



使用前仰睡嚴重的鼻鼾

使用後側睡鼻鼾明顯減少

有效提升睡眠質素

減少鼻鼾聲 **59%**

淺層睡眠下降 **87%**

增加深層睡眠 **77%**

斷層睡眠的機會率減低 **80%**

睡眠干擾
下降

驚醒次數
減少

63%

睡側易

健康睡眠頸環



九龍 荔枝角 總公司 (852) 2402-2188
 荔枝角長裕街15號永明工業中心4樓1-3室
 九龍 尖沙咀 陳列室 (852) 2992-0226
 尖沙咀堪富利士道3-3A號時財商業大廈10樓B室
 港島 銅鑼灣 陳列室 (852) 2882-7922
 銅鑼灣酒甸街5-19號京華中心12樓1206室

www.homecare-medical.com



香港唯一代理商

www.homecare-medical.com
 (852) 2402-2188

側睡對打鼻鼾及睡眠窒息症的幫助

打鼻鼾一直被視為一個無關痛癢的現象。但根據多項臨床研究顯示，原來打鼻鼾可引致動脈硬化繼而增加中風的風險。#2,4

改善打鼻鼾問題最簡單的方法，就是去改變我們的睡姿習慣。多項醫學研究証實，側睡能減低打鼻鼾的機會及改善睡眠窒息問題 #4。當我們仰睡時，舌頭會向後墜，因而阻塞上呼吸道。而當空氣通過受阻塞的呼吸道時，會令軟組織產生振動，形成鼻鼾，更甚者，會有睡眠窒息的情況出現。側睡可避免舌頭向後墜的情況出現，上呼吸道因而亦較為暢通，從而能減少打鼻鼾及睡眠窒息的問題。

睡側易 一機三大功能完美結合

睡姿感應

全晚偵測你的睡姿變化，清楚知道及記錄仰睡、左側睡、右側睡等等。

振動提示

當偵測到你仰睡時，睡側易會發出振動提示，提醒你要轉換到側睡的睡姿。

詳盡記憶功能

當接駁到電腦時，可下載詳細的報告，包括圖表及數據分析每晚的打鼻鼾的音量與頻率、睡姿狀況、睡眠質素及使用前後的比較等等。

多項醫學臨床研究証實睡側易的 功效簡單易用，超過九成臨床實驗 用者能適應使用。 #3,5

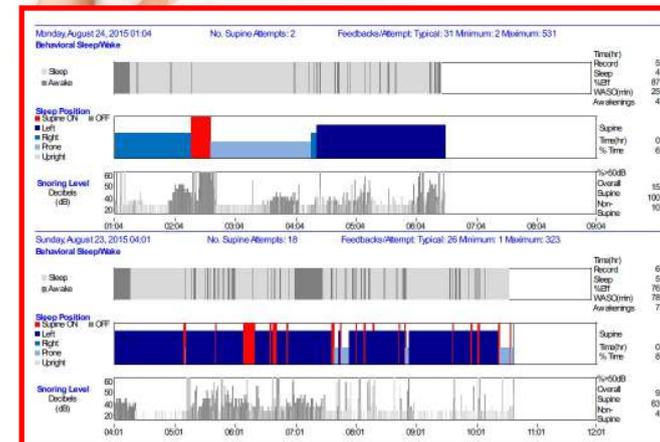
有效改善睡眠窒息症的問題

- 用後發現可同時改善睡眠窒息症及白天打瞌睡問題，睡眠窒息指數及缺氧指數均有明顯的下降。 #5
- 睡眠窒息指數中位數下降53%。 #3,5
- 夜間打鼻鼾頻率下降20%。 #1



美國製造

睡姿感應
振動提示
詳盡記憶功能



睡側易 用後詳細報告

#1. 參考文獻：

“Accurate Positive Monitoring and Improved Supine-Dependent Obstructive Sleep Apnea with a New Position Recording and Supine Avoidance Device” by James J. Bignold, B.S. (Hons), Jeremy D. Mercer, Ph.D., Nick A. Antic, Ph.D., R. Doug McEvoy, M.D., and Peter G. Catcheside, Ph.D.

#2. 參考文獻：

“Carotid-Artery Intima and Media Thickness as a Risk Factor for Myocardial Infarction and Stroke in Older Adults” by Daniel H. O’Leary, M.D., Joseph F. Polak, M.D., M.P.H., Richard A. Kronmal, Ph.D., Teri A. Manolio, M.D., M.H.S., Gregory L. Burke, M.D., M.S., and Sidney K. Wolfson, Jr., M.D.

#3. 參考文獻：

“Evaluation of a new simple treatment for positional sleep apnoea patients” by J. Peter VM, Wietske Richard, Ellen R. Van Kesteren, Madeline J.L. Ravesloot, D. Martin Laman, Antonius A.J. Hilgevoord, Nico De Vries.

#4. 參考文獻：

Medical News Today. MediLeicon, Intl., 28 Jan 2013

#5. 參考文獻：

“The sleep position trainer: a new treatment for positional obstructive sleep apnoea.” by Van Maanen JP, Meester KA, Dun LN, Koutsourelakis I, Witte BI, Laman DM, Hilgevoord AA, De Vries Nico.