1] The International Classification of Sleep Disorders – Second Edition (ICSD-2), published by the American Academy of Sleep Medicine (AASM), 2005.
[2] Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. Sleep. 1991 ; 14(6):540-5.
[3] The American Academy of Sleep Medicine (AASM)

© 2007 OSR Médical inc. Tous droits réservés. SP 07081

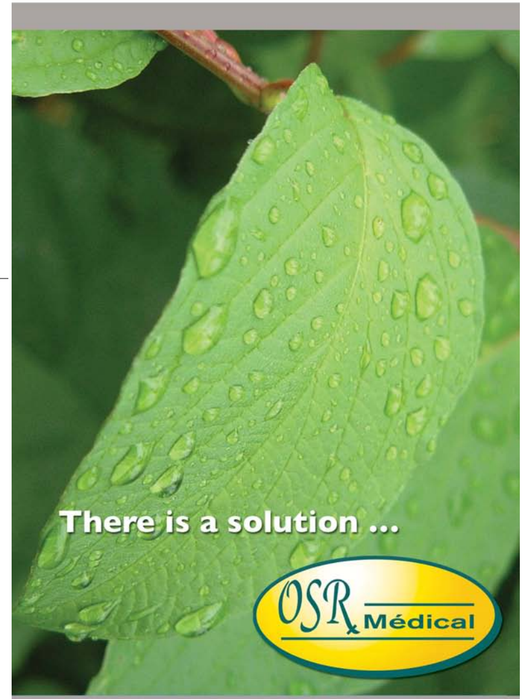
514 SOMMEIL
514 766-6345
www.osrmedical.com

OSR Medical Flyer 19,75x8,5 imprime 9/5/07 11:30 AM Page 2

Have trouble sleeping?

Are you rested upon waking?

Do you snore?



We help you live better

Do you know that there are several sleep disorders?

Did you know that there are several sleep disorders? The majority of the people who suffer from sleep disorders or health disorders related to poor quality of sleep are unaware of their condition. International[1] classification distinguishes six families of sleep disorders:

- Insomnia.
- Sleep-related breathing disorders (apnea, snoring).
- Hypersomnias (narcolepsy).
- Parasomnias (somnambulism, nightmare).
- Circadian rhythm sleep disorders (shift work, jet lag).
- Sleep related movement disorders (restless legs syndrome, bruxism).

Do you have a restorative sleep?

"I feel tired despite having a good night's sleep and I feel irritable during the daytime."

"I often wake up feeling anxious for no reason; sometimes I feel palpitations and sometimes I have the impression that I'm gasping for air."

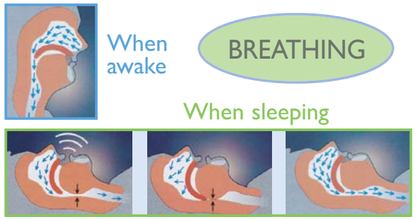
Children and adults can present signs of poor sleep: fatigue, sleepiness, headaches, irritability, anxiety, depression, etc.

Practices conducive to good sleep: try to sleep only when you are drowsy and minimize light, noise and extreme temperatures in the bedroom.

A good quality and quantity of sleep are essential for a good quality of life.

Obstructive sleep apnea syndrome (OSAS)

OSAS is characterized by repetitive obstruction of the upper airway during sleep which causes repetitive episodes of hypoxemia and awakening, which disturbs sleep structure. 10% of adults and 2% of children/teenagers suffer from this syndrome. OSAS must be confirmed by a polysomnography test which requires a one-night supervised sleep test in the laboratory.



OSAS' symptoms vary and can include:

- Snoring,
- Fatigue,
- Sleepiness,
- Insomnia,
- Decreased level of concentration, attention and memory,
- Sexual dysfunction,
- Relational disorders,
- Frequent nightly trips to the bathroom,
- Night sweats.

Even in the absence of these symptoms, there is strong likelihood that you suffer from OSAS if you have hypertension, depression, cardiac disease, or attention deficit.

Sleepiness can have serious personal, family or professional consequences.

Evaluate your level of sleepiness!

Epworth Sleepiness Scale[2]

How likely are you to doze off or fall asleep during the following situations, in contrast to just feeling tired? If a situation never or rarely occurs, give your best guess for that situation.

Level of sleepiness (1 to 3):
0 = no chance of dozing
1 = slight chance of dozing
2 = moderate chance of dozing
3 = high chance of dozing

A. Sitting and reading ____
B. Watching TV ____
C. Sitting inactive in a public place (such as a theatre or in a meeting) ____
D. Riding as a passenger in a car for an hour without a break ____
E. Lying down to rest in the afternoon when circumstances permit ____
F. Sitting and talking to someone ____
G. Sitting quietly after a lunch without alcohol ____
H. In a car, while stopped in traffic for a few minutes ____

A low or no probability to drowse does not exclude the presence of OSAS or another sleep disorder.

Why evaluate your sleep?

Polysomnography (PSG) test is considered the gold standard[3] to accurately diagnose sleep disorders. Various measures are observed throughout the night. A PSG includes:

- Brain activities (EEG),
- Electromyogram (EMG),
- Electrocardiogram (ECG),
- Eye movements,
- Air flow entering by the nose and the mouth,
- Snoring,
- Oxygen saturation,
- Effort of the thoracic-abdominal muscles.

Sleep monitoring is done in our private laboratories located in the Town of Mount-Royal and Ville Saint-Laurent or at home.

Consult your doctor / clinic:

[1] The International Classification of Sleep Disorders – Second Edition (ICSD-2), published by the American Academy of Sleep Medicine (AASM), 2005.
[2] Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. Sleep. 1991 ; 14(6):540-5.
[3] The American Academy of Sleep Medicine (AASM)

© 2007 Medical OSR Inc. All rights reserved.

514 SOMMEIL
514 766-6345
www.osrmedical.com