

16th Annual Meeting of
Taiwan Society of
Sleep Medicine



台灣睡眠醫學學會

107年度會員大會暨16th學術研討會

台灣睡眠過去，現在，將來

大會手冊



2018.3.17-18

國立臺灣大學醫學院
501講堂

台灣睡眠醫學學會107年度會員大會
暨第十六屆學術研討會

手冊目次

2018 TSSM Annual Meeting

Welcome Message	02
籌備委員	04
研討會議程	06
講師及座長簡歷	09
會員大會議程	78
台灣睡眠醫學學會會員名單	102
花禮贊助感謝清單	120

Welcome Message

President of Taiwan Society of Sleep Medicine



徐崇堯

Chung-Yao Hsu

Director and Associate Professor,
Sleep Disorders Center and Department of Neurology,
Kaohsiung Medical University Hospital

今年是睡眠醫學科學的新紀元，因為2017年諾貝爾生理醫學獎，頒給了發現調控生理時鐘分子機轉的三位美國籍科學家。由於台灣睡眠醫學學會會員的專業領域具有多樣性，今年年會決定以「睡眠醫學的過去、現在、未來」為主題，不僅聚焦橫向的整合，還專注縱向的發展。在節目的規劃上，我們同步「失眠症」藥物和非藥物的治療，促成睡眠醫學和「人工智慧」的對話，整合「阻塞型睡眠呼吸中止症」的多元化治療團隊，呼應睡眠基礎科學在「生物節律」的角色，並且強調睡眠在預防「神經退化性疾病」的重要性。我誠摯希望每位會員都能夠享受我們精心準備的節目和活動。

This is a new era of sleep medicine and science because 2017 Nobel prize in physiology and medicine has been awarded to three American scientists who discovered the molecular mechanism modulating the circadian rhythm. As there is a professional diversity for the members of Taiwan Society of Sleep Medicine, the theme of the annual meeting is “The past, present and future of the sleep medicine in Taiwan”, focusing on not only the cross-sectional collaboration but also the longitudinal development. We synchronize pharmacological and non-pharmacological therapy for insomnia, promoting the dialogue between sleep medicine and artificial intelligence, integrating a multidisciplinary team for treating obstructive sleep apnea, echoing the role of basic sleep science in circadian rhythm, and emphasizing the importance of sleep in preventing neurodegenerative diseases. I sincerely hope all the members can enjoy the programs and activities we have prepared for you.

Chairman of Academics



李佩玲

Pei-Lin Lee

Director, Center of Sleep Disorder,
National Taiwan University Hospital

今年的主題是「台灣睡眠過去，現在，將來」。經由各位先進的努力，民眾對於睡眠疾病的警覺日益提高，加上睡眠科技的進展，睡眠醫學在台灣有很大成長空間。近年睡眠學會成員多元化，特別年輕後進有更多機會表現，所以今年年會以多元，整合，以及 前瞻為規劃原則。此外，除了延續去年年會無紙化，今年首次採用自動報到系統以增加報到效率。最後除了感謝為年會付出心力的專家與工作人員，也謝謝會員的熱情參與。

The theme of TSSM 2018 Congress is “The past, present, and future of sleep medicine in Taiwan”. Such a theme reflects the blossoming of sleep medicine in Taiwan which include the increased awareness of sleep disorder, advance in sleep technology, and multi-discipline care. It is a great chance to engage in sleep medicine, especially for the young developers. Beyond the informative program, it is the first time to deploy the QR code check-in system, which aims to facilitate the efficiency of registration. Thanks to everyone who participates at the congress and hope you enjoy it.

台灣睡眠醫學學會107年度會員大會
暨第十六屆學術研討會

籌備委員

(依姓氏筆劃排序)

主 委	席	李佩玲	臺灣大學附設醫院睡眠中心主任
	員	毛衛中	三軍總醫院精神醫學部主治醫師
		吳家碩	桃園長庚紀念醫院睡眠中心臨床心理師
		李立昂	林口長庚紀念醫院耳鼻喉部主治醫師
		李信謙	衛生福利部雙和醫院精神科主任
		李學禹	林口長庚紀念醫院耳鼻喉部主任
		周昆達	臺北榮民總醫院胸腔內科主任主治醫師
		杭良文	中國醫藥大學附設醫院睡眠醫學中心主任
		林新景	高雄長庚紀念醫院耳鼻喉科系主任
		邱國樑	台中慈濟醫院胸腔內科主任
		徐崇堯	高雄醫學大學附設中和紀念醫院睡眠醫學中心執行長
		張芳嘉	臺灣大學獸醫專業學院教授
		莊立邦	林口長庚紀念醫院呼吸胸腔科及睡眠中心主治醫師
		陳凜宏	長庚醫院睡眠中心主任
		陳韻之	臺灣大學附設醫院牙醫師
		黃玉書	林口長庚紀念醫院精神科及兒童心智科主任
		黃春森	中國醫藥大學附設醫院睡眠醫學中心小組長
		楊建銘	政治大學心理學系教授
		葉建宏	新光吳火獅紀念醫院教學研究部暨神經科主任
		詹雅雯	臺北醫學大學附設醫院睡眠中心臨床心理師
		鄔定宇	雙和醫院睡眠中心主任
		劉景隆	臺北馬偕紀念醫院胸腔內科主任主治醫師
		蔡劭瑜	臺灣大學護理系研究所副教授
		羅友倫	林口長庚紀念醫院胸腔內科系呼吸道疾病主治醫師
		蘇茂昌	高雄長庚紀念醫院胸腔內科主任主治醫師

論文獎評審委員	毛衛中	三軍總醫院精神醫學部主治醫師
	李立昂	林口長庚紀念醫院耳鼻喉部主治醫師
	李信謙	衛生福利部雙和醫院精神科主任
	林士為	林口長庚紀念醫院胸腔內科主治醫師
	林俊杰	三軍總醫院神經科部主治醫師暨週邊神經科主任
	林政佑	成功大學附設醫院睡眠醫學中心主任
	林政輝	林口長庚紀念醫院睡眠中心及顱顏中心主治醫生
	林新景	高雄長庚紀念醫院耳鼻喉科系主任
	邱國樑	台中慈濟醫院胸腔內科主任
	康焜泰	行政院衛生署台北醫院耳鼻喉科主治醫師
	莊立邦	林口長庚紀念醫院呼吸胸腔科及睡眠中心主治醫師
	陳錫中	台灣大學附設醫院精神醫學部主治醫師
	楊建銘	政治大學心理學系教授
	葉建宏	新光吳火獅紀念醫院教學研究部暨神經科主任
	詹博棋	彰化秀傳紀念醫院神經內科主治醫師
	詹雅雯	臺北醫學大學附設醫院睡眠中心臨床心理師
	劉勝義	台灣睡眠醫學學會理事
	劉景隆	臺北馬偕紀念醫院胸腔內科主治醫師
	蔡宇哲	高雄醫學大學心理學系助理教授
	蔡明儒	高雄醫學大學附設中和紀念醫院胸腔內科主治醫師
	蘇茂昌	高雄長庚紀念醫院胸腔內科主治醫師

研討會議程

3 / 17



Time	501 講堂	502 講堂
13:00-14:00	Registration	
14:00-14:50	Hypnotics 座長 杭良文	Dialogue between Sleep and Technology 開場嘉賓 李文欽 · 座長 李信謙
14:50-15:15	Insomnia and pharmacological treatment 黃玉書	Developing precision sleep medicine through artificial intelligence and IOT technology 劉文德
15:15-14:50	The Risk -Benefit Balance of Hypnotics Use 陳錫中	Exploring the potential of machine learning in sleep medicine 嚴成文
14:50-15:40	Physical Medicine and Rehabilitation 座長 康峻宏	Dialogue between Sleep and Technology 座長 陳寧宏
14:50-15:15	Treatment of insomnia involving circadian rhythm factors Leon Lack	New service model of chronic diseases based on the cyber-physical system 郭博昭
15:15-15:40	The Practical Use and Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia(CBT-I) 吳家碩	Introduction to Patent Act and Patent Practices 張雅雯
15:40-16:10	Panel Discussion	Panel Discussion
16:10-16:40	Poster Viewing +Coffee break	
16:40-17:20		Satellite Symposium 座長 杭良文 Experience sharing in innovative sleep medicine medical device 陳仲竹 The Treatment Outcomes and Study Result of the Intraoral Negative Pressure (iNAP) in the Obstructive Sleep Apnea (OSA) 劉天仁

3 / 18



501 講堂

Time	Topic / speaker	Moderator
07:00-08:30	Registration	
08:30-08:40	Opening	徐崇堯
08:40-09:30	Insomnia and Obstructive Sleep Apnea Co-morbidity Leon Lack	楊建銘
09:30-11:30	Integrated treatment for OSA-from anatomy, physiology to psychology 邱國樑／陳韻之／李學禹／陳裕豐／李信謙	李學禹 陳韻之
11:30-11:40	Coffee Break	

Time	501 講堂	502 講堂
11:40-12:20	Satellite Symposium Beyond the AHI – Challenging the Status Quo Erna Sif Arnardottir	Satellite Symposium The Utilisation of Medical and Digital Technology to reach out to Sleep Apnea sufferers Brett McLaren
12:20-13:00	午餐	
13:00-13:30	會員大會	
13:30-14:20	Phenotyping Pediatric OSA: Step towards Personalized Medicine Umakanth Katwa Moderator 黃玉書	

Time	501 講堂	502 講堂
14:20-15:20	Technologist 座長 黃春森	Circadian rhythm 座長 張芳嘉、楊建銘
14:20-14:40	Deal with difficulty cases of sleep breathing disorder in sleep laboratory: from the points of view of sleep technician 梁信杰	Roles of circadian-clock system in insulin resistance 謝坤叡
14:40-15:00	Challenges & Special Considerations in Performing Sleep Studies in Children: One size Does not Fit All ! Umakanth Katwa	Animal Models of Circadian Desynchronization 蔡玲玲
15:00-15:20	Reliability of Manual and Automatic Scoring for Respiratory Events 劉勝義	Circadian Rhythm of Shift Workers 鍾明惠
15:20-15:40	Coffee break +Poster-viewing	
15:20-15:40	Oral presentation 座長 邱國樑、林新景	Oral presentation 座長 毛衛中、蘇茂昌
16:40-17:30	Sleep and Cancer - from bench to clinical 座長 莊立邦	Sleep and Dementia - what is to blame? 座長 胡朝榮、鄔定宇
16:40-17:00	The association between sleep apnea and cancer 蔡明儒	DLB and RBD - current update and challenges 邱百誼
17:00-17:20	Potential Mechanisms of Carcinogenesis in Obstructive Sleep Apnea (OSA) 陳永哲	Sleep-dependent and sleep-independent brain metabolite clearance and the circadian rhythm of the choroid plexus Jihwan Myung
17:20-17:30	Q&A	Q&A
17:30-17:40	Closing	

講師及座長簡歷

3/17

W6

Hypnotics

501
講堂

Moderator



杭良文

Liang-wen Hang

Position

Associate Professor, China Medical University Chief of Respiratory care Center
Chief of Sleep Medicine Center, China Medical University Hospital

Affiliation

886-4-22062121-1784 (O)

Email

lungwen.hang@gmail.com

Research areas and Keywords

1. Sleep Medicine
2. Respiratory Care\Respiratory Therapy
3. Division of pulmonary and Critical Care

Speaker 講者



Insomnia and pharmacological treatment

黃玉書 Yu-Shu Huang

Position Professor of Department of Psychiatry

Affiliation Department of Psychiatry and Sleep center, Chang Gung Memorial Hospital

Email yushuhuang1212@gmail.com

Research Interests

Hypersomnia, narcolepsy, Insomnia, pediatric OSA, and ADHD

Selected Publications

Prof. Huang has published more than one hundred of peer-reviewed articles now.

Abstract

As we know sedative-hypnotic drugs can be used if insomnia cannot be adequately treated by addressing directly an underlying problem responsible for causing the insomnia. However when we applied medicine treatment to insomnia, several factors should be considered, including the severity of insomnia, the daytime symptoms, and the pattern of insomnia. Also the medication used to improve sleep such as sleep pills should be used for a short period of time, for examples: 2 to 4 weeks. However, recent studies that improved the safety and efficiency of longer-term non Benzodiazepine treatment of chronic insomnia have been reported. We will update pharmacological treatment of insomnia in this lecture.

Speaker 講者



The Risk-Benefit Balance of Hypnotics Use

陳錫中 Hsi-Chung Chen

Position Attending Psychiatrist & Clinical Assistant Professor

Affiliation Department of Psychiatry & Center of Sleep Disorders,
National Taiwan University Hospital, Taipei, Taiwan

Email hsichungchen@ntuh.gov.tw

Research Interests

Psychosomatic Medicine; Sleep Medicine; Cognitive Behavioral therapy; Epidemiology

Selected Publications

- Chen HC, Hsu NW, Chou P: The association between sleep duration and hand grip strength in community-dwelling older adults: The Yilan study, Taiwan. SLEEP. 2017. APR 40: ZSX021.
- Chen HC, Hsu NW, Chou P: The association between extreme sleep duration and cardiac autonomic control in community-dwelling older adults: The Yilan study, Taiwan. JOURNALS OF GERONTOLOGY SERIES A-BIOLOGICAL SCIENCES AND MEDICAL SCIENCES. 2017. JUL; 72: 929-936.
- Chen HC, Chou P: Predictors of change in self-reported sleep duration in community-dwelling older adults: The Shih-Pai sleep study, Taiwan. SCIENTIFIC REPORTS. 2017. JUL; 7: 4729.
- Chiou JH, Chen HC, Chen KH, Chou P: Correlates of self-report chronic insomnia disorders with 1-6 month and 6-month durations in home-dwelling urban older adults - the Shih-Pai sleep study in taiwan: A cross-sectional community study. BMC GERIATRICS. 2016. JUN; 16: 119.(Corresponding author)
- Chen YX, Hung YP, Chen HC: Mobile application-assisted cognitive behavioral therapy for insomnia in an older adult. TELEMEDICINE AND E-HEALTH. 2016. APR; 22: 332-334. (Corresponding author)

- Lee CY, Chen HC, Meg Tseng MC, Lee HC, Huang LH: The relationships among sleep quality and chronotype, emotional disturbance, and insomnia vulnerability in shift nurses. JOURNAL OF NURSING RESEARCH. 2015. SEP; 23: 225-235.
- Chien MY, Wang LY, Chen HC: The relationship of sleep duration with obesity and sarcopenia in community-dwelling older adults. GERONTOLOGY. 2015. FEB; 61: 399-406. (Corresponding author)
- Chien MY, Chen HC: Poor sleep quality is independently associated with physical disability in older adults. JOURNAL OF CLINICAL SLEEP MEDICINE. 2015. MAR; 11: 225-232. (Corresponding author)

Abstract

The risk-benefit balance of hypnotic medications remains an area of great clinical uncertainty. Hypnotics use may confer risk for over-sedation, psychomotor impairment, cognitive decline, accidents, injuries, forensic and behavioral problems. On the contrary, poor sleep quality also introduces some adverse impact on health, especially in individuals with comorbid physical illnesses. Although the general rule of thumb for hypnotics use stands as usual, it has been argued its generalizability under some specific circumstance. Dr. Chen will provide a review on the safety issue of hypnotic use and will suggest a more practical approach regarding the concerns of prescribing hypnotics.

3/17

W6

Dialogue between Sleep and Technology

502
講堂

Opening Moderator



李文欽

Lee, Wen-Chin

Position

Vice Superintendent

Affiliation

Chang Bing Show Chwan Memorial Hospital

Email

wenchinl@yahoo.com.tw

Research areas and Keywords

Nephrology, Internal Medicine

Moderator



李信謙

Hsin-Chien Lee

Position

Visiting Staff and Associate Professor

Affiliation

Department of Psychiatry, Shuang-Ho Hospital, Taipei Medical University

Research Center of Sleep Medicine, College of Medicine, Taipei Medical University

Email

ellalee@tmu.edu.tw

Research areas and Keywords

Psychiatry

Sleep Medicine

Public Health

Speaker 講者



Developing precision sleep medicine through artificial intelligence and IOT technology

劉文德 Wen-Te Liu

Position

1. Attending Physicians
2. Assistant Professor
3. Director of Research and Development

Affiliation

1. Department of Pulmonary and Critical Care Medicine, Shuang-Ho Hospital
2. School of Respiratory Therapy, Taipei Medical University
3. Research Center of Sleep Medicine, College of Medicine, Taipei Medical University

Email lion5835@gmail.com

Research Interests

1. Artificial intelligence in medicine
2. Sleep medicine
3. Telecare
4. Pulmonary rehabilitation

Selected Publications

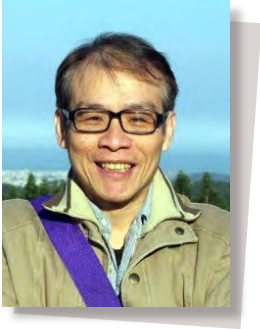
- Wang TY, Lo YL, Lee KY, Liu WT, Lin SM, Lin TY, Ni YL, Wang CY, Ho SC, Kuo HP. Nocturnal CPAP improves walking capacity in COPD patients with obstructive sleep apnoea. *Respiratory Research*. 2013 Jun 19; 14(1):66.
- Wang TY, Lo YL, Liu WT, Lin SM, Lin TY, Kuo CH, Chung FT, Chou PC, Chang PJ, Ni YL, Ho SC, Lin HC, Wang CH, Yu CT, Kuo HP. Chronic cough and obstructive sleep apnea in a sleep laboratory-based pulmonary practice. *Cough*. 2013 Nov 5;9(1):24.

- Liu WT, Ma CM, Liu IJ, Han BC, Chuang HC, Chuang KJ. Effects of commuting mode on air pollution exposure and cardiovascular health among young adults in Taipei, Taiwan. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*. 2015 May; 218(3):319-323
- Liu WT, Lee KY, Lee HC, Chuang HC, Wu D, Juang JN, Chuang KJ. The association of annual air pollution exposure with blood pressure among patients with sleep-disordered breathing. *Science of The Total Environment*. 2016 Feb 1;543(Pt A):61-66
- Tseng ST, Kao YH, Peng CC, Liu JY, Chu SC, Hong GF, Hsieh CH, Hsu KT, Liu WT, Huang YH, Huang SY, Chu TS. A 65nm CMOS low power impulse radar system for human respiratory feature extraction and diagnosis on respiratory diseases. *(IEEE) Transactions on Microwave Theory and Techniques*. 2016 April; 64(4):1029-1041
- Liu WT, Wu HT, Juang JN, Wisniewski A, Lee HC, Wu D, Lo YL. Prediction of the severity of obstructive sleep apnea by anthropometric features via support vector machine. *PLoS One*. 2017 May 4;12(5):e0176991
- Shen YL, Liu WT, Lee KY, Chuang HC, Chen HW, Chuang KJ. Association of PM2.5 with sleep-disordered breathing from a population-based study in Northern Taiwan urban areas. *Environmental Pollution*. 2017 Oct 20;233:109-113. doi: 10.1016/j.envpol. 2017.10.052.

Abstract

Sleep disorder is an important issue in modern society, that nearly one-third of the world's population suffers from sleep problems. However, for the patients with sleep disorders, it is very complicated and difficult to solve because the inconvenience and complex of diagnostic methods as well as the lack of integration and following up of therapeutic strategies. Fortunately, in the recent years, by the rapid development of wearable technology and artificial intelligence (AI) we can quantify the patients' bio-information to understand their sleep problems even leading to the treatment strategies. The massive information includes many kinds of biomarkers including inflammatory mediators caused by nocturnal intermittent hypoxemia, markers of neurodegenerative diseases by frequent arousal during sleep, physical activity of daily life, autonomic nerve status, even the environmental factors such as air pollution, allergen exposure, etc. Besides, the patient's subjective feeling and sleep quality could also be analyzed by chatting program and structural questionnaire of a newly developed software in the mobile device by recording the patients' voice and facial change before and after sleep through the AI technology. Therefore, we can integrate all the information from the home-based system into a prediction model of sleep problems, then develop an innovative therapeutic program to improve the patients with sleep disorders.

Speaker 講者



Exploring the potential of machine learning in sleep medicine

嚴成文 Chen-Wen Yen

Position Professor

Affiliation Department of Mechanical and Electro-Mechanical Engineering,
National Sun Yat-Sen University

Department of Physical Therapy, Kaohsiung Medical University

Email cmurobot@gmail.com

Research Interests

Mechatronics in Medicine, Physiological Signal Processing, Sleep Medicine, Machine Learning

Selected Publications

- Lin CL, Yeh C, Yen CW, Hsu WH and Hang LW, 2009, Comparison of the Indices of Oxyhemoglobin Saturation by Pulse Oximetry in Obstructive Sleep Apnea Hypopnea Syndrome,” Chest, Vol. 135, pp. 86-93.
- Hang LW, Yen CW, Lin CL, 2012, “A Novel Frequency Domain Index of Oxyhemoglobin Saturation by Pulse Oximetry in Obstructive Sleep Apnea Syndrome,” Journal of Medical and Biological Engineering, Vol. 32, pp. 343-348.
- Su BL, Lu Y, Hong CY, Nagurka ML, Yen CW, 2015, “Detecting Slow Wave Sleep using a Single EEG Signal Channel,” Journal of Neuroscience Methods, Vol 243, 47-52.
- Lin NH, Hsu CY, Luo Y, Nagurka ML, Sung JL, Hong CY, Yen CW, “Detecting rapid eye movement sleep using a single EEG signal channel,” Expert Systems with Applications, 2017, Vol. 87, 220-227.
- Wu MN, Lai CL, Liu CK, Yen CW, Liou LM, Hsieh CF, Tsai MJ, Chen SC, Hsu CY, “Basal sympathetic predominance in periodic limb movements in sleep after continuous positive airway pressure,” Sleep Breath. 2018.

Abstract

This report tries to discuss the potential of machine learning in sleep medicine. Our topics include:

- ◆ Briefly review the fundamental principles of machine learning.
- ◆ Highlight the necessary elements for applying machine learning methods to sleep medicine problems. These includes data acquisition, signal processing and sensor functionally.
- ◆ Present a number of possible models that employ machine learning methods to study sleep medicine problems.
- ◆ By illustrating the insufficiency of machine learning methods, this report will also address the possible interaction patterns between medical specialists and artificial intelligence methods such as machine learning.

3/17

W6

Physical Medicine and Rehabilitation

501
講堂

Moderator



康峻宏

Jiunn-Horng Kang

Position

Director

Affiliation

Director, Department of Physical Medicine and Rehabilitation,
Taipei Medical University Hospital

Email

jhk@tmu.edu.tw

Research areas and Keywords

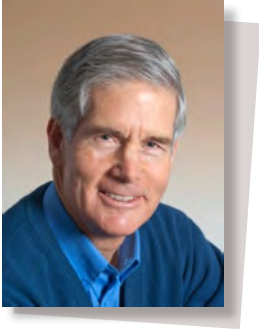
Physical Medicine and Rehabilitation

Electrodiagnosis

Pain Management

Sleep Medicine

Speaker 講者



Treatment of insomnia involving circadian rhythm factors

Leon Lack

Position Emeritus Professor in Psychology

Affiliation Adelaide Institute for Sleep Health/Flinders Centre for Research Excellence
The Flinders University of South Australia
Australia

Email Leon.lack@flinders.edu.au

Research Interests

Sleep/wake interactions; circadian rhythms and disorders; bright light treatment of circadian rhythm disorders; napping; non-drug insomnia treatments; insomnia/OSA co-morbidity; devices for sleep disorder treatments

Selected Publications

- Wright, H. and Lack, L. (2015). How to sleep better, eBook. Available free at: <http://re-timer.com/the-product/how-to-sleep-better/>
- Lack, L.C. & Wright, H.R. (2012). Circadian rhythm disorders 1: Phase-advanced & phase-delayed disorders. In C. Espie & C. Morin (Eds.). Oxford Handbook on Sleep and Sleep Disorders. Oxford University Press. Pp 597-625.
- Sweetman A, Lack L, Lambert S, Gradisar M, Harris J. (2017). Does comorbid obstructive sleep apnea impair the effectiveness of cognitive and behavioral therapy for insomnia? Sleep Medicine 39: 38-46. DOI: 10.1016/j.sleep.2017.09.003.
- Sweetman A, Lack L, Catcheside P, Antic N, Chai-Coetzer C, Smith S, Douglas J, McEvoy RD. (2016). Developing a Successful Treatment for Co-morbid Insomnia and Sleep Apnea. Sleep Medicine Reviews 33, 28-38. doi:10.1016/j.smr.2016.04.004

- Micic G, Lovato N, Gradisar M, Burgess HJ, Ferguson SA, Lack L. (2016). Circadian melatonin and temperature taus in Delayed Sleep-Wake Phase Disorder and Non-24-Hour Sleep-Wake Rhythm Disorder patients: an ultradian constant routing study. *Journal of Biological Rhythms* 31(4): 387-405. Doi: 10.1177/0748730416650069

Abstract

Insomnia and obstructive sleep apnea (OSA) are the two most common sleep disorders. They each lead to increased health risks, lower quality of life, and significant economic costs.

Only recently it has been discovered that the two disorders occur together very frequently with even more negative impact on health. This co-morbidity, however, presents treatment challenges because having insomnia deters patients from the common PAP therapies of sleep apnea.

Our research has found that the insomnia component could be treated effectively with cognitive/behavior non-drug therapy. Importantly, the group whose insomnia was treated then showed greater acceptance of the PAP therapy and some of the benefits of that therapy. The results recommend the prior treatment of the insomnia component of this co-morbid sleep disorder.

These findings should alert the medical profession to the common overlap of these two disorders and improve diagnostic and treatment practice of sleep disorders.

Speaker 講者



The Practical Use and Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia(CBT-I)

吳家碩 Chia-Shuo, Wu

Position Clinical Psychologist

Affiliation The Sleep Medicine Center and Department of Psychiatry,
Chang Gung Memorial Hospital

Email craftsleeper@tamhd.org

Research Interests

Behavioral Sleep Medicine and Clinical Psychology

Abstract

Cognitive behavioral therapy for insomnia(CBT-I) is the most prominent nonpharmacologic treatment for insomnia disorders. CBT-I is a multicomponent treatment package that usually includes stimulus control, sleep restriction relaxation training, and cognitive therapy and has emerged as the first-line choice of nonpharmacologic treatment for chronic insomnia.

The American College of Physicians (ACP) developed this guideline to present the evidence and provide clinical recommendations on the management of chronic insomnia disorder in adults. ACP recommends that all adult patients receive cognitive behavioral therapy for insomnia (CBT-I) as the initial treatment for chronic insomnia disorder. (Grade: strong recommendation, moderate-quality evidence)

Cognitive behavioral therapy for insomnia is efficacious for improving insomnia symptoms and sleep parameters for patients with comorbid insomnia. A small to medium positive effect was found across comorbid outcomes, with larger effects on psychiatric conditions compared with medical conditions.

3/17

W
6

Dialogue between Sleep and Technology

501
講堂

Moderator



陳寧宏

Ning-Hung Chen

Position

Director, department Pulmonary and Critical Care Medicine,
Chang Gung Memorial Hospital

Director, Sleep Center, Chang Gung Memorial Hospital

President, Asian Society of Sleep Medicine

Affiliation

Chang Gung Memorial Hospital

Email

ninghung@yahoo.com.tw

Research areas and Keywords

Sleep Medicine

Pulmonary Medicine

Tuberculosis: diagnosis, immunology and vaccination.

Speaker 講者



New service model of chronic diseases based on the cyber-physical system

郭博昭 Terry B.J. Kuo

Position Professor of Institute of Brain Science

Affiliation National Yang-Ming University

Email tbjkuo@ym.edu.tw

Research Interests

Autonomic Neuroscience, Sleep Physiology, Neuroscience, Pharmacology
Cloud Computing Science, Signal Analysis.

Selected Publications

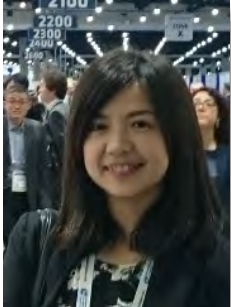
- Lin, Y. C., Lin, Y. H., Lo, M Z., Peng, C. K., Huang, N. E., Yang, C. C. H. and Kuo, T. B. J.* (2016) Novel application of multi dynamic trend analysis as a sensitive tool for detecting the effects of aging and congestive heart failure on heart rate variability. *Chaos* 26:023109
- Kuo, T. B. J. †, Li, J. Y. †, Kuo, H. K., Chern, C. M. and Yang, C. C. H.* (2016) Differential changes and interactions of autonomic functioning and sleep architecture before and after 50 years of age. *Age* 38:5 † :co-first
- Lin, Y. H., Lin, Y. C., Lee, Y. H., Lin, P. H., Lin, S. H., Chang, L. R., Tseng, H. W., Yen, L. Y., Yang, C. C. H. and Kuo, T. B. J.* (2015) Time distortion associated with smartphone addiction: identifying smartphone addiction via a mobile application (App) *Journal of Psychiatry Research* 65:139-145
- Kuo, T. B. J. †, Hong, C. H. †, Hsieh, I. T., Lee, G. S. and Yang C. C. H.* (2014) Effects of cold exposure on autonomic changes during the last REM sleep transition and morning blood pressure surge in humans. *Sleep Medicine* 15:986-97 † :co-first
- Kuo, T. B. J., Chen, C. Y., Hsu, Y. C. and Yang, C. C. H.* (2012) Performance of the frequency domain indices with respect to sleep staging. *Clinical Neurophysiology* 123:1338-1345

Abstract

Industry 4.0 is the current trend of automation in manufacturing business. The key technology underlying the industry 4.0 is the cyber-physical system, which integrates Internet of things, cloud computing, and cognitive computing. In terms of medical service, the cyber-physical system also provides an opportunity to the automation that most ancient business facing major challenges in recent years.

With the growing of the aging population, the hospitals are now crowded with peoples with various kinds of diseases. With the latest technology of the cyber-physical system, a majority part of the chronic patients is possible to be diagnosed and even treated at home without having to visit the hospitals. With the backgrounds of medicine and computer engineering, Dr. Kuo will share the experiences in remote examination of cardiovascular diseases and sleep disorders, and will discuss the possible service models of these chronic diseases based on the cyber-physical system.

Speaker 講者



Introduction to Patent Act and Patent Practices

張雅雯 Vita Chang

Position Senior Patent Attorney

Affiliation Lee and Li Attorneys-at-Law

Email vitachang@leeandli.com

Research Interests

Patent application on biotechnology-, pharmaceuticals-, or chemistry-related inventions, examination practice of the Intellectual Property Office, patent term extension, patent cancellation, and patent enforcement.

Abstract

Patent system is to encourage inventions and is the most powerful weapon of inventors. While researchers should be familiar with the term “patent,” they may not have clear ideas about the requirements for patentability and how to apply patents to their research results. My presentation will focus on filing and examination procedures of patents, the requirements for patentability, patent search, and pharmaceutical patent related issues.

3/18



Opening

501
講堂

Moderator



徐崇堯

Chung-Yao Hsu

Position

Associate Professor, Clinical Director of EEG Unit, Executive Director of Sleep Center at the Department of Neurology, and also the Director of Tele-healthcare Center /President of Taiwan Society of Sleep Medicine

Affiliation

Kaohsiung Medical University and Hospital

Email

cyhsu@kmu.edu.tw

Research areas and Keywords

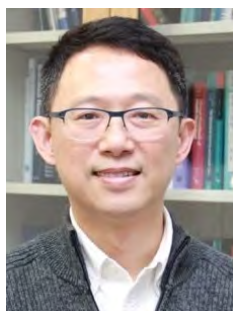
Neurology (Sleep Disorders and Epilepsy)

3/18 **W7**

Keynote Speech

501
講堂

Moderator



楊建銘

Chien-Ming Yang

Position

Distinguished Professor and Chair

Affiliation

National Chengchi University, Department of Psychology, Taipei, Taiwan

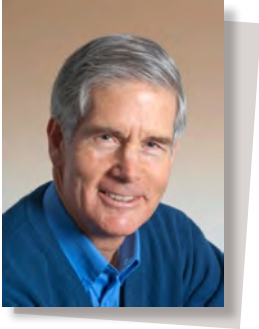
Email

yangcm@nccu.edu.tw

Research areas and Keywords

Behavioral Sleep Medicine, Health Psychology, Clinical Psychology

Speaker 講者



Treatment of insomnia involving circadian rhythm factors

Leon Lack

Position Emeritus Professor in Psychology

Affiliation Adelaide Institute for Sleep Health/Flinders Centre for Research Excellence
The Flinders University of South Australia
Australia

Email Leon.lack@flinders.edu.au

Research Interests

Sleep/wake interactions; circadian rhythms and disorders; bright light treatment of circadian rhythm disorders; napping; non-drug insomnia treatments; insomnia/OSA co-morbidity; devices for sleep disorder treatments

Selected Publications

- Wright, H. and Lack, L. (2015). How to sleep better, eBook. Available free at: <http://re-timer.com/the-product/how-to-sleep-better/>
- Lack, L.C. & Wright, H.R. (2012). Circadian rhythm disorders 1: Phase-advanced & phase-delayed disorders. In C. Espie & C. Morin (Eds.). Oxford Handbook on Sleep and Sleep Disorders. Oxford University Press. Pp 597-625.
- Sweetman A, Lack L, Lambert S, Gradisar M, Harris J. (2017). Does comorbid obstructive sleep apnea impair the effectiveness of cognitive and behavioral therapy for insomnia? Sleep Medicine 39: 38-46. DOI: 10.1016/j.sleep.2017.09.003.
- Sweetman A, Lack L, Catcheside P, Antic N, Chai-Coetzer C, Smith S, Douglas J, McEvoy RD. (2016). Developing a Successful Treatment for Co-morbid Insomnia and Sleep Apnea. Sleep Medicine Reviews 33, 28-38. doi:10.1016/j.smr.2016.04.004

- Micic G, Lovato N, Gradisar M, Burgess HJ, Ferguson SA, Lack L. (2016). Circadian melatonin and temperature taus in Delayed Sleep-Wake Phase Disorder and Non-24-Hour Sleep-Wake Rhythm Disorder patients: an ultradian constant routing study. *Journal of Biological Rhythms* 31(4): 387-405. Doi: 10.1177/0748730416650069

Abstract

Insomnia and obstructive sleep apnea (OSA) are the two most common sleep disorders. They each lead to increased health risks, lower quality of life, and significant economic costs.

Only recently it has been discovered that the two disorders occur together very frequently with even more negative impact on health. This co-morbidity, however, presents treatment challenges because having insomnia deters patients from the common PAP therapies of sleep apnea.

Our research has found that the insomnia component could be treated effectively with cognitive/behavior non-drug therapy. Importantly, the group whose insomnia was treated then showed greater acceptance of the PAP therapy and some of the benefits of that therapy. The results recommend the prior treatment of the insomnia component of this co-morbid sleep disorder.

These findings should alert the medical profession to the common overlap of these two disorders and improve diagnostic and treatment practice of sleep disorders.

3/18



Integrated treatment for OSA-from anatomy,
physiology to psychology

501
講堂

Moderator



李學禹

Hsueh-Yu Li

Position

- 1.Professor of Otolaryngology, Chang Gung Memorial Hospital,
Chang Gung University
- 2.Chairperson, Taiwan Voice Society

Affiliation

Department of Otolaryngology, Chang Gung Memorial Hospital

Email

hyli38@adm.cgmh.org.tw

Research areas and Keywords

Snoring, Sleep surgery, Obstructive sleep apnea, Integrated treatment

Moderator



陳韻之

Yunn-Jy Chen

Position

Assistant professor

Affiliation

School of Dentistry

National Taiwan University

Email

chenyj@ntu.edu.tw

Research areas and Keywords

Sleep Dentistry

Temporomandibular Disorders

Orofacial Pain

Dental Occlusion

Speaker 講者



Integrated treatment for OSA-from anatomy, physiology to psychology – CPAP and Beyond

邱國樑 Kuo-Liang Chiu, MD

Position Secretary of Medical Affair and Director of Sleep Medicine Center,
Taichung Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

Affiliation Assistant Professor, School of Medicine, Tzu Chi University,

Email kuoliang.chiu@gmail.com ; klchiu@tzuchi.com,tw

Research Interests

Cardiopulmonary interaction and complication of Sleep disordered breathing. Lung cancer.

Selected Publications

- Chiu KL, Lin YS, Kuo TT, Lo CC, Huang YK, Chang HF, Chuang EY, Lin CC, Cheng WC, Liu YN, Lai LC, Sher YP. ADAM9 enhances CDCP1 by inhibiting miR-1 through EGFR signaling activation in lung cancer metastasis. *Oncotarget*. 2017 Jul 18;8(29):47365-47378.
- Chiu KL, Kuo TT, Kuok QY, Lin YS, Hua CH, Lin CY, Su PY, Lai LC, Sher YP. ADAM9 enhances CDCP1 protein expression by suppressing miR-218 for lung tumor metastasis. *Sci Rep*. 2015 Nov 10;5:16426.
- Su MC, Chiu KL, Ruttanaumpawan P, Shiota S, Yumino D, Redolfi S, Haight JS, Yau B, Lam J, Bradley TD. Difference in upper airway collapsibility during wakefulness between men and women in response to lower-body positive pressure. *Clin Sci (Lond)*. 2009 May;116(9):713-20
- Su MC, Chiu KL, Ruttanaumpawan P, Shiota S, Yumino D, Redolfi S, Haight JS, Bradley TD. Lower body positive pressure increases upper airway collapsibility in healthy subjects. *Respir Physiol Neurobiol*. 2008 May 31;161(3):306-12

- Chiu KL, Ryan CM, Shiota S, Ruttanaumpawan P, Arzt M, Haight JS, Chan CT, Floras JS, Bradley TD. Fluid shift by lower body positive pressure increases pharyngeal resistance in healthy subjects. Am J Respir Crit Care Med. 2006 Dec 15;174(12):1378-83

Abstract

Obstructive sleep apnea (OSA) is a common sleep-disordered breathing, which is associated with many cardiovascular and metabolic consequences. Continuous positive airway pressure (CPAP) is the treatment of choice for OSA. Therefore, the adherence of CPAP therapy is critical in treatment of OSA.

Previous studies suggest the rate of CPAP use in patients of OSA varies from 30-60%. The factors influencing the adherence include patient characteristics, disease characteristics, technological factors, initial CPAP exposure factors, and psychosocial factors. There are many interventions shown to be helpful to improve CPAP adherence. However, despite of aggressive intervention, there are still a significant number of patients who could not tolerate to CPAP therapy.

In this talk, we will discuss how to improve the adherence of CPAP therapy and the multimodalities treatment strategy when CPAP alone fails.

Speaker 講者



Roles of MAD in the Sleep Team

陳韻之 Yunn-Jy Chen

Position Assistant professor

Affiliation School of Dentistry
National Taiwan University

Email chenyj@ntu.edu.tw

Research Interests

Sleep Dentistry
Temporomandibular Disorders
Orofacial Pain
Dental Occlusion

Selected Publications

- Liu HW, Chen YJ, Lai YC, Huang CY, Huang YL, Lin MT, Han SY, Chen CL, Yu CJ, Lee PL. (2017, Oct). Combining MAD and CPAP as an effective strategy for treating patients with severe sleep apnea intolerant to high-pressure PAP and unresponsive to MAD. PLoS One, 12(10):e0187032.
- Yeh KY, Yeh CC, Wu CC, Tang K, Wu JY, Chen YT, Xu MX, Chen YJ, Yang YJ, Lu SS. (2017, Oct). A Wireless Monitoring System Using a Tunneling Sensor Array in a Smart Oral Appliance for Sleep Apnea Treatment. Sensors, 17,2358;doi:10.3390/s17102358. MOST 105-2221-E-002-216
- Huon LK, Liu SY, Shih TT, Chen YJ, Lo MT, Wang PC (2016, Dec). Dynamic upper airway collapse observed from sleep MRI: BMI-matched severe and mild OSA patients. Eur Arc Otorhinolaryngol, 273(11):4021-4026.

- Yunn-Jy Chen, Tiffany Ting-Fang Shih, Yi-Chung Chang, Ying-Chieh Hsu, LehKiong Huon, Men-Tzung Lo, Van-Truong Pham, Chen Lin, Pa-Chun Wang (2015, Dec). Acoustic-integrated dynamic MR imaging for a patient with obstructive sleep apnea. Magnetic Resonance Imaging, 33, 1350-1352
- Yi-Chung Chang, Leh-KIng Huon, Van-Truong Pham, Yunn-Jy Chen, Sun-Fen Jiang, Tiffany Ting-Fang Shih Thi-Thao Tran, Yung-Hung Wang, Chen Lin, Henho Tsao, Men-Tzung Lo, Pa-Chun Wang (2014, Dec). Synchronized imaging and acoustic analysis of the upper airway in patients with sleep-disordered breathing. Physiological Measurement, 35,2501-2512

Abstract

Since sleep disordered breathing (SDB) is a multifactorial disease, it's hard to find a universal treatment for all patients. Therefore, combining different treatments might be a good strategy. In order to develop possible combination strategies, we have to investigate the mechanisms, advantages, and limitations of different treatment modalities.

Regarding to the mandible advancing device (MAD):

1. MAD can widen the lateral pharyngeal walls of the upper airway. But its effects are often compromised in obese patients or patients needs high CPAP pressure.
2. The tongue won't be necessarily pulled forwards within the MAD. However, with certain designs, the MAD might be able to assist in supporting the tongue.
3. For patients with small tongue volume and low level of hyoid bone, the behaviors of the tongue within the MAD is hard to predict.

Thus, the MAD might play certain roles in combining with other treatments:

1. We have demonstrated the combination of MAD and CPAP can effectively lower the CPAP pressure.
2. For MAD users with residual snoring, MAD might prevent/delay the relapse of soft tissue surgeries.
3. Combing MAD and tongue-suspension surgery might be helpful in treating SDB patients with small and low- positioned tongue.

Speaker 講者



Intrapharyngeal surgery with integrated treatment for Obstructive Sleep Apnea

李學禹 Hsueh-Yu Li

Position 1. Professor of Otolaryngology, Chang Gung Memorial Hospital, Chang Gung University
2. Chairperson, Taiwan Voice Society

Affiliation Department of Otolaryngology, Chang Gung Memorial Hospital

Email hyli38@adm.cgmh.org.tw

Research Interests

Snoring, Sleep surgery, Obstructive sleep apnea, Integrated treatment

Selected Publications

- Li HY, Lo YL, Wang CJ, Hsin LJ, Lin WN, Fang TJ & Lee LA. (2016, Oct). Dynamic drug- induced sleep computed tomography in adults with obstructive sleep apnea.. Sci Rep., 2016 Oct 20;6:35849. doi: 10.1038/srep35849. (SCI, multidisciplinary sciences 7/63). MOST 103-2314-B-182A-062.
- Hsueh-Yu Li (2015, Dec). Efficacy of Coblation Endoscopic Lingual Lightening in Multi-level Surgery for Obstructive Sleep Apnea . JAMA Otolaryngology- Head & Neck Surgery. (Accepted). (SCI, Otorhinolaryngology 4/43). MOST 102-2314-B-182A-082.
- Li HY, Lee LA, Kezirian EJ. (2015, Jan). Coblation endoscopic lingual lightening (CELL) for obstructive sleep apnea.. Eur Arch Otorhinolaryngol., DOI 10.1007/s00405-014-3475-7.
- Li HY.. Updated Palate Surgery for Obstructive Sleep Apnea. Adv Otorhinolaryngol. 2017;80:74-80. doi: 10.1159/000470869. Epub 2017 Jul 17. PMID:28738391 . Karger. Jul, 2017.

Abstract

Surgery for OSA can be divided into intrapharyngeal surgery, extrapharyngeal surgery and bariatric surgery. General surgeons perform bariatric surgery for pathologic obese OSA patients. Odontogenic surgeons implement maxillomandibular advancement (extrapharyngeal surgery) for OSA patients with retrognathia. ENT surgeons are more interesting in soft tissue surgery (intrapharyngeal surgery) for snoring and OSA.

It is crucial to understand the purpose of the operation for adult OSAS: to cure the disease, to improve the clinical symptoms, to improve survival rate, or to facilitate the sequential treatment such as CPAP or oral appliance. Intrapharyngeal surgery usually improves but rarely cures OSA in terms of apnea/hypopnea index. It deserves full discussion with patients to avoid unnecessary procedure and unrealistic expectation. All patients suggestive of OSA need comprehensive physical examination, drug-induced sleep endoscopy (DISE), image study, and polysomnography to identify obstruction levels and disease severity.

The principle of intrapharyngeal surgery for OSA shifts from radical excision to suspension/ relocation for functional reconstruction of oropharyngeal structure. The procedures involve a functional septoturbinoplasty of the nose; suspension palatoplasty (anterior-posterior collapse) and relocation pharyngoplasty (lateral collapse) of the velopharynx; coblation endoscopic lingual lighting (CELL), transoral robotic surgery (TORS) and Repose suspension of the tongue; transoral laser microsurgery and TORS of the larynx. TORS is particularly helpful in treating obstruction from hypertrophic lingual tonsils. CELL is useful in tissue volume reduction of the upper tongue. Repose tongue suspension is highly successful in thin and collapsible tongue. Hypoglossal nerve stimulation for OSAS is on the horizon and attracts a lot of interest.

Besides intrapharyngeal surgery, ENT doctor needs to make an integrated treatment plan for OSA patients that include oropharyngeal myofunctional therapy, medication for nasal allergy, lateral sleep, nasal breathing training, and practical body weight control to improve surgical outcomes in short-term and long-term follow up.

Speaker 講者



MMA (Maxillomandibular advancement) as a Cornerstone of multidisciplinary treatment of OSA

陳裕豐 Yu-Feng Chen

Position Attending staff and clinical instructor, Oral and Maxillofacial Surgery
Department, Kaohsiung Medical University, Taiwan
Sleep surgeon, sleep center, Kaohsiung Medical University, Taiwan

Affiliation Oral and Maxillofacial Surgery Department, Kaohsiung Medical University, Taiwan
Sleep center, Kaohsiung Medical University, Taiwan

Email omsyfchen@gmail.com

Research Interests

Obstructive Sleep Apnea, Cranio-maxillofacial Imaging, Craniofacial Deformity, CAD/CAM aided maxillofacial surgery, Head and Neck Oncology, Dental implantation

Selected Publications

- Optimizing Mandibular Sagittal Split of Large Maxillomandibular Advancements for Obstructive Sleep Apnea: Patient and Surgical Factors. Yu-Feng Chen, Edward Chengchun Ko, Soroush Zaghi, Audrey Yoon, Ryan Williams, Robert Riley, Stanely Yung Chuan Liu. (under review)
- Hypoglossal nerve stimulation for treatment of obstructive sleep apnea (OSA): a primer for oral and maxillofacial surgeons. Sung ok Hong, Yu-Feng Chen, Junho Jung, Yong-Dae Kwon, Stanley Yung Chuan Liu. Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surg. Dec,2017, 39:27
- Fibrosarcoma in Maxilla: A case report. Yu-Hsun Kao, Edward Cheng-Chuan Ko, Han-Jen Hsu, Yu-Feng Chen, Ching-Wei Shu, Chun-Ming Chen. Taiwan J Oral Maxillofac Surg. Vol.27,No.4 Dec 2016.

- Radiographic Feature of Ameloblastic Fibro-Odontoma: Case Reports and Review of Literature. Yi-Wen Cheng, Li-Ling Huang, Yu-Hsun Kao, Edward Cheng-Chuan Ko, Yuk-Kwan Chen, Yu-Feng Chen. Taiwan J Oral Maxillofac Surg. Vol.27, No.1 Mar 2016.
- Oral frostbite due to Dry Ice: A case report. Wan-Ru Fu, Hong-Sen Chen, Yu-Feng Chen. Taiwan Journal of Pediatric dentistry. vol.15, No.2, July 2015.

Abstract

In 1993, the Stanford Phase 1 and 2 Sleep Surgery Protocol for upper airway reconstruction in patients with obstructive sleep apnea (OSA) was published. The cornerstone of this protocol is maxillomandibular advancement (MMA).

MMA is a multi-level surgery. It increases intraoral and pharyngeal volume. Via drug-induced sleep endoscopy (DISE), it has shown to result in stability and patency of the velum and lateral pharyngeal wall. Its effect on the tongue is less predictable.

While classically reserved as Phase 2 for persistent OSA after phase 1 treatment (palate and tongue base surgery), it can often be first-line for patients with concomitant dentofacial deformity.

Today at Stanford, MMA is commonly combined with classic and contemporary treatment modalities, ranging from CPAP to hypoglossal nerve stimulation. Like other interventions for OSA, proper patient selection and precise surgical execution are key to success. The contemporary Stanford experience, as it would apply to the Taiwanese patients today, will be shared in this presentation.

Speaker 講者



Integrated treatment for OSA-from anatomy, physiology to psychology

李信謙 Hsin-Chien Lee, MD, MPH

Position Visiting Staff and Associate Professor

Affiliation Department of Psychiatry, Shuang-Ho Hospital, Taipei Medical University
Research Center of Sleep Medicine, College of Medicine, Taipei Medical University

Email ellalee@tmu.edu.tw

Research Interests

Psychiatry

Sleep Medicine

Public Health

Selected Publications

- Wu YL, Chang LY, Lee HC, Fang SC, Tsai PS. Sleep disturbances in fibromyalgia: A meta-analysis of case-control studies. J Psychosom Res. 2017 May;96:89-97.
- Liu WT, Wu HT, Juang JN, Wisniewski A, Lee HC, Wu D, Lo YL. Prediction of the severity of obstructive sleep apnea by anthropometric features via support vector machine. PLoS One. 2017 May 4;12(5):e0176991.
- Liu WT, Lee KY, Lee HC, Chuang HC, Wu D, Juang JN, Chuang KJ. The association of annual air pollution exposure with blood pressure among patients with sleep-disordered breathing. Sci Total Environ. 2016 Feb 1;543(Pt A):61-6.
- Kao LT, Lee HC, Lin HC, Tsai MC, Chung SD. Healthcare Service Utilization by Patients with Obstructive Sleep Apnea: A Population-Based Study. PLoS One. 2015 Sep 4;10(9):e0137459.

- Sheu JJ, Lee HC, Lin HC, Kao LT, Chung SD. A 5-Year Follow-up Study on the Relationship between Obstructive Sleep Apnea and Parkinson Disease. J Clin Sleep Med. 2015 Dec 15;11(12):1403-8.
- Lu TH, Lee YY, Lee HC, Lin YM. Doctor Shopping Behavior for Zolpidem Among Insomnia Patients in Taiwan: A Nationwide Population-Based Study. Sleep. 2015 Jul 1;38(7):1039-44.

Abstract

Sleep apnea is considered to be an important public health threat for its impact on physical activities. However, lines of evidence also indicate the association between sleep apnea and psychiatric disorders. This talk will provide updated information in this field and also cover treatment recommended treatment.

3/18 Satellite Symposium



Beyond the AHI – Challenging the Status Quo

Erna Sif Arnardottir

Position The Director of Sleep Measurements at Landspítali
The President of the Icelandic Sleep Research Society

Affiliation The National University Hospital of Iceland

Research Interests

The adverse physical effects of sleep disordered breathing from snoring to obstructive sleep apnea, the standardization of sleep measurements and scoring methods as well as the relationship between circadian rhythm and sleep.

Abstract

The lecture focuses on the need for new ways to diagnose sleep disordered breathing, aside from the apnea-hypopnea index (AHI). It will combine the current short-comings on Sleep Dx as there are of today and report about ideas how to improve and advance the diagnostic picture. For sure that will include snoring and respiratory effort.



The Utilisation of Medical and Digital Technology to reach out to Sleep Apnea sufferers

Brett McLaren

Position Clinical Education and Program Design Manager ResMed EA

Affiliation MSc (Sleep in Medicine) PostGradDipEd BSc RPSGT
AASM

Email brett.mclaren@resmed.com.au

Research Interests

Brett's interests are in the development of simplified models of diagnosis and treatment of sleep disordered breathing with special focus on sleep wellness.

Abstract

In a recent survey of 100 participants in Singapore public talks on Sleep Wellness, 80% of those who had scored medium to high risk on a Sleep Disordered Breathing Assessment were interested to have a simple sleep testing kit sent to their home whilst 20% wanted to speak with a physician. This random assortment of public attendees came together to hear about what good sleep really looks and feels like and what, if any, strategies they could utilise to optimise it. In this age of technological advancement, public perception of medical diagnostic technologies and their utility and utilisation has also advanced. Tests which used to be performed in the hospital or clinic can now be done at home in a large majority of patients. Sleep Medicine too finds itself at the crossroads of this medical advancement, with the public's desire ever more fixated on taking simple tests at home at a lower cost – the recent Singapore survey echoing those sentiments. This talk discusses how Medical and Digital Technology can reach out to more of those whom are suffering, whilst managing to triage those whom are complex to the hospital sleep laboratory facility.

3/18



Keynote Speech

501
講堂

Moderator



黃玉書

Yu-Shu Huang

Position

Professor of Department of Psychiatry

Affiliation

Department of Psychiatry and Sleep center, Chang Gung Memorial Hospital

Email

yushuhuang1212@gmail.com

Research areas and Keywords

Hypersomnia, narcolepsy, Insomnia, pediatric OSA, and ADHD

Speaker 講者



Phenotyping Pediatric OSA: Step towards Personalized Medicine

Umakanth Katwa

Position Director, Sleep Laboratory

Affiliation Harvard Medical School
Boston Children's Hospital

Email Umakanth.katwa@childrens.harvard.edu

Research Interests

Phenotyping Pediatric Sleep Apnea
Disorders of respiratory control

Selected Publications

- Rosen R, Amirault J, Johnston N, Haver K, Khatwa U, Rubinstein E, Nurko S. The utility of endoscopy and multichannel intraluminal impedance testing in children with cough and wheezing. *Pediatr Pulmonol*. 2014 Nov;49(11):1090-6
- Khwaja OS, Ho E, Barnes KV, O' Leary HM, Pereira LM, Finkelstein Y, Nelson CA 3rd, Vogel-Farley V, DeGregorio G, Holm IA, Khatwa U, Kapur K, Alexander ME, Finnegan DM, Cantwell NG, Walco AC, Rappaport L, Gregas M, Fichorova RN, Shannon MW, Sur M, Kaufmann WE. Safety, pharmacokinetics, and preliminary assessment of efficacy of mecasermin (recombinant human IGF-1) for the treatment of Rett syndrome. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2014 Mar 25;111(12):
- Rosen R, Amirault J, Heinz N, Litman H, Khatwa U. The sensitivity of acoustic cough recording relative to intraesophageal pressure recording and patient report during reflux testing. *Neurogastroenterol Motil*. 2014 Nov;26(11):1635-41

- Rosen R, Amirault J, Liu H, Mitchell P, Hu L, Khatwa U, Onderdonk A. Changes in gastric and lung microflora with acid suppression: acid suppression and bacterial growth. JAMA Pediatr. 2014 Oct; 168(10):932-7
- Yeung JC, Katwa UA, Lee GS. Sleep Disordered Breathing in Bardet Biedel Syndrome. Inter J Pediatr Otolaryngo 2017 Nov;102:127-132
- Khatwa UA, Dy FJ. Pulmonary Manifestations of Neuromuscular Diseases. Indian J Pediatr. 2015 Sep; 82 (9):841-51

Abstract

Pediatric sleep apnea is increasingly recognized in children as a major concern for sleep disturbances and developmental concerns. Due to awareness of importance of sleep in young children, many are screened and diagnosed as obstructive sleep apnea, however given the burden of this problem not many institutes have facilities to evaluate for pediatric sleep disordered breathing. Although the treatment of choice in children is adeno-tonsillectomy, there is relatively high incidence of residual disease. Although other treatment options exists there appears to be lack of consensus in among many about the other treatment options in children. Precise phenotyping is crucial to understand involved etiological and comorbid factors which help to develop an individualized treatment plan. In this talk the speaker will discuss the various aspect of precise phenotyping OSA in children.

3/18 W7 Technologist

501
講堂

Moderator



黃春森

Chun-Sen, Huang

Position

台灣睡眠醫學學會理事

Email

T10652@gmail.com

Research areas and Keywords

睡眠檢查技術

Speaker 講者



Deal with difficulty cases of sleep breathing disorder in sleep laboratory: from the points of view of sleep technician

梁信杰 Shinn-Jye Liang

Position Director of medical ICU

Affiliation 1. Division of Pulmonary and Critical Care Medicine, Department of Internal Medicine, China medical University Hospital.
2. Sleep center, China medical University Hospital.

Email d6142@mail.cmuh.org.tw

Research Interests

Critical care and pulmonary disease

Selected Publications

- The relationships of sleep apnea, hypertension, and resistant hypertension on chronic kidney disease Medicine (Baltimore). 2016 Jun; 95(23) Chih-Ping Chang, MD, Tsai-Chung Li, PhD, Liang-Wen Hang, MD, Shinn-Jye Liang, MD, Jen-Jyn Lin, MD, Che-Yi Chou, MD, Jeffrey J.P. Tsai, MD, PhD, Po-Yen Ko, MD, and Chiz-Tzung Chang, MD, PhD
- Risk of obstructive sleep apnoea in patients with rheumatoid arthritis: a nationwide population-based retrospective cohort study. BMJ Open. 2016; 6(11) Nov 28. Te-Chun Shen, Liang-Wen Hang, Shinn-Jye Liang, Chien-Chung Huang, Cheng-Li Lin, Chih-Yen Tu, Te-Chun Hsia, Chuen-Ming Shih, Wu-Huei Hsu,2 and Fung-Chang Sung
- The modified SAVE score: predicting survival using urgent veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation within 24 hours of arrival at the emergency department Crit Care. 2016; 20: 336. Wei-Cheng Chen, Kuo-Yang Huang, Chih-Wei Yao, Cing-Feng Wu, Shinn-Jye Liang, Chia-Hsiang Li, Chih-Yeh Tu, and Hung-Jen Chen,

- Diagnostic Pitfalls of Discriminating Lymphoma-Associated Effusions. Medicine (Baltimore). 2015 May; 94(17)
Hung-Jen Chen, MD, Kuo-Yang Huang, MD, Guan-Chin Tseng, MD, Li-Hsiou Chen, MD, Li-Yuan Bai, MD, Shinn-Jye Liang, MD, Chih-Yen Tu, MD, and Richard W. Light, MD

Abstract

Overnight polysomnography (PSG) remains the “gold standard” in the diagnosis of sleep disorders of breathing (SDB). In clinical practice, but approximately 85% of tested patients are suspected of having sleep-related breathing disorders. Common pitfalls and challenges in sleep laboratory for sleep technologist are raised here and the talk will be focus of on that. For example, the severity of obstructive sleep apnea (OSA) can variable from night to night of PSG findings. Many people experience worse sleep during their first night in a sleep laboratory that is so call “first night effect”. Some patients requiring supplemental oxygen when his baseline oxygen saturation is in the range of 85-88% without any associated respiratory events on waking state. However, supplemental O2 may also blunt hypoxic ventilatory drive and worsen ventilation. Poor compliance and tolerance to CPAP is well recognized limitation. Initial unpleasant or unsuccessful CPAP titration contributes to attrition. Sometimes it will let titration failure. Here, we will discuss some extremely cases with a relevant scenario to provide the sleep technicians to see the pathophysiological theory in practice. Audience can see how a decision will impact different study results, both positively and negatively.

Speaker 講者



Challenges & Special Considerations in Performing Sleep Studies in Children: One size Does not Fit All !

Umakanth Katwa

Position Director, Sleep Laboratory

Affiliation Harvard Medical School
Boston Children's Hospital

Email Umakanth.katwa@childrens.harvard.edu

Research Interests

Phenotyping Pediatric Sleep Apnea
Disorders of respiratory control

Selected Publications

- Rosen R, Amirault J, Johnston N, Haver K, Khatwa U, Rubinstein E, Nurko S. The utility of endoscopy and multichannel intraluminal impedance testing in children with cough and wheezing. *Pediatr Pulmonol*. 2014 Nov;49(11):1090-6
- Khwaja OS, Ho E, Barnes KV, O' Leary HM, Pereira LM, Finkelstein Y, Nelson CA 3rd, Vogel-Farley V, DeGregorio G, Holm IA, Khatwa U, Kapur K, Alexander ME, Finnegan DM, Cantwell NG, Walco AC, Rappaport L, Gregas M, Fichorova RN, Shannon MW, Sur M, Kaufmann WE. Safety, pharmacokinetics, and preliminary assessment of efficacy of mecasermin (recombinant human IGF-1) for the treatment of Rett syndrome. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2014 Mar 25;111(12):
- Rosen R, Amirault J, Heinz N, Litman H, Khatwa U. The sensitivity of acoustic cough recording relative to intraesophageal pressure recording and patient report during reflux testing. *Neurogastroenterol Motil*. 2014 Nov;26(11):1635-41

- Rosen R, Amirault J, Liu H, Mitchell P, Hu L, Khatwa U, Onderdonk A. Changes in gastric and lung microflora with acid suppression: acid suppression and bacterial growth. JAMA Pediatr. 2014 Oct; 168(10):932-7
- Yeung JC, Katwa UA, Lee GS. Sleep Disordered Breathing in Bardet Biedel Syndrome. Inter J Pediatr Otolarygo 2017 Nov;102:127-132
- Khatwa UA, Dy FJ. Pulmonary Manifestations of Neuromuscular Diseases. Indian J Pediatr. 2015 Sep; 82 (9):841-51

Abstract

In this talk the speaker will discuss the special considerations one has to keep in mind when performing pediatric sleep studies. Children are not small adults. Performing sleep studies with several leads for 8-10 hours overnight at the stretch is very challenging. It is not only stressful for the patient, it is also very disturbing for the parent to see their child cry and resist application of the leads. When the signals are very poor due to non-tolerance of leads and nasal cannula, interpretation of sleep studies becomes very challenging and the diagnosis may be missed and no useful data can be obtained in spite all the trouble. Technicians performing sleep studies in children should be very comfortable working with children and use non-conventional and role play techniques to obtain data successfully. The speaker will review several aspects and challenges of performing sleep studies in kids.

Speaker 講者



Reliability of Manual and Automatic Scoring for Respiratory Events

劉勝義 Sheng-Yi Liu

Position Polysomnographic Consultant

Affiliation Sleep Center, Taipei Veterans General Hospital, Taiwan

Email syliu1323@gmail.com

Research Interests

Clinical Polysomnography

Abstract

Manual scoring of polysomnograms is labor-intensive and time-consuming. The objective of this topic is to introduce the history of the AASM Scoring Manual, 2 international inter-scorer reliability studies and the reliability of Somté PSG system for scoring respiratory events.

Apnea-hypopnea index (AHI), Apnea type and hypopnea agreement measured in an international study were reported by Magalang and colleagues in 2013. The intraclass correlation coefficient (ICC) for AHI was 0.95. However, this value fell to 0.73 for all apneas and 0.80 for hypopneas. The agreement on classification of apnea type was much less robust. Another widely cited study of The American Academy of Sleep Medicine (AASM) Inter-scorer Reliability Program was published in 2014. The agreement for some type of event was good with a value of 88.4% ($\kappa = 0.77$), but disagreements in scoring of apnea vs. hypopnea and type of apnea were common. The agreement for epochs scored as obstructive apnea by the majority was 77.1% ($\kappa = 0.71$). The agreement for hypopnea was 65.4% ($\kappa = 0.57$). The agreement for central apnea and mixed apnea was also much less robust.

A random sample of 6 records was manually scored by an experienced technologist at Shihji Cathay General Hospital. To perform automatic analysis with optimized settings of respiratory parameters for the same sample. To calculate the average agreement of these records for the reliability of automatic scoring. The agreement for AHI was 92.6%.

The agreement for epochs scored as obstructive apnea was 84.43% and as hypopnea was 89.41%. The value fell to 79.95% for mixed apnea and 71% for central apnea.

Automatic scoring may yield results that were similar to those obtained by an experienced technologist. In light of the burden associated with manual scoring, automatic scoring should be performed and supplemented with manual editing to increase laboratory efficiency and improve inter-scorer reliability.

3/18



Circadian Rhythm

502
講堂

Moderator



張芳嘉

Fang-Chia Chang

Position

Professor

Affiliation

National Taiwan University

Email

fchang@ntu.edu.tw

Research areas and Keywords

Research areas: neuroscience, sleep medicine, neurophysiology Keywords: sleep, epilepsy, neurological disorders, stress.

Speaker 講者



Roles of circadian-clock system in insulin resistance

謝坤叡 Kun-Ruey Shieh

Position Professor / Vice Head / Dean of Student Affairs

Affiliation Department of Physiology,
School of Medicine,
Office of Student Affairs,
Tzu Chi University

Email krshieh@mail.tcu.edu.tw

Research Interests

Chronobiology, Neuroscience, Gastroenterology, Endocrinology, Animal Behavior

Selected Publications

- Shieh KR: Distribution of the rhythm-related genes, rPeriod1, rPeriod2, and rClock, in the rat brain. Neuroscience 118: 831-843, 2003.
- Shieh KR, Yang SC, Lu XY, Akil H, Watson SJ: Diurnal rhythmic expression of the rhythm-related genes, rPeriod1, rPeriod2, and rClock, in the rat brain. Journal of Biomedical Science 12: 209-217, 2005.
- Hsieh MC, Yang SC, Tseng HL, Hwang LL, Chen CT, Shieh KR: Abnormal expressions of circadian-clock and circadian clock-controlled genes in the livers and kidneys of long term, high-fat diet-treated mice. International Journal of Obesity 34: 227-239, 2010.
- Yang SC, Tseng HL, Shieh KR: Circadian-clock system in mouse liver affected by insulin resistance. Chronobiology International 30: 796-810, 2013.

- Tseng HL, Yang SC, Shieh KR: Hepatic circadian-clock system altered by insulin resistance, diabetes and insulin sensitizer in mice. PLOS One 10: e0120380, 2015.
- Yang SC, Chen CL, Yi CH, Liu TT, Shieh KR: Changes in gene expression patterns of circadian-clock, transient receptor potential vanilloid-1 and nerve growth factor in inflamed human esophagus. Scientific Reports 5: 13602, 2015.

Abstract

Circadian rhythmicity is displayed in behavioral activities, hormonal secretion, and the expression of genes and proteins in most organisms on earth. These rhythms serve a vital role by matching numerous physiological functions to anticipated environmental demands. Circadian rhythm is driven by the molecular circadian-clock system, which includes Bmal1 (brain and muscle aryl-hydrocarbon receptor nuclear translocator-like protein-1), Clock (circadian locomotor output cycles kaput), Per1 (period 1), Per2, Per3, Cry1 (cryptochrome 1) and Cry2. This system involves interacting positive and negative transcriptional/translational feedback loops that are composed of a set of circadian-clock genes that encode highly conserved transcription factors and enzymes that generate rhythmic expression. This circadian-clock system exists throughout the entire body, including the heart, lung, kidney and liver, although the physiological role of circadian-clock genes in peripheral tissues is not fully understood. However, the impact on skeletal muscle, pancreatic islets and adipose tissues with respect to the regulation of glucose metabolism is becoming clearer.

The liver aids the organism via temporally tuning expression of genes in relation to food supply. Metabolic regulation is a dynamic process within the hepatic system and is triggered by sensing nutrient stimuli and producing various nutrients. Thus, the liver is critical in regulating and maintaining glucose homeostasis, including gluconeogenesis, and the circadian-clock system is thought to be involved in these processes which coordinate internal glucose metabolism based on external stimuli. Our studies indicate that obesity induced by high-fat diet alters the circadian-clock system, and obesity and metabolic syndrome are highly correlated with the expressions of circadian-clock genes and their downstream, circadian-clock controlled genes. The hepatic circadian-clock system is sensitive to insulin resistance, and that treatment with insulin sensitizers resolves changes in the circadian-clock system in a timely manner, and even delays the severity of diabetic conditions. Together, these results support an essential role for the hepatic circadian-clock system in the coordinated regulation and/or response of metabolic pathways.

Speaker 講者



Animal Models of Circadian Desynchronization

蔡玲玲 Ling-Ling Tsai

Position Professor

Affiliation Department of Psychology, National Chung Cheng University

Email psyllt@ccu.edu.tw

Research Interests

Sleep and Error monitoring, Photic Effects on Sleep and Circadian Rhythms, Circadian Rhythm Disruption and Health

Selected Publications

- 蕭帆琦、蔡玲玲。2017。中文版「日夜作息習慣量表」：紙本標準版與網路版。中華心理學刊59(4):197-212。[Hsiao, FC, Tsai LL. 2017. Chinese version of the Owl and Lark Questionnaire: Paper-pencil and internet administration. Chinese Journal of Psychology 59(4):197-212.]
- Ko CH, Fang YW, Tsai LL, Hsieh S. 2015. The effect of experimental sleep fragmentation on error monitoring. Biological Psychology 104:163-172.
- Hsiao F-C, Liao Y-H, Tsai LL. 2013. Differential effects of retinal degeneration on sleep and wakefulness responses to short light-dark cycles in albino mice. Neuroscience 248:459-468.
- Hsieh S, Li T-H, Tsai LL. 2010. Impact of monetary incentives on cognitive performance and error monitoring following sleep deprivation. Sleep 33(4): 499-507.
- Mishra A, Cheng CH, Lee WC, Tsai LL. 2009. Proteomic changes in the hypothalamus and retroperitoneal white adipose tissue from male F344 rats subjected to repeated light-dark shifts. Proteomics 9:4017-4028.

- Tsai LL, Tsai YC. 2007. The effect of scheduled forced wheel activity on body weight in male F344 rats undergoing chronic circadian desynchronization. *International Journal of Obesity* 31:1368-1377.
- Tsai LL, Tsai YC, Hwang K, Huang YW, Tzeng JE. 2005. Repeated light-dark shifts speed up body weight gain in male F344 rats. *American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism* 289(2):E212-E217.
- Tsai LL, Li SP. 2004. Sleep patterns in college students: gender and grade differences. *Journal of Psychosomatic Research* 56(2):231-237.

Abstract

Chronic disruptions of circadian rhythms, like jet lag or shift work, are associated with adverse metabolic changes, such as being overweight and impaired glucose metabolism. The causal relationship and its underlying mechanisms between work shifts and metabolic disturbances have been intensively studied using animal models of circadian desynchronization over the past decade. In this presentation, I will review two animal paradigms of circadian desynchronization, induced by genetic mutations in circadian clock genes and by experimental shifts of the phase of the time cue (Zeitgeber). The counteracting effect of exercise and modified food intake behavior on the adverse metabolic consequences of circadian desynchronization will also be discussed.

Speaker 講者



Circadian Rhythm of Shift Workers

鍾明惠 Min-Huey, Chung

Position Vice Dean, Professor

Affiliation School of Nursing, College of Nursing, Taipei Medical University

Email minhuey300@tmu.edu.tw

Research Interests

Nursing, sleep, shift workers, light therapy, mental disorder

Selected Publications

- Lee T.Y., Chang, P.C., Tseng I.J., Chung, M.H.* (2017, Oct). Nocturnal sleep mediates the relationship between morningness-eveningness preference and the sleep architecture of afternoon naps in university students. Plos One, 12(10), e0185616. (SCI)
- Niu S.F., Miao N.F., Liao Y.M., Chi M.J., Chung M.H.*, Chou K.R.* (2017, Jul). Sleep quality associated with different work schedules: a longitudinal study of nursing staff. Biological research for nursing, 19(4), 375-381. (SCI) (equal contribution in corresponding authors)
- Chang Y., Lam C., Chen S.R., Sithole T., & Chung, M.H.* (2017, Apr). Seasonal variations in sleep disorders of nurses. Journal of Clinical Nursing, 26(7-8), 1085-1094. (SCI)
- Lam C., Lai F.C., Wang C.H., Lai M.H., Hsu N., & Chung M.H.* (2016, May). Text Mining of Journal Articles for Sleep Disorder Terminologies. Plos One, 11(5), e0156031. (SCI)
- Fang H.F., Sithole, T., Chen C.D., & Chung, M.H.* (2015, Sep). Risk of cancer in patients with insomnia, parasomnia, and obstructive sleep apnea: A Nationwide Nested Case-Control Study. Journal of Cancer, 6(11), 1140-1147. (SCI)

- Kang, J.H., Sithole, T., Tseng, I.J., Chung, M.H.* (2015, May). Circadian Activity Rhythms and Sleep in Nurses Working Fixed 8-hr Shifts. *Biological Research for Nursing*, 17(3), 348-355. (SCI)
- Chou, T.L., Chang, L.I., Chung, M.H.* (2015, May). The mediating and moderating effects of sleep hygiene practice on anxiety and insomnia in hospital nurses. *International Journal of Nursing Practice*, suppl2, 9-18. (SCI)
- Chung, K.H., Li, C.Y., Kuo S.Y., Sithole T., Liu, W.W., Chung, M.H.* (2015, Apr). Risk of Psychiatric Disorders in Patients with Chronic Insomnia and Sedative-Hypnotic Prescription: A Nationwide Population-Based Follow-Up Study. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 11(5), 543-551. (SCI)
- Kung, P.Y., Chou, K.R., Lin, K.C. Hsu, H.W., Chung, M.H.* (2015, Feb). Sleep Disturbances in Patients with Major Depressive Disorder: Incongruence between Sleep Log and Actigraphy. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(1), 39-42. (SSCI)
- Chung, M.H.* , Liu, W.I., Lee, H.L., Hsu, N. (2013, Nov). Selected Neurophysiological, Psychological, and Behavioral Influences on Subjective Sleep Quality in Nurses: A Structure Equation Model. *PLOS ONE*, 8(11), e79529. (SCI)

Abstract

Circadian rhythm maintains over 24h a day and the light/dark circle is the most obvious time cues of it. The timing of sleep takes a great part in circadian rhythm together with social cues, clock time, exercise, and food ingestion. There are several negative influences on shift work such as shortened and disturbed sleep. Every day shift workers expose to the 24h light/dark circle, but they possibly keep on circadian rhythms synthesized for alertness in accordance with their shifts. Therefore, without any intervention in their circadian rhythm, shift workers often fail on getting used to the sleep-wake schedule demanded by their occupation.

Studies found that endogenous melatonin not only can be measured to estimate circadian phase, but synthetic exogenous melatonin also can be used to help shift workers adjust the shift circadian rhythm. Moreover, lights of suitable and spectral composition or intensity have the same effect on human body's adaption to shift circadian rhythm. To be more precisely, light treatment before the melatonin peak would delay circadian rhythm and advance rhythm after then. Meanwhile, melatonin advances rhythm in the first half of biological night and delays them in the latter half.

This lecture will first give an introduction to circadian principles and melatonin secretion within human sleep before talking about how light exposure and melatonin affect shift workers' circadian. We will discuss what we have done for shift workers with research findings.

3/18 **W7** Oral Presentation

501
講堂

Moderator



邱國樑

Kuo-Liang Chiu

Position

Assistant Professor

Affiliation

TAICHUNG TZU CHI HOSPITAL

Email

kuoliang.chiu@gmail.com

Research areas and Keywords

Sleep breathing disorders in cardiovascular disease

Moderator



林新景

Hsin-Ching Lin MD, FACS

Position

Chair, Department of Otolaryngolog

Affiliation

Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital

Email

hclin@adm.cgmh.org.tw

Research areas and Keywords

Sleep Surgery

3/18



Oral Presentation

502
講堂

Moderator



毛衛中

Wei-Chung Mao

Position

Chief of psychosomatic division

Affiliation

Department of psychiatry, Tri-Service General Hospital,
National Defense Medical Center, Taipei, Taiwan

Email

poorsleep@yahoo.com

Research areas and Keywords

Sleep medicine, Brain science, Mental disorder

Moderator



蘇茂昌

Mao-Chang Su

Position

Associate Professor

Affiliation

Division of Pulmonary and Critical Care Medicine,
Chang Gung Memorial Hospital, Kaohsiung

Email

maochangsu@yahoo.com.tw

Research areas and Keywords

Research areas and Keywords: Critical care medicine, Cardiopulmonary exercise medicine, Lung cancer, sleep medicine

3/18



Sleep and Cancer - from bench to clinical

501
講堂

Moderator



莊立邦

Li-Pang Chuang

Position

Chief, Sleep Center

Affiliation

Chang Gung Memorial Hospital, LinKo Branch

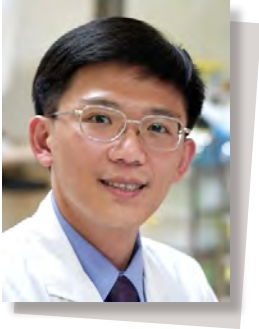
Email

Lpchuang1678@yahoo.com.tw

Research areas and Keywords

Sleep Apnea, Intermittent Hypoxia, Cell Model, Animal Model

Speaker 講者



The association between sleep apnea and cancer

蔡明儒 Ming-Ju Tsai

Position Attending Physician and Assistant Professor

Affiliation Division of Pulmonary and Critical Care Medicine,
Department of Internal Medicine,
Kaohsiung Medical University Hospital, and
Department of Internal Medicine, School of Medicine,
Kaohsiung Medical University

Email SiegfriedTsai@gmail.com

Research Interests

Sleep apnea and other sleep-disordered breathing

Chronic airway diseases (asthma, chronic obstructive pulmonary disease, ...)

Lung cancer

Selected Publications

- Tsai MJ, Hsu YL, Wang TN, Wu LY, Lien CT, Hung CH, Kuo PL, Huang MS. Aryl hydrocarbon receptor (AhR) agonists increase airway epithelial matrix metalloproteinase activity. *J Mol Med (Berl)* 2014;92:615-28.
- Tsai MJ, Yang CJ, Kung YT, Sheu CC, Shen YT, Chang PY, Huang MS, Chiu HC. Metformin decreases lung cancer risk in diabetic patients in a dose-dependent manner. *Lung Cancer* 2014;86:137-43.
- Wu KL#, Tsai MJ#, Yang CJ, Chang WA, Hung JY, Yen CJ, Shen CH, Kuo TY, Lee JY, Chou SH, Liu TC, Chong IW, Huang MS. Liver metastasis predicts poorer prognosis in stage IV lung adenocarcinoma patients receiving first-line gefitinib. *Lung Cancer* 2015;88:187-94.

- Tsai MJ, Wang TN, Lin YS, Kuo PL, Hsu YL, Huang MS. Aryl hydrocarbon receptor agonists upregulate VEGF secretion from bronchial epithelial cells. *J Mol Med (Berl)* 2015;93:1257-69.
- Chen CM#, Tsai MJ#, Wei PJ#, Su YC, Yang CJ, Wu MN, Hsu CY, Hwang SJ, Chong IW, Huang MS. Erectile Dysfunction in Patients with Sleep Apnea--A Nationwide Population-Based Study. *PLoS One* 2015;10:e0132510.
- Tsai MJ, Wu PH, Sheu CC, Hsu YL, Chang WA, Hung JY, Yang CJ, Yang YH, Kuo PL, Huang MS. Cysteinyl Leukotriene Receptor Antagonists Decrease Cancer Risk in Asthma Patients. *Sci Rep* 2016;6:23979.
- Tsai MJ, Chang WA, Tsai PH, Wu CY, Ho YW, Yen MC, Lin YS, Kuo PL, Hsu YL. Montelukast Induces Apoptosis-Inducing Factor-Mediated Cell Death of Lung Cancer Cells. *Int J Mol Sci* 2017;18:1353.

Abstract

Sleep apnea is the most common form of sleep disordered breathing characterized by recurrent cessation of breathing during sleep, usually associated with intermittent hypoxia and sleep fragmentation. Some in vivo and in vitro studies have shown that intermittent hypoxia might enhance cancer progression and metastasis. Although the detailed pathophysiological mechanisms require further investigation, the association between sleep apnea and cancer have been found in some cohort studies. In a study of Wisconsin Sleep Cohort, baseline sleep-disordered breathing was associated with increased cancer mortality. Another clinical study from the Spanish Sleep Network also demonstrated an increased cancer incidence in patients having higher percent nighttime with desaturation than in those having lower percent nighttime with desaturation, whereas patients with higher apnea-hypopnea index (AHI) did not have higher cancer incidence than those with lower AHI. Another study using Truven Health MarketScan Research Databases, an insurance database in the USA, found a higher risk of pancreatic and kidney cancers and melanoma in sleep apnea patients, whereas the risks of colorectal, breast, and prostate cancers were lower in sleep apnea patients. The findings suggested that the associations between sleep apnea and cancer might be different in various types of cancers. Further prospective studies are therefore critically needed to clarify the impact of histological types and organ location of cancer, as well as the treatment for sleep apnea, on the association between sleep apnea and cancer.

Speaker 講者



Potential Mechanisms of Carcinogenesis in Obstructive Sleep Apnea (OSA)

陳永哲 Yung-Che Chen

Position Pulmonologist, Attending Physician

Affiliation Division of Pulmonary and Critical Care Medicine, Sleep Center, Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital and Chang Gung University, Kaohsiung, Taiwan

Email yungchechen@yahoo.com.tw

Research Interests

Translational Research On Obstructive Sleep Apnea, Pulmonary TB, and Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Selected Publications

- Su MC, Chen YC, Huang KT, Wang CC, Lin MC, Lin HC. Association of metabolic factors with high-sensitivity C-reactive protein in patients with sleep-disordered breathing. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2013 Feb; 270(2):749-54.
- Huang KT, Chin CH, Tseng CC, Chang HC, Chen YC, Wang CC, Lin MC, Lin HC, Su MC. The influence of obesity on different genders in patients with obstructive sleep apnea. *Scientific World Journal*. 2014;2014:487215.
- Chen YC, Su MC, Liou CW, Liu SF, Chen CJ, Lin HC, Hsiao CC, Wang TY, Wang CC, Chin CH, Huang KT, Lin AS, Lin MC. Co-upregulation of Toll-like receptors 2 and 6 on peripheral blood cells in patients with obstructive sleep apnea. *Sleep Breath*. 2015;19(3):873-82.
- Chen YC, Chen TW, Su MC, Chen CJ, Chen KD, Liou CW, Tang P, Wang TY, Chang JC, Wang CC, Lin HC, Chin CH, Huang KT, Lin MC, Hsiao CC. Whole Genome DNA Methylation Analysis of Obstructive Sleep Apnea: IL1R2, NPR2, AR, SP140 Methylation and Clinical Phenotype. *Sleep*. 2016 Apr 1;39(4):743-55.

- Chen YC, Chen KD, Su MC, Chin CH, Chen CJ, Liou CW, Chen TW, Chang YC, Huang KT, Wang CC, Wang TY, Chang JC, Lin YY, Zheng YX, Lin MC, Hsiao CC. Genome-wide gene expression array identifies novel genes related to disease severity and excessive daytime sleepiness in patients with obstructive sleep apnea. PLoS One. 2017 May 17;12(5):e0176575.

Abstract

Tumor hypoxia is a condition of insufficient oxygen to support metabolism

which occurs when the vascular supply is interrupted (acute, cyclic), or when a tumor outgrows its vascular supply (chronic, stable). It is a negative prognostic factor due to its association with an aggressive tumor phenotype and therapeutic resistance. In parallel with cyclic hypoxia phenomenon in cancer, chronic intermittent hypoxia (IH) with re-oxygenation characterizes obstructive sleep apnea (OSA), which has recently been implicated in increased incidence and more adverse prognosis of cancer.

The application of IH patterns in OSA-related cancer studies is delivered both to living mice in vivo and directly to the cells in vitro. Interrogating identical animals subjected to an environment that only differs in the oxygen content of the breathed air (IH versus normoxia) has provided solid evidence into the specific effects of IH on cancer—particularly in cancer progression (tumor growth and metastasis). Similarly, implementation of sleep fragmentation (SF) paradigms has begun to unravel the potential role of sleep disruption in cancer biology. In vivo and in vitro IH not only exert local effects in the tumor cells per se, but also elicit changes in the host immune and metabolic responses, and pro-inflammatory and angiogenic molecules are released from different tissues and organs contributing to the oncogenic processes.

Oxidative Stress from overproduction of reactive oxygen species (ROS) in IH conditions is the first step involved in mutagenesis, carcinogenesis and aging. IH induces chemoresistance through the activation of ROS mediated anti-apoptosis pathway, and induces lung tumor malignancy through cyclooxygenase 2/PGE2 pathway. Hypoxia Inducible Factor (HIF)-1-dependent signaling increases tumor angiogenesis and vasculogenesis through augmenting VEGF transcription and SDF-1 secretion by cancer stem cell. IH response pathways result in cancer cells acquiring epithelial-mesenchymal transition (EMT) and stemness through HIF-1 α and HIF-2 α . IH impairs cytotoxic T lymphocyte development, and recruits immunosuppressive cells, including tumor-associated macrophage (TAMs) with shift to M2 polarization. Surprisingly, fragmented sleep per se accelerates tumor growth and progression through recruitment of tumor-associated macrophages and toll-like receptor 4 signaling, and induces altered CD8+ T-Cell lymphocyte function.

A limitation of the studies investigating IH is the lack of consensus and homogeneity in the magnitude and frequency of IH exposures in both cancer and

OSA-related studies. Second is lack of considering if there is any additive effect of IH plus concomitant intermittent hypercapnia or IH plus SF? In the future, further research may focus on early identification of OSA patients at high risk for malignancy, effective prevention of tumor progression, and reduction of treatment resistance in patients with both OSA and cancer.

3/18



Sleep and Dementia - what is to blame?

502

講堂

Moderator



胡朝榮

Chaur-Jong Hu

Position

Vice superintendent and Professor

Affiliation

Shuang Ho Hospital, Taipei Medical University, New Taipei City, Taiwan

Department of Neurology, College of Medicine, Taipei Medical University,
Taipei, Taiwan

Email

churjongh@tmu.edu.tw

Research areas and Keywords

Dementia, stroke

Moderator



鄔定宇

Dean Wu

Position

Director, Sleep Center

Affiliation

Shaung-Ho Hospital, Taipei Medical University

Email

tingyu02139@gmail.com

Research areas and Keywords

Sleep, stroke, neurodegenerative disease

Speaker 講者



DLB and RBD - current update and challenges

邱百誼 Pai-Yi, Chiu

Position Attending physician

Affiliation Department of Neurology, Show Chwan Memorial Hospital

Email paiyibox@gmail.com

Research Interests

Neuropsychiatry

Dementia

Selected Publications

- Chan PC, Wei CY, Hung GU, Chiu PY. Reduced vascular risk factors in Parkinson's disease dementia and dementia with Lewy bodies compared to Alzheimer's disease. Brain and Behavior 2018. DOI: 10.1002/brb3.916.
- Chiu PY, Hsien Hsu MH, Wang CW, Tsai CT, Pai MC. Visual hallucinations in Alzheimer's disease is significantly associated with clinical diagnostic features of dementia with Lewy bodies. PLoS One. 2017; DOI: 10.1371/journal.pone.0186886.
- Hung GU, Chiu PY. The Value of 99mTc-Trodat-1 SPECT for Discriminating Dementia with Lewy Bodies and Alzheimer's disease. J Nucl Med 2017; 58 (supplement 1): 1279.
- Chiu PY, Wang CW, Tsai CT, Li SH, Lin CL, Lai TJ. Depression in dementia with Lewy bodies: A comparison with Alzheimer's disease. PLoS One. 2017; 12(6): e0179399.
- Chiu PY, Teng PR, Wei CY, Wang CW, Tsai CT. Gender difference in the association and presentation of visual hallucinations in dementia with Lewy bodies: a cross-sectional study. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2017. DOI: 10.1002/gps.4706.

- Chiu PY, Tsai CT, MS, Chen PK, MD, Chen WJ, MS, Lai TJ. Neuropsychiatric symptoms in Parkinson's disease dementia are more similar to Alzheimer's disease than dementia with Lewy bodies: a case-control study. PLoS One. 2016; 11(4):e0153989.

Abstract

The fourth consensus criteria for the diagnosis of dementia with Lewy bodies (DLB) has been published in June last year. The newer criteria have some important changes of the clinical features and indicative biomarkers for the clinical diagnosis of DLB. Compared with the previous consensus criteria, fluctuation of cognition, recurrent visual hallucinations, spontaneous parkinsonism, and decreased dopamine receptor uptake are not changed of their status. However, REM sleep behavior disorder (RBD), clinically or polysomnography (PSG) study proved, has been proposed as a core clinical diagnosis feature as well as an indicative biomarker based on the findings that RBD may increase the sensitivity and specificity for the clinical diagnosis of DLB.

However, there is still no molecular imaging that targeting alpha synuclein which is regarded as the primary pathological abnormality of DLB. In recent years, [¹²³I]meta-iodobenzylguanidine (MIBG) myocardial scintigraphy has been used for visual assessment of the sympathetic nerve terminals, based on the fact that MIBG, a noradrenaline storage analogue, shares the same metabolic pathways as noradrenaline. The decreased cardiac uptake of MIBG in LBD as well as iRBD reflects the postganglionic cardiac sympathetic denervation. MIBG cardiac scintigraphy has been also proposed as a method to differentiate between DLB and AD. There are several other studies that support the evidence of MIBG imaging for the clinical differential diagnosis of DLB from other neurodegenerative disorders. Therefore, it becomes one of the indicative biomarkers for the diagnosis of DLB in the fourth consensus criteria. Since decreased cardiac uptake of MIBG in iRBD is also noted in few studies, the combination of mild cognitive impairment (MCI), RBD, and reduced MIBG uptake should have become the most important indicators for the prodromal detection of DLB.

Effectiveness of the current medication for AD, such as acetylcholinesterase inhibitors or memantine, on DLB is still controversial. Fortunately, there are few countries agreed with the clinical use of donepezil in patients with DLB and we hope there will be more clinical researches to develop new technics for the diagnosis and new drugs for the treatment of DLB.

Speaker 講者



Sleep-dependent and sleep-independent brain metabolite clearance and the circadian rhythm of the choroid plexus

Jihwan Myung

Position Senior Fellow

Affiliation Laboratory of Braintime, Taipei Medical University Shuang Ho Hospital

Email jhmyung@gmail.com

Selected Publications

- Myung J, Schmal C, Hong S, Tsukizawa Y, Rose P, Zhang Y, Holtzman MJ, De Schutter E, Herzog H, Boryugov G, Takumi T (2018). The choroid plexus is an important circadian clock component. Nat. Commun. accepted.
- Myung J & Pauls SD (2017). Encoding seasonal information in a two-oscillator model of the multi-oscillator circadian clock. Eur. J. Neurosci. in press.
- Azzi A, Evans JA, Leise T, Myung J, Takumi T, Davidson AJ, Brown SA (2017). Network dynamics mediate circadian clock plasticity. Neuron. 93:441-450.
- Myung J, Hong S, DeWoskin D, De Schutter E, Forger DB, Takumi T (2015). GABA-mediated repulsive coupling between circadian clock neurons in the SCN encodes seasonal time. Proc. Natl. Acad. Sci. USA. 112: E3920-E3929.
- DeWoskin D, Myung J, Belle MDC, Piggins HD, Takumi T, Forger DB (2015). Distinct roles for GABA across multiple timescales in mammalian circadian timekeeping. Proc. Natl. Acad. Sci. USA. 112: E3911-E3919.

Abstract

The brain and spinal cord comprise an isolated environment immersed in cerebrospinal fluid (CSF). Circulation of CSF is important for brain homeostasis, the composition of which varies in circadian fashion, following the body's intrinsic ~24-h clock. Production and resorption of CSF are integral functions of the glymphatic pathway that clears brain metabolites from the interstitial fluid. As a consequence of intense neuronal activity during the day, synaptic connections undergo sleep-dependent homeostasis, which also activates a lymphatic-like glial clearance system. Therefore, glymphatic clearance is sleep-dependent, not circadian clock-dependent. However, there appear to be sleep-independent clearance mechanisms in the brain, and we discuss our discovery of strong circadian clock activities in the choroid plexus (CP), the organ that produces CSF. The brain has multiple loci that maintain autonomous circadian rhythmicity, but among all brain loci we examined, the most robust rhythmicity resides in the CP. Along with the cerebral arterial pulsation, CSF production likely contributes to the glymphatic clearance system. The combined action of sleep-dependent and sleep-independent clearance systems is an interesting new avenue of research for some neurodegenerative disorders such as Alzheimer's disease (AD), which can be caused by accumulation of amyloid- β . AD is strongly age-dependent, and it also manifests age-dependent desynchrony between the sleep-wake cycle and internal circadian rhythms. We speculate that coordination of sleep and circadian rhythms could be important in maintaining normal brain homeostasis and in reducing the risk of AD.

台灣睡眠醫學學會第八屆第二次 會員大會會議議程

- 一、時 間：107年3月18日 (星期日) 13:00~13:30
- 二、地 點：臺大醫學院501講堂 (100 台北市中正區仁愛路一段一號)
- 三、出席人員：全體會員
- 四、主 席：徐 理事長 崇堯
紀 錄：許美鈴
- 五、主席致詞
- 六、會務報告

- (一) 秘書長報告
- (二) 財務報告 (附件一)
- (三) 各委員會業務報告
- 1. 甄審委員會 (毛衛中主席)

(1) 第八屆 睡眠醫學專科醫師通過名單，共17人。

會員編號	姓名	會員編號	姓名	會員編號	姓名
1444	吳奇霖	1700	林以志	1769	尹丹桂
1528	曾秉濤	1709	王冠欽	1797	陳彥文
1648	張明瑜	1712	林建亨	1809	林煥然
1699	陳美茜	1726	張凱茗	1842	黃鴻育
1595	李君右	1692	呂宇城	1705	林耕民
1706	黃國恩	1710	李和昇	—	—

(2) 第十三屆 睡眠技師通過名單，共25人。

會員編號	姓名	會員編號	姓名	會員編號	姓名
1201	黃敏雯	1732	王傑嫻	1790	廖芙欣
1389	陳韻亘	1741	賴虹蓉	1793	林淑萍
1466	塗婷如	1750	林家伊	1807	蔡承育
1533	任珮穎	1751	鄭承安	1821	許雅鈞
1637	方皇淑	1753	許智陽	1827	簡偲家
1719	柯柏吏	1783	侯幸汝	1829	林華宇
1721	鈕威翔	1786	王鴻銘	1833	林鈺迪
1722	盧宗一	1788	蔡依婷	1837	郭志昇
1731	吳欣儀	—	—	—	—

(3) 第十屆專業睡眠機構認證及再認證合格名單

臺大醫院睡眠中心	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院睡眠中心
台北醫學大學附設醫院睡眠中心	衛生福利部雙和醫院睡眠中心
中國醫藥大學附設醫院睡眠中心	桃園長庚醫院睡眠中心
台北榮民總醫院睡眠醫學中心	成功大學附設醫院睡眠醫學中心
基隆長庚紀念醫院睡眠中心	衛生福利部桃園醫院睡眠中心
淡水馬偕醫院睡眠中心	光田醫院綜合醫院(大甲分院)睡眠中心
嘉義長庚紀念醫院睡眠中心	

(4) 第四屆CBTi通過合格名單，共10人

會員編號	姓名	會員編號	姓名	會員編號	姓名
1238	蕭帆琦	1669	鄭文媛	1673	蔡佳璇
1248	段永章	1670	王騰緯	1130	王聖強
1649	梁詩詩	1672	林紀宇	1561	江珈瑋
1667	林愉真	—	—	—	—

2. 學術委員會 (李佩玲主席)
3. 大眾教育委員會 (吳家碩主席)
4. 基礎研究諮詢委員會 (張芳嘉主席)
5. 睡眠技術委員會 (黃春森主席)
6. 睡眠科技委員會 (陳寧宏主席)

七、討論提案

1. 榮譽會員辦法設立(附件二)
2. 睡眠醫學專科醫師認證辦法修訂(附件三)
3. 參加國際醫學學術會議補助辦法增訂(附件四)

八、臨時動議

九、散會

台灣睡眠醫學學會

106 年度現金出納表

106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日

收 入		支 出	
科目名稱	金 額	科目名稱	金 額
上期結存	6,627,533	本期支出	3,592,569
本期收入	4,055,186	本期結存	7,090,150
合 計	10,682,719	合 計	10,682,719

理 徐	常 張	秘 周	會 陳	出 許
事 崇	務 芳	書 昆	計 建	納 美
長 堯	監 嘉	長 達	豪	鈴
	事			

本期現金收入為:4,054,637 加上暫付款減少數 549 等於本期現金支出 4,055,186

台灣睡眠醫學學會

106 年度資產負債表

106 年 12 月 31 日

資 產		負債及基金及餘絀	
科目名稱	金 額	科目名稱	金 額
現金	31,649	流動負債	
郵局劃撥	1,348,105		
郵局存簿	183,842	流負債總額	
國泰外幣存款#61258	1,483,889		
國泰銀行#0593	2,988,193	其他負債	
國泰外幣定存	1,000,000		
國泰外類存款#27892	54,472	其他負債總額	
		基金專戶	1,836,882
		累積餘絀	4,791,200
		本期餘絀	462,068
		餘絀總額	5,253,268
		基金及餘絀總額	
合計	7,090,150	合計	7,090,150

理 徐
事 崇
長 堯

常 張
務 芳
監 嘉
事

秘 周
書 昆
長 達

會 陳
計 建
豪

出 許
納 美
鈴

台灣睡眠醫學學會

106 年度收支決算表

106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日

款	項	目	科 目	106/12/31 決算	預算	決預算比較數	說明
1			收入	4,054,637			
	1		入會費及年費	953,090			
	2		大會收入	1,590,000			
	3		睡眠機構認證	167,000			
	4		講習班-醫師認證課程	15,000			
	5		講習班-CBTi 認證課程	110,060			
	6		業-大眾教育委員會	204,000			
	7		講習班-睡眠技師認證	200,780			
	8		講習班-睡眠專科醫師認證	159,500			
	9		贊助款-BLOG 睡眠 321	400,000			
	10		利息收入	32,398			
	11		研討會收入	222,800			
	12		其他收入	9			
2			支出	3,592,569			
	1		人事費	583,518			
		1	員工薪津	501,594			
		2	勞(健)保費	59,028			
		3	退職金	22,896			
	2		辦公費	122,902			
		1	租金支出	6,300			
		2	文具費	6,974			
		3	郵電費	71,973			
		4	交際費	28,500			
		5	印刷費	1,676			
		6	雜支	699			
		7	水電瓦斯費	6,780			
	3		業務費	2,886,149			
		1	Blog 睡眠 321	236,044			

台灣睡眠醫學學會

106 年度收支決算表

106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日

款	項	目	科 目	106/12/31 決算	預算	決預算比較數	說明
		2	學術研討會	163,632			
		3	會議費	131,199			
		4	年會支出	1,287,343			
		5	講-技師課程	3,045			
		6	其他業務費	208,510			
		7	業-睡眠機構認證	182,095			
		8	業-大眾教育委員會	265,000			
		9	業-醫師認證課程	66,050			
		10	講習班-CBIT 認證課程	112,027			
		11	講習班-睡眠技師認證	95,890			
		12	講習班-技師、醫師認證課程	121,594			
		13	講習班-睡眠科技委員會	13,720			
	4		準備基金				
3			本期餘絀	462,068			

理 徐
事 崇
長 堯

常 張
務 芳
監 嘉
事

秘 周
書 昆
長 達

會 陳
計 建
豪

出 許
納 美
鈴

台灣睡眠醫學學會章程

91 年 3 月 23 日	第一次會員大會 通過
91 年 3 月 23 日	第一次會員大會 第一次修改
94 年 3 月 20 日	第二屆第二次會員大會 第二次修改
99 年 3 月 21 日	第五屆第一次會員大會 第三次修改
103 年 3 月 30 日	第六屆第二次會員大會 第四次修改
104 年 3 月 29 日	第七屆第一次會員大會 第五次修改

第一章 總 則

第 一 條：為結合睡眠醫學之醫療與研究人員，提升醫療、研究與教育訓練，特成立台灣睡眠醫學學會（以下簡稱本會），英文名稱為：

Taiwan Society of Sleep Medicine.

第 二 條：本會為依法設立，非以營利為目的之社會團體。

第 三 條：本會以全國行政區域為組織區域，並得依法設立分級組織。

第 四 條：本會會址設於主管機關所在地區，並得報主管機關核准設立分支機構。

前項分支機構組織簡則，由理事會擬定，報請主管機關核准後行之。

會址及分支機構之地址於設置及變更時，應報請主管機關核備。

第 五 條：本會之任務如下：

（一）舉辦有關睡眠醫學之學術演講、討論會及相關之教學訓練活動。

（二）發行有關睡眠醫學之學術論文或出版有關雜誌刊物。

（三）聯繫公私立醫療及研究機構，加強睡眠醫學之研究發展及應用。

（四）參加國際間有關活動，促進國際間交流，提高我國睡眠醫學學術地位。

第 六 條：本會主管機關為內政部。目的事業主管機關依章程所訂宗旨、任務主要為行政院衛生署。

目的事業應受各該事業主管機關之指導、監督。

第二章 會 員

第 七 條：凡國內外生物或醫護相關科系畢業，從事睡眠醫學有關之診療或研究者，經由本會會員二人之介紹申請入會，經理事會審查通過者得為會員。非本國人需具備在台居留權。

第 八 條：本會會員應享權利如下：

- (一) 發言權、表決權、選舉權與被選舉權。
- (二) 享有參加本會所舉辦各種活動之權益。
- (三) 共同參與決定會務方針。
- (四) 其他公共應享之權利。

第 九 條：本會會員應有之義務如下：

- (一) 遵守本會章程及決議案。
- (二) 擔任本會所指派之職務。
- (三) 繳納會費。
- (四) 出席會員大會。

第 十 條：凡有違反本會章程行為或破壞名譽者，經理監事會查明屬實，得先予警告或停權處分，情節重大者，得提會員大會通過予以除名。

第十一條：會員喪失會員資格或經大會決議除名者即為出會。

第十二條：會員以書面敘明理由向本會聲明退會。連續二年未依照章程規定繳納會費者，視為自動退會。退會會員欲復會，不得要求取消原會籍、重新入會，得按學會復會程序恢復會籍。須補繳兩年常年會費，以及當年度之常年會費，即可恢復會籍。

第十三條：從事睡眠醫學有關之診療或研究工作者（含在學學生），經由本會會員二人之介紹申請入會，經理事會審查通過者得為準會員或會員。非本國人需具備在華居留權。

- (一) 本會準會員應享權利如下：
 - 1. 享有參加本會所舉辦各種活動之權益。
 - 2. 其他公共應享之權。
- (二) 本會準會員應有之義務如下：
 - 1. 遵守本會章程及決議案。
 - 2. 繳納會費。
- (三) 準會員資格之喪失同會員規定，且如有從事商業行為損及本會名譽者，得經理監事會同意後開除會籍。

第三章 組 織 及 職 權

第十四條：本會以會員大會為最高權力機構。會員大會開會期間由理事會代行職權；監事會為監事機構。

會員人數超過三百人以上時，得分區依會員人數比例選出會員代表，召開會員代表大會，行使會員大會職權。

會員代表任期二年，其會員代表數額、分區比例及選舉辦法由理監事會擬定，報請主管機關核備後行之。

第十五條：會員大會之職權如下：

- (一) 訂定與變更章程。
- (二) 選舉及罷免理、監事。
- (三) 議決入會費、常年會費、事業費及會員捐款之數額及方式。
- (四) 議決年度工作計劃、報告及預算、決算。
- (五) 議決會員（會員代表）之除名處分。
- (六) 議決財產之處分。
- (七) 議決本學會之解散。
- (八) 議決與會員權利有關之其它重大事項。

前項第八款重大事項之範圍由理事會定之。

第十六條：本會置理事 15 人、監事 5 人，於會員（會員代表）大會選舉之，分別成立理事會、監事會。

選舉前項理事、監事時，依計票情形得同時選出候補理事 5 人，候補監事 1 人，遇理事、監事出缺時，分別依序遞補之。

本屆理事、監事得提出下屆理事、監事候選人參考名單。

理事、監事得採用通訊選舉，但不得連續辦理。通訊選舉辦法由理事會通過報主管機關核備後行之。

第十七條：理事會之職權如下：

- (一) 審定會員（會員代表）之資格。
- (二) 選舉及罷免理事長。
- (三) 議決理事及理事長之辭職。
- (四) 聘免工作人員。
- (五) 擬定年度工作計劃、報告及預算、決算。
- (六) 辦理其他應執行事項。

第十八條：理事會置理事長一人，由理事互選之。理事長對內綜理督導會務，對外代表本會並擔任會員大會、理事會主席。

理事長因事不能執行職務時，應指定理事一人代理之，未指定或不能指定時，由理事互推一人代理之。

理事長出缺時，應於一個月內補選之。

第十九條：監事會職權如下：

- (一) 監察理事會工作之執行。
- (二) 審核年度預決算。
- (三) 選舉及罷免常務監事。
- (四) 議決監事及常務監事之辭職。
- (五) 其他應監察事項。

第二十條：監事會議置常務監事一人，由監事互選之，監察日常會務並擔任監事會議召集人及主席。

常務監事因事不能執行職務時，應指定監事一人代理之，未指定或不能指定時，由監事互推一人代理之。

常務監事出缺時，應於一個月內補選之。

第廿一條：理事及監事均為無給職，任期二年，連選得連任。

第廿二條：本會理事、監事如有下列情事之一者，應即解任：

- (一) 喪失會員（會員代表）資格者。
- (二) 因故辭職經理事會或監事會議決通過者。
- (三) 被罷免或撤免者。
- (四) 受停權處分其間逾任期二分之一者。

第廿三條：本會置秘書長一人，承理事長之命處理本會業務，其他工作人員若干人，由理事長提名經理事會通過後聘免之，並報主管機關備查。

前項工作人員不得由選任之理監事擔任。

工作人員之權責及分層負責事項由理事長另定之。

第廿四條：本會得設各種委員會、小組或其他內部作業組織，其組織簡則由理事會另定之。

第廿五條：本會得由理事會聘請名譽理事長一人，名譽理事、顧問若干人，其聘期與當屆理事、監事之任期同。

第四章 會 議

第廿六條：本會會員大會分為定期會議與臨時會議兩種，由理事長召集，召集時除緊急事故之臨時會議外，應於十五日前以書面通知之。

定期會議每年召開一次；臨時會議於理事會認為必要，或經會員（會員代表）五分之一以上之請求、或監事會函請召集時召集之。

第廿七條：會員（會員代表）不能親自出席會員大會時，得以書面委託其他會員（會員代表）代理，每一會員（會員代表）以代理一人為限。

第廿八條：會員大會之決議，以會員（會員代表）過半數之出席，出席人數較多之同意行之。但章程之訂定與變更、會員（會員代表）之除名、理事、監事之罷免、財產之處分、團體之解散及其他與會員權利義務有關之重大事項，應有出席人數三分之二以上同意。本會辦理法人登記後，章程之變更以出席人數四分之三以上之同意或全體會員三分之二以上之書面同意行之；本會之解散以全體會員三分之二以上可決行之。

第廿九條：理事會、監事會至少每六個月各舉行會議一次，必要時得召開聯席會議或臨時會議。

前項會議召集時除臨時會議外，應於七日前以書面通知，會議之決議各以理事、監事過半數之出席，出席人數較多之同意行之。

第三十條：理事應出席理事會議，監事應出席監事會議，不得委託出席；理事、監事連續二次無故缺席理事會、監事會者，視同辭職。

第五章 經費及會計

第卅一條：本會之經費來源如下：

- (一) 入會費。
- (二) 常年會費。
- (三) 孳息。
- (四) 會員捐款。
- (五) 補助費。
- (六) 其他合法收入。
- (七) 前項一、二款應提會員大會通過。

第卅二條：本會會計年度已曆年為準，自每年一月一日起至同年十二月三十一日止。

第卅三條：本會每年於年度開始前二個月，由理事會編造年度工作計劃、收支預算表、員工待遇表，提會員大會通過（會員大會因故未能如期召開者，先提理監事聯席會議通過），於會計年度開始前報請主管機關核備。並於會計年度終了後二個月內，由理事會編造年度工作報告、收支決算表、現金出納表、

資產負債表、財產目錄及基金收支表，送監事會審核後，造具審核意見書送還理事會，提會員大會通過，於三月底前報主管機關核備（會員大會未能如期召開者，先報主管機關）

第卅四條：本會解散後，剩餘財產歸所在地之地方自治團體或主管機關指定之機關團體所有。

第六章 附 則

第卅五條：本會章程如有未盡事宜，悉依有關法令規定辦理。

第卅六條：本會章程經會員（會員代表）大會通過，報經主管機關核備後施行，變更時亦同。

第卅七條：本會章程經本會 91 年 3 月 21 日第一屆第一次會員大會通過，並報經內政部 91 年 5 月 15 日台內社字第 0910017309 號函准予備查。

附件二 (2)、台灣睡眠醫學學會章程新舊條文對照表

❖ 「台灣睡眠醫學學會章程」新舊條文對照表

原條文	修定後條文	備註
第十三條： 從事睡眠醫學有關之診療或研究工作者（含在學學生），經由本會會員二人之介紹申請入會，經理事會審查通過者得為準會員或會員。非本國人需具備在華居留權。	第十三條： 從事睡眠醫學有關之診療或研究工作者（含在學學生），經由本會會員二人之介紹申請入會，經理事會審查通過者得為準會員或會員。非本國人需具備在華居留權。 凡對本會之發展有特別貢獻或於睡眠醫學領域有顯著成就，並贊同本會宗旨，由理事會提名經會員大會通過，為榮譽會員，得享一般會員之權利，並自隔年起免繳常年會費。	由理事提案，業經107年2月4日第八屆第七次理監事會討論。

台灣睡眠醫學學會 睡眠醫學專科醫師認證辦法

依據甄審委員會 2010,9,7、2011,1,18、2012,12,21、2013,2,1、2014,3,15、2015,10,19 會議
與理監事會 2010,10,8、2011,2,19、2012,3,1、2014,3,15 及 2015,12,27 會議
並於 2011,3,6、2013,3,18、2014,3,30、2016,3,13 會員大會通過

第一條：台灣睡眠醫學學會(以下簡稱本會)，為提高臨床睡眠障礙診療之專業水準，
並辦理睡眠醫學專科醫師甄審及認證，特訂定本辦法。

第二條：凡申請睡眠醫學專科醫師認證者須具備下列各項基本要件，且經學會審核
相關資格後公告之：

- (一)(西)醫師需完成衛生福利部頒訂之醫療專科醫師訓練，並取得專科醫師資格者；
牙醫師及中醫師則需取得執業資格及執業執照後屆滿三年，並經甄審委員會審查通過者。
- (二) 需成為本會會員後，在本學會認證合格之專業睡眠機構，依本學會訂定之睡眠醫學專科醫師訓練辦法，接受睡眠醫學相關之醫療及教育訓練滿一年，並由負責訓練之睡眠機構負責人簽章及用印，以提供工作或訓練之證明。
- (三) 六年內須修滿本會審核、認可並公告之睡眠醫學繼續教育 40 學分，內含睡眠障礙核心系列完整課程 13 學分(核心課程不得重複計分)
- (四) 申請認證之會員需繳交三篇個案報告，且經學會指定之委員審核評定為「通過」。
- (五) 上述四項條件經申請並由本會審核合格後，會員得參加睡眠專科醫師認證考試，考試及格為合格。考試時間及詳細計分方法由本會統一公告。考試內容以核心課程十三大主題範圍為原則。
- (六) 上述第五點經審核通過後之考試資格可以保留連續三年。若三年期間無法通過專科醫師認證考試，必須重新再取得符合第二條第三點之繼續教育學分數，並經審核通過，方得再參加認證考試。

第 三 條：核心課程十三大主題及範圍如下列：

- (一) Physiology in Sleep (包含 Normal Sleep and its Variants)
- (二) Monitoring Sleep
- (三) Circadian Rhythm Disorders (包含 Chronobiology and Circadian Rhythms)
- (四) Pharmacology
- (五) Insomnia: Causes and Treatments
- (六) Sleep Disordered Breathing (包含 Diagnosis, Consequences, and Treatment)
- (七) Sleep Surgery
- (八) Sleep and Medical Illness
- (九) Sleep and Neurological Disorders (包含 Restless Legs Syndrome / Periodic Limb Movement Disorder, Parkinson's Disease, Dementia, Epilepsy... 等)
- (十) Sleep and Psychiatric Disorders
- (十一) Disorders Unique to Childhood
- (十二) Parasomnias
- (十三) Narcolepsy and Other Somnolence Disorders

第 四 條：專科醫師甄審及認證以每年辦理一次為原則。於辦理甄審及認證前三個月由學會公告時程，逾時申請者不予受理。

第 五 條：申請專科醫師甄審及認證者，應繳交下列表件：

- (一) 本會提供之甄審申請表一份，需附最近一年內二吋正面脫帽半身照片二張。
- (二) (西)醫師繳交衛生福利部專科醫師證書影本一份，牙醫師及中醫師繳交執業執照影本一份。
- (三) 由本會提供表格之工作證明或訓練證明(需詳實填寫表單各欄位)正本一份。
- (四) 睡眠醫學繼續教育學分證明一份，由學會審核登錄後發給。

第 六 條：通過睡眠醫學專科醫師甄審及認證者，由本會頒發「睡眠醫學專科（中、牙）醫師證書」(以下簡稱專科醫師證書)。專科醫師證書有效期限為六年，期滿後每次展延期限為六年。

第 七 條：申請專科醫師證書有效期限之展延者，應於證書有效期限六年內，參加本會審核、認可並公告之睡眠醫學繼續教育課程，其累計積分需達 160 單位以上。

第 八 條：申請專科醫師證書有效期限展延時，應繳交下列表件：

- (一) 本會提供之展延申請表。
- (二) 睡眠醫學繼續教育課程積分之證明文件各兩份。
- (三) 最近一年內二吋正面脫帽半身照片二張。

第 九 條：睡眠醫學繼續教育課程、專科醫師甄審資格審核及考試、證書發給或有效期限展延，得斟酌實際費用需要收取課程費、甄審費或查核費。各項費用之額度，由本會理監事會決定之。

第 十 條：本辦法需經本會理監事會通過後，提交會員大會通過後實施，修改時亦同。

睡眠醫學專科醫師甄試工作(訓練)證明

茲證明 (請填入申請人姓名)醫師於本服務單位 (請填入服務機關名稱)已執行睡眠障礙相關醫療業務，累積滿一年 (超過一年以上者請直接填入實際時間)。
此證明僅供台灣睡眠醫學學會之睡眠醫學專科醫師甄審作業審核之用。

(本表篇幅可繼續延伸編排)

敘述睡眠障礙診療工作(或相關訓練)之內容及特性：

敘述診療(訓練)個案類型及相關案例數：

機構單位(用印)：

機構負責人(簽章)：

申請人(簽章)：

日 期： 年 月 日

(若訓練單位為本學會認證合格之睡眠機構，可由訓練單位直接用印及簽章)

睡眠醫學專科醫師認證 個案報告撰寫須知

一〇四年十月三日甄審委員會議通過

一〇四年十月十七日理監事會議通過

1. 睡眠專科醫師認證之條件，自第三屆(即 2013 年)起須繳交三篇個案報告 (中、英文撰稿皆可，但申請人須為第一作者)。
2. 個案報告內容限定與睡眠障礙有關，但不限睡眠障礙之種類。報告之內容須為作者親自診療之個案，報告中須隱略個案之任何隱私資料(包括姓名、機構名稱或診治醫師等)，可以替代名稱表示(如：甲、乙、丙或 A、B、C)。
3. 個案報告字型為中文標楷體，英文 Times New Roman，12 號字，1.5 倍行距，版面為 A4 大小。報告之字數以 2000~3500 字為限(不含圖表及參考文獻)，每份報告應分編頁碼。
4. 已投稿或發表於學術刊物、書籍之個案，因版權問題不宜提出為個案報告。
5. 個案報告之格式及內容包含：摘要(250-400 字為限)、主訴及病史(包含個案主訴、疾病史、個人史、家族史、及睡眠相關病史)、檢查(著重與睡眠相關之檢查，必須說明選擇此檢查之理由與目的，並說明檢查結果及臨床意義)、診斷及鑑別診斷(包含診斷之合理性及至少三項鑑別診斷之依據)、討論與具體結論、及參考文獻等。
6. 個案報告送交學會後，由審查委員依據學會公告之評分辦法評分，並依據評分結果評定為通過或不通過。
7. 若投稿台灣睡眠醫學學會主辦之學術活動，如年會或季會...等，並被接受發表者，限定投稿之第一作者始得申請以下獎勵，同一稿件僅能申請獎勵乙次：
 - 1) 不限投稿篇數，一篇個案報告可折抵「一篇」專科醫師認證所須之個案報告；一篇原始論著可折抵「二篇」專科醫師認證所須之個案報告。投稿之任一文件若經學會評審為得獎，則可折抵申請專科醫師認證所須之全部三篇個案報告。
 - 2) 本項獎勵方案，限定適用於台灣睡眠醫學學會主辦之各項學術活動；若投稿國內外其他學會主辦之學術活動，其稿件不接受為此項折抵之申請。

附件三(2)、眠醫學專科醫師認證辦法細節修訂

❖ 「台灣睡眠醫學學會睡眠醫學專科醫師認證辦法」新舊條文對照表

原條文	修定後條文	備註
第二條第(二)點： 需成為本會會員後，在本學會認證合格之專業睡眠機構，依本學會訂定之睡眠醫學專科醫師訓練辦法，接受睡眠醫學相關之醫療及教育訓練滿一年，並由負責訓練之睡眠機構負責人簽章及用印，以提供工作或訓練之證明。	第二條第(二)點： 需成為本會會員後，符合下列條件之一： 2-1 在本學會認證合格之專業睡眠機構，依本學會訂定之睡眠醫學專科醫師訓練辦法，接受睡眠醫學相關之醫療及教育訓練滿一年，並由負責訓練之睡眠機構負責人簽章及用印，以提供工作或訓練之證明。 2-2 依照本學會與各專科醫學會訂定包含在該專科醫學訓練中之睡眠醫學教育訓練辦法，完成該專科醫學之完整訓練後，並提出相關睡眠醫學訓練證明，且經本學會認證者。	經 107 年 2 月 4 日第八屆第七次理監事會討論。

台灣睡眠醫學學會

會員參加國際醫學學術會議補助辦法

依據學術委員會 2018,mm,dd 會議
與理監事會 2018,mm,dd 會議
並於 2018,mm,dd 會員大會通過

第一條：主旨

為鼓勵本會會員從事睡眠醫學相關研究，參加國際醫學學術會議並發表學術論文，以提高學術水準，增進國際睡眠醫學界之交流，特訂定本辦法。

第二條：申請資格

具台灣睡眠醫學學會會員資格，入會滿兩年以上或參加學會年會兩次(含)以上，並已繳納本會常年會費及各項經費者，且不大於 40 歲。

第三條：申請時間與交付資料規定：

(一) 須於會議前 2 個月前提出申請，逾期不予受理。

- (1) 自 2018 年開始，本會受理本會會員申請參加國際學術會議補助申請，若會員已接受其他單位(含醫院或公司)補助者，不得再向本會申請。
- (2) 各項學術會議補助申請人數若超過補助名額，得由理監事會推薦三名審查委員以利益迴避暨保密原則方式審查後，以學術論文較優者優先列為補助對象。
 - (i) 審查標準參考科技部專題研究計劃審查辦法修訂，包括：
 - (a) 研究主題之創新性與重要性。(30%)
 - (b) 研究計畫之可能產出效益 (撰寫之完整性、實驗設計及研究方法之可行性)。(20%)
 - (c) 研究計畫可能產生對社會、經濟、學術發展等面向之預期影響性。(20%)
 - (d) 文獻蒐集之完備性及對國內外相關研究現況瞭解清楚。(10%)
 - (e) 申請人近兩年內參與台灣睡眠醫學會活動表現 (如曾經擔任演講者、或投稿年會海報被接受或獲獎者) (20%)
 - (ii) 本會比照科技部辦理獎勵及補助案件審查之利益迴避暨保密原則，審查委員若與申請人有以下情形者，須迴避審查：
 - (a) 任職同一系、所、科或單位。
 - (b) 近三年曾有指導博士、碩士論文之師生關係。
 - (c) 近二年發表論文或研究成果之共同作者。
 - (d) 審查論文時有共同執行研究計畫。
 - (e) 配偶或三親等以內之血親或姻親。

(二) 請於會議前 2 個月前送審下列資料電子檔：

- (1) 【論文投稿接受函 PDF 檔或 Email 電子檔】
- (2) 【論文摘要 PDF 檔】
- (3) 【申請表，參加國際醫學學術會議補助 WinWord 檔】
- (4) 每位每年以一篇學術論文為限，每篇學術論文僅限一位申請，申請者須為第一作者。
- (5) 限原著學術論文【海報展示】或【原著學術論文口頭報告】。

(三) 會議結束後 2 個月內交付審查資料，逾期不受理補助申請。必要時本會理、監事會議得提出要求於學會舉辦之相關活動做專題演講(無演講費)。學會秘書處收到申請文件後，將寄確認 Email 至個人信箱，轉予學術委員會審查。

交付審查資料包括：

- (1) 心得報告(500 字)(無稿費)、與原著論文海報合影照片 JPG 檔。
- (2) 心得報告(500 字)(無稿費)、口頭論文發表演講時的照片 JPG 檔。

(四) 逾期繳交心得報告(WinWord 檔)、合影照片 JPG 檔者，本會得註銷其獎助資格，並停權 2 年不得申請會議補助，2 年後若重新提出申請，則須繳交前次申請之心得報告，才得以提出申請。

(五) 參加國際醫學學術會議每年補助人數及金額：

- (1) WORLD SLEEP 會議 (World Sleep Society)，
補助 1 位，每位補助新台幣 2 萬元。
- (2) SLEEP 會議 (American Academy of Sleep Medicine)，
補助 1 位，每位補助新台幣 2 萬元。
- (3) ESRS 會議 (European Sleep Research Society)，
補助 1 位，每位補助新台幣 2 萬元。
- (4) ASSM 會議 (Asian Society of Sleep Medicine)，
補助 1 位，每位補助新台幣 2 萬元。
- (5) IPSA 會議 (International Pediatric Sleep Association)，
補助 1 位，每位補助新台幣 2 萬元。

(六) 補助項目及注意事項：

- (1) 補助項目包括
 - (i) 會議機票費。
 - (ii) 會議註冊費及壁報印刷費。
 - (iii) 會議期間住宿費、保險費、定額生活補助費。
- (2) 以上補助項目除定額生活補助費免附單據外，其它須檢附收據正本； 不符合以上補助項目之申請款項，本學會有權拒絕補助。
- (3) 補助上限為每位新台幣 2 萬元，未超過補助上限則實報實銷。

台灣睡眠醫學學會【參加國際醫學學術會議補助】申請表

申請人	中文姓名： 英文姓名：	本欄申請人請勿填寫，審查結果：
會籍	☐ 醫師會員 ☐ 非醫師會員 會員號碼_____	
申請日期： 民國_____年_____月_____日		

參加會議：

- ☐ _____年 WORLD SLEEP 會議 (World Sleep Society)
☐ _____年 SLEEP 會議 (American Academy of Sleep Medicine)
☐ _____年 ESRS 會議 (European Sleep Research Society)
☐ _____年 ASSM 會議 (Asian Society of Sleep Medicine)
☐ _____年 IPSA 會議 (International Pediatric Sleep Association)

☐ 原著論文海報展示，英文題目：

☐ 原著口頭論文發表，英文題目：

現職	服務單位	服務部門／職稱

說明：申請辦法：

- (1) 須於會議前二個月提出申請，逾期不予受理。
- (2) 檢附投稿接受函經由審查委員會審核(限原著論文海報展示、原著口頭論文發表)。
- (3) 一人每年以一篇為限，一篇論文僅限一人申請（申請者須為第一作者）。

- (4) 回國後二個月內繳交五百字以上心得報告(無稿費) (張貼海報者須附上與海報合影照片，口頭論文發表者須提供發表時照片。)
- (5) 必要時理監事會議得提出要求於學會舉辦之相關活動做專題演講 (無演講費)。
- (6) 逾期繳交心得報告等文件者，本學會得註銷其獎助資格，並停權 2 年不得申請補助(二年後若重新提出申請，則須繳交前次申請之心得報告，否則不得提出申請)。

台灣睡眠醫學學會 參加國際醫學學術會議補助 心得報告

參加會議名稱：

參加會議時間／地點：

姓名：

服務機關／職稱：

摘要：(含關鍵字)

關鍵字：

心得內容：(五百字以上)

一、 目的

二、 過程

三、 心得

四、 建議事項（包括改進作法）：

五、 口頭論文演講或與海報論文合影照片：

會員總冊

編號	姓名	現職
2	蘇東平	臺北榮民總醫院精神科醫師和副院長;陽明大學腦科研究所教授
3	羅孝穗	大甲李綜合醫院副院長
6	邱銘章	臺大醫院神經部主治醫生;醫學院講師
10	葉世彬	彰化基督教醫院雲林分院神經內科暨睡眠中心主治醫師
11	許正園	台中榮總胸腔內科主治醫生
12	丁耀明	高雄榮總胸腔內科主治醫生
15	邱南英	彰化基督教醫院鹿東分院院長
16	王興耀	高醫精神科副教授
19	戴世光	陽明大學耳鼻喉科副教授; 台北榮總耳鼻喉部主治醫師
20	張欣平	市立陽明醫院耳鼻喉科主任; 台北榮總耳鼻喉部兼任主治醫師; 陽明大學耳鼻喉科兼任助理教授
22	力博宏	振興醫院耳鼻喉部聽覺科主任
23	黃玉書	長庚醫院精神科及兒童心智科
26	蔡阿美	萬芳醫院睡眠中心經理
27	杭良文	中國醫藥大學 附設醫院睡眠中心主任
29	蔡東龍	大桃園耳鼻喉科負責醫師
30	吳清平	三總胸腔內科及重症醫學部主任
32	邱國樑	醫務部主任兼內科部主任
34	葉宗勳	秀傳紀念醫院神經醫學部副部長
35	林清基	馬偕紀念醫院胸腔內科主治醫生
37	蕭光明	台北榮民總醫院胸腔部臨床呼吸生理科主任
38	李明安	台北榮總住院醫生
42	林志鴻	台北市立關渡醫院胸腔科; 台北榮總胸腔部進修醫生; 國泰醫院胸腔科
45	胡宗明	玉里榮民醫院.老人精神科主任
48	劉英杰	台北榮民總醫院精神部 主治醫師
51	陳志明	彰化基督教醫院耳鼻喉部主治醫師
52	涂智文	台中榮總耳鼻喉部主治醫師
55	林明憲	嘉義基督教醫院胸腔內科主任
61	丁 化	中山醫學大學附設醫院睡眠中心主任
68	程建祥	台中榮總呼吸治療科主治醫生
71	王拔群	國泰綜合醫院耳鼻喉科主任

編號	姓名	現職
75	陳韻之	臺大醫學院牙醫學系專任助理教授; 臺大醫院牙醫師
76	李信謙	北醫睡眠中心主任;雙和醫院精神科主任
77	廖郁芳	林口長庚醫院顱顏牙科及顱顏中心 主治醫生
79	吳元盛	彰化基督教醫院耳鼻喉科主治醫師; 睡眠中心醫師
82	謝武峰	郭綜合醫院內科主治醫生
85	張基晟	台中榮總胸腔內科主治醫生
88	李建德	彰基胸腔內科主治醫生
95	林進國	嘉義長庚胸腔科主治醫師
100	施純明	中國醫藥學院附設醫院胸腔內科主任及 胸腔暨重症系代系主任
102	邱百誼	林新醫院神經部主治醫生
107	劉建明	慈濟台中醫院胸腔內科
116	張開明	台中榮民總醫院胸腔科主治醫師
117	劉時安	台中榮總耳鼻喉科主治醫生
118	王偉鋼	彰化基督教醫院精神科主任
120	王介暉	財團法人彰化基督教醫院鹿東分院 精神科主治醫生
121	廖以誠	彰基精神科主治醫生
122	林士為	林口長庚醫院胸腔內科主治醫師
123	陳光裕	羅東博愛醫院胸腔內科主治醫師
126	張明哲	羅東博愛醫院胸腔內科主治醫師
145	蔡昀霖	草屯療養院主治醫師
150	蔡熒煌	長庚醫院胸腔一科主任; 長庚大學呼吸照護學系系主任
152	巫錫霖	彰化基督教醫院神經內科主任; 佑民醫院院長
154	林慶雄	彰化基督教醫院胸腔內科主任
155	葉步盛	敏盛醫院胸腔科主治醫師
156	張楊全	台大醫學院教授;臺大醫院主治醫生
157	陳淨宏	長庚醫院胸腔內科主治醫生; 內科加護病房主任
158	李學禹	林口長庚紀念醫院耳鼻喉部主任
160	劉佳怡	台安醫院睡眠中心技術員
165	謝淑蘭	國立成功大學心理系特聘教授
168	楊建銘	政治大學心理學系教授

編號	姓名	現職
169	蔡玲玲	中正大學心理系副教授
177	范君揚	彰化基督教醫院耳鼻喉科住院醫生
179	林裕清	嘉義長庚胸腔內科主治醫師兼主任
183	杜蕙君	彰化基督教醫院睡眠醫學中心技術員
185	張慎紋	中山醫學大學附設醫院睡眠中心
186	劉素蘭	桃園長庚醫院睡眠中心技術組長
189	劉勝義	台北榮總胸腔部睡眠實驗室技術顧問
191	陳俐伶	博先有限公司
193	蔡政樞	高雄長庚醫院睡眠檢查室特殊技術師
195	徐筠雅	林口長庚醫院睡眠檢查室技術員
196	孔淑君	高雄長庚醫院睡眠檢查室特殊技術師
197	楊雅智	彰化基督教醫院 雲林分院睡眠中心技術員
199	陳玉嬌	泰安醫院醫務部護理長
202	余健成	聯杏股份有限公司睡眠診斷；治療產品銷售開發
204	蔡宇哲	大學教授
205	吳明峰	臺中榮總胸腔內科醫檢師
210	王秀美	花蓮慈濟醫院睡眠技師
211	黃杏娟	慈濟醫院
224	林新景	高雄長庚耳鼻喉科主治醫生
225	林一真	陽明大學通識中心教授
227	吳淑慎	台灣安斯泰來股份有限公司；產品群經理
231	蘇怡君	呼吸治療師；睡眠技術員
237	羅友倫	林口長庚胸腔二科主治醫生
238	林嘉謨	新光醫院睡眠中心主任
244	陳信如	苗栗大千綜合醫院胸腔內科主治醫師
264	溫永頌	彰基雲林分院睡眠中心主任；彰基教師培育中心主任
265	黃卓禕	萬芳醫院胸腔內科
274	李佩玲	台大睡眠中心主任
280	鄒志翔	陽明大學醫學系部定助理教授；台北市立聯合醫院仁愛院區胸腔內科主治醫師暨病房主任
283	黃春森	中國醫藥大學附設醫院睡眠中心小組長
286	李寶琳	呼吸治療師
299	孫 瑜	恩主公醫院神經科主任
300	毛衛中	三總醫院精神部主治醫師；病房主任
305	林俊杰	三總醫院神經內科
309	洪菁穗	台北榮總整合性腦功能小組研究助理

編號	姓名	現職
313	尤景良	無
314	許重勝	台南市仁愛醫院副院長
315	張雅淑	萬杏股份有限公司
316	王世昌	童綜合醫院睡眠技師
317	楊東家	成杏股份有限公司
318	陳志金	奇美醫學中心 睡眠中心主任
319	曾俊賢	北榮胸腔部契約醫事技術師
321	秦建弘	高雄長庚醫院胸內主治醫生
323	蘇茂昌	高雄長庚胸內主治醫生
324	陳永哲	高雄長庚胸內主治醫生
326	鐘苑菁	台北市立萬芳醫院睡眠技師
329	邱惠琳	桃園敏盛睡眠中心組長
331	潘玉呈	中山醫學院睡眠中心
333	林佳豪	博兆公司睡眠部維修工程師
334	許世杰	林口長庚醫院精神科主治醫生
335	林靜怡	台北榮總胸腔部技術員
336	張毓恬	台北榮總胸腔部技術員
338	黃偉立	新光醫院精神科主治醫師
341	孫素芳	中山醫學大學睡眠檢查室
345	鄭怡絲	臺大醫院睡眠檢查技術員
346	蔡伊真	技術員
347	江秉穎	新光 吳火獅紀念醫院耳鼻喉科主治醫生
348	林青毅	台中榮總胸腔內科
355	鄭蕙恩	高雄醫學大學附設中和醫院神經科腦波室；睡眠檢查室技術員
357	徐崇堯	高雄醫學大學附設中和紀念醫院神經科主治醫生
360	劉博仁	台中澄清醫院中港院區 耳鼻喉科及睡眠中心主任
361	張芳嘉	教授
367	曾念生	三軍總醫院精神醫學部主治醫生兼主任
368	吳韻茹	台北榮總胸腔部臨床呼吸生理科醫事檢驗師
370	陳錫中	台灣大學附設醫院精神醫學部主治醫師
371	邱忠信	淡水馬偕紀念醫院睡眠中心技師
374	袁琦祐	中和署立雙和醫院 睡眠技師
375	陳清山	財團法人恩主公醫院睡眠中心技師
376	王鶴健	亞東醫院胸腔內科主任
379	曾瑞昌	台南市立醫院神經內科主任

編號	姓名	現職
380	施崇鴻	台北醫學大學呼吸治療學系系主任； 附醫胸腔呼吸科主任
382	陳雅雯	基隆庚醫院睡眠中心
383	于鍾傑	基隆長庚紀念醫院胸腔科主治醫生
384	張蓊方	嘉義長庚醫院睡眠檢查中心
387	陳穆寬	彰基耳鼻喉科主任
392	蕭信昌	彰化基督教醫院耳鼻喉科主治醫生
401	許世斌	義大醫院神經科及睡眠中心主任
402	鄒孟真	止軒王國牙醫診所院長
411	李立昂	林口長庚醫院耳鼻喉科醫生
423	孫瑞遙	臺大醫院睡眠中心技術員
424	陳育仁	陽光耳鼻喉科診所醫生
426	陳志雄	彰化秀傳加護病房專責醫師
428	徐自宏	台灣睡眠障礙口腔裝置研製中心
429	武乙洋	昌鉅有限公司童綜合醫院睡眠醫檢師
430	劉家凱	臺大醫院睡眠檢查技術員
431	葉明玲	台北榮總肺功能室技術員
435	胡朝榮	台北醫學大學附設醫院睡眠中心； 神經內科主治醫生
437	陳基宏	台北醫學大學附設醫院胸腔內科主治醫師
438	蔡志孟	永愉診所睡眠中心牙醫師
441	康峻宏	台北醫學大學附設醫院復健科主治醫生
443	楊曉萍	台北醫學大學附設醫院婦產科主治醫生
447	林易瑱	北醫附設醫院睡眠中心技術師
448	葉依萍	北醫附設醫院健康管理平台
455	陳適卿	臺北醫學大學醫學系教授；醫院副院長
459	宋婷婷	台北醫學大學附設醫院睡眠中心技術員
465	譚芙苓	睡眠科技公司董事長
468	莊志遠	亞東醫院胸腔內科睡眠實驗室
469	李文清	振興醫院
470	黃琛瑋	台北市立聯合醫院中興院區胸腔內科 主治醫生
475	莊文嘉	新莊新仁醫院醫師；新光醫院胸腔內科 兼任醫師
480	鄔定宇	部立雙和醫院睡眠中心主任
483	唐士恩	三軍總醫院胸腔內科主治醫師
484	吳慧玲	澄清醫院耳鼻喉科 技術員
485	吳怡昌	局長
486	曾文智	曾文智診所負責人
487	劉蓮榮	高雄長庚醫院呼吸睡眠技術員

編號	姓名	現職
489	蔡宗益	國軍台中總醫院精神科主治醫師
490	葉育君	新光醫院睡眠中心技術員
492	廖寶全	廖寶全診所負責醫師
495	張恩庭	花蓮慈濟醫院胸腔內科專科醫師
497	黃彥霖	林口長庚醫院睡眠中心； 兒童心智科臨床心理師
500	鐘劍芳	秀傳紀念醫院睡眠中心技術員
511	陳麗卿	彰化基督教醫院 鹿東分院
512	陳宥楹	萬芳醫院精神科臨床心理師
523	林佩蓉	高雄市民生醫院神經科主治醫師
524	黃柏蓉	高雄榮民總醫院契約醫事技術師
527	莊家齊	高雄醫學大學行為科學所學生
529	彭忠衍	三軍總醫院胸腔內科主治醫師
530	莊小蝗	三軍總醫院胸腔內科睡眠檢查技術員
531	林育民	仁澤牙醫診所
534	陳映程	心理師
535	徐雅娟	無
538	周育廷	嘉義長庚醫院胸腔內科主治醫生
539	莊立邦	林口長庚醫院胸腔內科主治醫師
543	鍾明惠	台北醫學大學護理研究所助理教授
545	楊靜修	陽明大學腦科所教授
546	郭博昭	國立陽明大學腦科學研究所 教授
547	蔡政吟	中正大學心理所 碩二
553	江佳璇	輔仁大學心理系學生
555	陳彥安	國衛院RA
560	賴俊廷	陽明大學腦科學研究所 博士班二年級
563	蔡佑都	博兆股份有限公司
568	王恩南	新光醫院精神科主任
572	曾芳子	國泰醫院醫檢師
579	羅浚晅	心晴診所主治醫師
580	莊雁茹	高雄醫學大學附醫神經內科醫檢師
583	林峰正	高雄醫學大學附設中和紀念醫院神經科 主治醫師
584	李建勳	高醫大附設醫院及小港醫院神經科醫師
587	郭文福	忠港醫院內科主治醫師
588	周志和	台中市霧峰泰安醫院院長
589	呂政翰	錦河醫院院長
591	陳志強	勝美醫院院長
594	孫銘鴻	署立豐原醫院睡眠生理檢查技術員

編號	姓名	現職
596	黃紘祥	主治醫師
598	陳焄宗	台中第一醫院胸腔內科主治醫生
599	潘大猷	第一醫院
605	洪弘昌	院長
608	徐雅惠	中國醫藥大學附設醫院睡眠中心技術員
612	姚維正	敏盛綜合醫院麻醉醫學部主任及主治醫師
613	林煜軒	無
615	洪國璋	神經內科主治醫師
616	許錦田	高醫大神經科主治醫生
620	邱浩彰	新光醫院教育研究副院長； 輔仁大學醫學系教授
621	陳嘉琪	新光醫院睡眠中心技術員
622	曾希詩	敏盛醫院睡眠中心技術員
624	羅 琦	中國醫藥大學護理學系講師
627	吳桂容	三軍總醫院胸腔內科技術員
630	呂美代	羅東博愛醫院復健科物理治療師
631	游怡貞	羅東博愛醫院復健科物理治療師
640	黃子洲	活水神經內科診所副院長
641	王博仁	活水神經內科診所院長
647	蔡富聰	中壢長榮醫院胸腔科主治醫師
648	李明穎	新光醫院睡眠中心 技術員
651	莊紋旗	基隆長庚醫院睡眠中心睡眠技術人員
653	鐘惟貞	第一醫院睡眠檢查技術員
654	王誠一	耕莘醫院胸腔內科主治醫生
655	曾富容	錦河醫院睡眠中心睡眠技術員
657	許維邦	保健安睡眠檢查中心睡眠技師
659	譚慶鼎	臺大醫院耳鼻喉部主治醫生
660	劉惠美	台大睡眠技術員
665	陳昌偉	政大心理系博士研究生； 中國醫睡眠中心臨床心理師
666	吳家碩	桃園長庚醫院睡眠中心臨床心理師
667	楊明道	亞東紀念醫院小兒神經主治醫生
668	林育青	寰橋科技
669	羅金文	雙和醫院口腔顎面外科主任
674	嚴成文	國立中山大學機電所
678	楊士賢	花蓮慈濟醫院復健科主治醫生
682	賴俊揚	高雄市立凱旋醫院主治醫師
686	洪曉菁	博兆股份有限公司
691	魏誠佑	文化大學運動休閒與健康促進學系助理教授

編號	姓名	現職
694	林泰綜	祥恩醫院胸腔科主治醫生
700	吳筱嵐	祥恩醫院生理檢查技術員
701	林詩維	康聯預防醫學睡眠中心臨床心理師
702	李謙益	彰化基督教醫院精神科主治醫師
703	黃鈞平	台北市立萬芳醫院神經內科主治醫生
705	李瑜珊	桃園長庚醫院睡眠技師
707	蔡明潔	政大心理系楊建銘老師研究助理
712	陳淑慧	高杏診所院長
714	余靜如	中國醫藥學院附設醫院睡眠中心技術師
716	吳明靜	三總胸腔內科技術人員
717	賴美伶	澄清醫院睡眠中心睡眠技師
718	許淑梅	勝美醫院睡眠中心睡眠技師
719	林鴻志	羅東博愛醫院神經內科主治醫生
724	林詩淳	雙和醫院； 華人心理治療研究發展基金會臨床心理師
727	鄭智鳴	東元醫院
731	張鈺嫻	高雄市凱旋醫院神經精神科主任
732	賴于婷	無
733	詹雅雯	北醫睡眠中心臨床心理師； 政治大學心理研究所博士班
734	吳淑君	中國醫藥大學附設醫院睡眠中心技術員
735	梁美玉	昶建醫療儀器有限公司
739	費慶邦	仁愛醫院睡眠中心技術員
741	李悅華	台中醫院麻醉科護理師
752	簡玉婷	達文西牙醫診所主治醫師
753	周舒翎	新光醫院睡眠中心臨床心理師
754	林昌宏	台中慈濟醫院麻醉科醫師
757	冉彩萍	雙和醫院睡眠中心睡眠技師
758	李清池	高雄榮民總醫院耳鼻喉頭頸部主治醫生
761	劉瑞婷	佳佑診所醫師
765	許文彬	萬杏股份有限公司業務代表
768	陳正宗	高雄市立凱旋醫院院長
769	高慧如	維新醫院神經內科主治醫師
771	吳庚欽	國軍桃園總醫院胸腔內科主治醫師
775	盧韻如	中國附設醫院台北分院神經科
776	林育聖	桃園長庚醫院一般內科主任； 心臟科主治醫師
780	柯雅玲	彰濱秀傳醫院睡眠技術人員
781	彭志業	政治大學睡眠實驗室博士生

編號	姓名	現職
786	陳陞元	新竹縣新豐鄉衛生所醫生兼主任
790	趙哲暘	仁祥牙醫診所院長
791	梁信杰	中國附醫內科部胸腔科主治醫生
792	黃介良	中國醫藥大學附設醫院精神部主治醫師
793	楊美貞	台北慈濟醫院胸腔內科主治醫生
796	丁義芳	萬芳醫院耳鼻喉科主治醫師
798	李佳融	新光醫院耳鼻喉科主治醫生
801	邱柏翰	署立基隆醫院耳鼻喉科主任
802	彭冠超	聯杏股份有限公司睡眠技術員
803	陳建志	吉豐耳鼻喉診所醫師
804	陳亮宇	亞東紀念醫院重症醫學部主治醫生
809	劉佩蓉	高雄榮民總醫院胸腔內科醫事技術師
810	劉維靜	無
811	魏綉雅	睡眠檢查技術員
812	林冠群	署立嘉義醫院胸腔內科暨加護病房主任
814	林廣盛	博兆(股)有限公司業務
815	許家禎	行政院衛生署嘉義醫院院長
816	呂志正	信義耳鼻喉科診所耳鼻喉科專科醫生
817	黃守宏	台北醫學大學附設醫院精神科主治醫生
818	張正和	高雄榮民總醫院精神部主治醫師
819	黃英誌	嘉義長庚醫院神經科醫師
821	蘇承珊	高雄長庚紀念醫院神經內科主治醫生
822	郭彥君	慈濟醫院台北分院耳鼻喉科主治醫生
824	藍聖星	行政院衛生福利部旗山醫院神經內科主任
825	黃子旻	無
826	呂錦慧	台南市立醫院呼吸治療組呼吸治療師
827	蔡孟蓉	財團法人奇美醫院睡眠技師
828	林怡君	新光醫院睡眠中心技術員
829	林佳勳	新光醫院睡眠中心技術員
830	蘇雅琪	新光醫院睡眠中心技術員
831	陳宜榛	三軍總醫院臨床試驗中心
833	陳逸程	台中榮總睡眠契約醫事師
834	劉以婷	國軍桃園總醫院胸腔內科技術員
835	蔡馥微	高雄醫學大學附設醫院神經科醫檢師
836	林文貴	衛福部臺南醫院睡眠中心
839	曹傑漢	耳鼻喉科主治醫生
840	林煌斌	中山醫學大學附設醫院耳鼻喉科住院醫生
841	黃國棟	高雄長庚紀念醫院胸腔內科主治醫生

編號	姓名	現職
843	詹博棋	彰化秀傳神經內科
844	莊文傑	彰濱秀傳紀念醫院牙科部主任
845	黃偉彰	台中榮總醫院胸腔內科主治醫師
846	黃茂栓	台北醫學大學經營雙和醫院牙科部主任
847	林政佑	署立台南醫院耳鼻喉科主治醫師
848	謝正芳	高醫大附院老年醫學科主治醫師
849	蔡鈺琳	長庚醫院睡眠中心睡眠技師
851	陳玉芬	長庚醫院睡眠中心睡眠技師
852	蔡玉仙	睡眠中心技師
854	劉瑋哲	技術員
856	殷明昌	童綜合醫院胸腔內科主治醫師
857	劉憶蓉	祥恩醫院 睡眠技師
858	黃筱雯	光田綜合醫院睡眠技師
859	王雅欣	勝美醫院睡眠中心睡眠技師組長
860	張 羣	保健安公司睡眠中心睡眠技師
874	蔡鎮良	三軍總醫院胸腔內科主治醫生
875	黃玉晴	衛福部桃園醫院神經科主治醫生
876	江雅如	彰化秀傳醫院睡眠中心技術員
878	侯佑融	嘉義長庚醫院睡眠醫學中心技術員
879	王婉蓁	彰化基督教醫院睡眠醫學中心技術員
880	邱曉彥	台北醫學大學護理學研究所博士生
881	招柔安	台北分院慈濟醫院睡眠中心技術員
882	蘇琦婷	屬立南投醫院睡眠中心技術員
883	柯夙坪	亞東醫院呼吸暨睡眠技師
887	郭仲華	署立金門醫院醫師主治醫師
891	洪可捷	秀傳醫院睡眠中心技術員
892	何振銘	主治醫師
897	吳孟霓	高雄醫學大學附設中和醫院神經內科主治醫師
898	蔡仁和	霧峰泰安醫院內科主治醫生
899	陳守棕	清泉醫院內科主任醫生
900	石建民	錦河醫院內科主治醫師
902	徐敏獻	彰化秀傳醫院神經內科主治醫生
903	柯伊倫	慈濟大林分院睡眠醫學中心睡眠技師
904	黃金聲	雙和醫院口腔顎面外科主治醫師
905	鍾紀培	聖光診所副院長
907	官怡君	雙和醫院神經內科主治醫師
909	趙品植	署立雙和醫院耳鼻喉科主任
910	詹維軒	署立雙和醫院耳鼻喉科

編號	姓名	現職
911	鍾禎智	雙合醫院神經內科主治醫師
912	陳致中	雙和醫院神經內科主治醫師
913	陳柏志	雙和醫院神經內科主治醫師
915	鄭悅汝	彰化秀傳醫院睡眠中心技術員
916	趙元禎	睡眠技術師
917	張志岳	優昇診所負責人
918	林明澤	板橋蕭中正醫院胸腔內科主治醫師
919	周昆達	台北榮民總醫院胸腔內科主治醫師
920	后秉輝	三重宏仁醫院主治醫生
924	葉在庭	輔仁大學臨床心理學系助理教授
926	林春雄	第一醫院主治醫生; 台中醫院骨科特約醫生
927	吳坤煥	第一醫院主治醫生
929	郭佳瑜	台北榮總臨床呼吸生理科契約醫事技術師
930	杜哲光	高雄醫學大學附設中和紀念醫院牙科部補綴科主治醫生
932	洪品晞	臺北榮總胸腔部 臨床呼吸生理科契約醫事技術師
933	賴盈希	彰化基督教醫醫療財團法人鹿東基督教醫院
937	周重佑	國軍岡山醫院臨床心理師
938	林文豹	林文豹小兒科診所
940	謝明吉	市立萬芳醫院口腔顎面外科專任主治醫生
943	王志寰	佑泉診所臨床心理師
944	黃綏雅	林口長庚醫院胸腔科睡眠檢查技術員
946	倪永倫	台中慈濟醫院胸腔內科主治醫生
947	王才郁	林口長庚醫院胸腔科主治醫生
948	張志誠	署立雙和醫院胸腔內科主治醫師
949	余男文	桃園長庚醫院精神科主治醫生
950	陳佩君	第一醫院睡眠技師
951	張玉宜	台中慈濟醫院睡眠技師
952	吳郁婷	慈濟醫院台中分院
953	賴彥汝	保健安股份有限公司錦河醫院睡眠技師
954	葉育助	勝美醫院睡眠技師
955	許峻榆	署立台南醫院睡眠技師
956	陳羿行	彰濱秀傳醫院精神科主任
957	陳致遠	署立南投醫院精神科主任
958	黃冠豪	彰化基督教醫院精神科臨床心理師
960	劉立民	高雄市立小港醫院神經內科主治醫師
961	謝升文	高雄醫學大學附設中和紀念醫院神經內科主治醫生
962	周美鵬	高雄市立大同醫院神經內科主治醫生

編號	姓名	現職
963	楊美倫	臺大醫院睡眠中心睡眠技術員
964	賴君宇	新光醫院胸腔內科fellow
966	葉國強	台灣醫院牙醫師
968	鍾奕丞	中國醫藥大學附設醫院睡眠技師
970	李浩偉	無
971	許甯傑	臺大醫院胸腔內科兼任主治醫生
972	蔡育霖	聯杏股份有限公司睡眠部經理
974	徐毅英	雲林虎尾江重宏耳鼻喉科診所醫生
975	吳丕雄	高雄榮總耳鼻喉部喉科主治醫生
976	林聖皓	彰化基督教醫院胸腔內科主治醫師
979	趙志浩	彰濱秀傳醫院胸腔內科主治醫生
981	林政輝	長庚紀念醫院睡眠中心及顫顏中心主治醫生
982	李建芳	李建芳耳鼻喉科診所負責醫生
987	蘇泓洸	臺大醫院竹東分院精神科主任
991	侯芳佳	臺大醫院睡眠中心技術員
993	吳明潔	桃園長庚醫院睡眠中心睡眠技師
994	徐嘉英	桃園長庚醫院睡眠中心睡眠技師
995	張立人	臺大醫院雲林分院精神部主治醫生
996	孫俊慧	慈濟台北分院睡眠中心睡眠技術員
999	賴正軒	李岡燦耳鼻喉科診所副院長
1002	林吉和	亞東醫院神經科主治醫師
1005	簡雅雯	生理檢查技術員
1006	蔡文凱	忠港醫院胸腔科主治醫師
1007	李仁智	祥恩醫院胸腔科主治醫師
1010	黃奕杰	彰濱秀傳紀念醫院睡眠中心 技術員
1011	趙俊智	台南市立醫院耳鼻喉科主治醫師
1014	孫佩芳	高雄榮總胸腔內科契約醫事技術師
1015	李怡靜	第一醫院 睡眠技師
1016	王靜儀	亞東工業氣體股份有限公司醫療保健處產品經理
1019	張靖翎	亞東工業氣體股份有限公司醫療保健處
1020	李俊泰	三軍總醫院神經科部一般神經科; 睡眠醫學中心主任; 國防醫學院專任助理教授; 教育部部定助理教授
1028	洪惠美	署立屏東醫院呼吸治療師
1030	楊宗龍	世淋診所/署立台中醫院精神科主治醫師
1033	李其澧	阮綜合醫院重症醫學科主治醫師
1034	陳惠婷	睡眠醫檢師
1035	劉景隆	台北馬偕醫院胸腔內科主治醫師
1036	李敏如	台北醫學大學附設醫院睡眠中心睡眠技師

編號	姓名	現職
1037	蘇雅雯	新光醫院睡眠中心技術員
1038	江建寬	國軍北投醫院精神科住院醫師
1041	賴珮瑜	林口長庚醫院胸腔科睡眠檢查室技術員
1042	沈聲燁	胸腔內科資深主治醫師
1043	謝坤衡	國軍高雄總醫院耳鼻喉科主治醫師
1044	陳榮峯	國軍高雄總醫院耳鼻喉科住院總醫師
1045	黃俊豪	慈濟醫院大林分院耳鼻喉主治醫師； 研究部副主任，睡眠中心主任
1046	吳崑明	馬偕紀念醫院胸腔內科主治醫師
1047	張庭碩	高雄榮總耳鼻喉部主治醫師
1048	張維修	衛生署台北醫院耳鼻喉科主治醫師
1049	張元鳳	嘉義榮民總醫院精神科主治醫師； 台中榮總特約主治醫師
1050	張哲慈	林口長庚醫院內科住院醫師
1051	張乃月	臺大醫院睡眠中心睡眠技術員
1052	蔡幸芳	成大醫院精神科主治醫師
1054	蘇剛正	台北榮總胸腔部臨床呼吸生理科主治醫師
1055	林佳翰	埔里基督教醫院耳鼻喉科主治醫師； 彰化基督教醫院二林分院耳鼻喉科主治醫師
1056	郭遵國	永佳診所負責醫師
1057	宋家瑩	台北市立萬芳醫院神經科主治醫師； 睡眠中心主任
1058	高元元	新店耕莘醫院呼吸治療室醫療技術員
1059	陳伯岳	新竹國泰醫院耳鼻喉科準主治醫師
1060	陳炳鋕	林新醫院神經科主治醫師；腦中風中心主任
1061	盧佩筠	萬芳醫院睡眠中心睡眠技師
1062	林玉娟	桃園敏盛醫院睡眠中心睡眠技術員
1064	蔡涵茵	雙和醫院臨床心理師
1065	林韋丞	臺北榮總精神部契約主治醫師
1066	林介惠	台中榮民總醫院胸腔內科 總醫師
1067	王俊傑	埔榮醫院胸腔內科 主治醫師
1069	何松融	敏盛醫院胸腔科主任
1070	江維昕	台中澄清醫院神經內科主治醫師
1071	黃偉烈	台灣大學醫學院附設醫院雲林分院 精神醫學部主治醫師
1072	林俊成	中國醫藥大學附設醫院精神醫學部 臨床心理師
1073	黃柏豪	國泰綜合醫院神經內科主治醫師
1076	吳佑佑	林口長庚醫院兒童心智科
1077	洪嘉均	臺中榮民總醫院精神部研究醫師
1079	官妙嫻	台灣實證醫學學會

編號	姓名	現職
1080	李宗倫	台北榮民總醫院耳鼻喉部喉頭頸科主治醫師
1083	邱銘煌	國泰綜合醫院呼吸胸腔科主任
1084	何玉宜	生理檢查技術員
1085	洪宗杰	為恭醫院胸腔內科主任
1086	王寧道	為恭醫院副院長
1087	林孟賢	為恭醫院胸腔內科主任
1089	張時杰	國立陽明大學附設醫院胸腔內科主任
1091	童偉輝	台中童綜合醫院神經內科主治醫師
1092	味志庭	基隆長庚情人湖院區睡眠中心技術員
1095	吳宜珊	大林慈濟醫院睡眠中心技術員
1096	楊昭男	彰濱秀傳紀念醫院神經內科主治醫師
1099	黃琦菴	天主教聖保祿修女會醫院精神科主治醫師
1100	張新林	達杏股份有限公司經理
1101	謝宗鑫	東元綜合醫院胸腔內科主治醫師
1102	張倍禎	中國醫藥大學附設醫院精神科主治醫師
1104	林美瑩	基隆長庚情人湖院區睡眠中心睡眠技術員
1105	鍾從得	秀傳紀念醫院耳鼻喉部主任
1106	姚瑛美	為恭醫院睡眠中心技術員
1107	黃山崧	大千綜合醫院耳鼻喉科主治醫師
1108	高育德	為恭醫院睡眠中心技術員
1109	蕭慈慧	台北榮總醫院胸腔部主治醫師
1110	林裕超	勝美醫院胸腔科主治醫師
1111	李成軒	台中第一醫院耳鼻喉科主治醫師
1113	陳威志	臺北市立聯合醫院和平婦幼院區家醫科 主治醫師
1114	黃偉哲	署立雙和醫院睡眠中心技術員
1116	孫靜軒	國泰綜合醫院呼吸胸腔科 呼吸治療師 暨睡眠檢查技術員
1117	張月梅	台中慈濟醫院胸腔內科技術員
1118	黃志宇	基隆長庚醫院胸腔內科主治醫師
1119	王志弘	門諾醫院神經內科主治醫師
1120	許文碩	高雄榮民總醫院耳鼻喉科臨床研究員
1121	黃舒儀	嘉義長庚胸腔內科主治醫師
1122	袁聖博	萬芳醫院耳鼻喉科主治醫師
1124	林敬凱	臺大醫院新竹分院胸腔科主治醫師
1125	王亮人	基隆長庚醫院精神科 主治醫師暨科主任
1126	黃家昌	中國醫藥大學附設醫院耳鼻喉部主治醫師
1127	陳起葳	台北慈濟睡眠中心技術員
1128	羅景家	嘉義長庚耳鼻喉科主治醫師

編號	姓名	現職
1129	黃志善	台北市立萬芳醫院神經內科主治醫師
1130	王聖強	三軍總醫院松山分院精神科主治醫師
1131	劉景寬	神經科校長暨神經科教授；高醫神經科醫師；高雄醫學大學校長
1132	謝文郁	新竹馬偕胸腔內科主治醫師暨加護病房主任
1133	楊智傑	台北榮民總醫院精神部主治醫師
1135	林裕欽	中國醫藥大學附設醫院神經部兼任主治醫師
1136	溫岳峯	臺大醫院胸腔科第五年住院醫師
1138	陳柔賢	林口長庚醫院神經內科系動作障礙科主任
1139	賴思佳	林口長庚醫院神經內科系主治醫師
1140	林衛邑	林口長庚紀念醫院神經內科主治醫師
1141	劉紹毅	紹毅內兒科院長
1142	蔡政宏	彰基中華院區第二康復病房主任
1143	沈聖偉	大同醫院神經科總醫師
1144	陳彥融	長庚紀念醫院中醫部針傷科中醫師
1145	王修平	拉法診所院長
1146	陳怡妙	光田醫院睡眠中心睡眠技師
1147	江永慶	祥恩醫院睡眠中心睡眠技師
1148	林桂榕	無
1149	郭建成	安芯診所院長
1150	陳柏年	高醫神經內科主治醫師
1151	鄭凱元	署立屏東醫院耳鼻喉科主治醫師
1153	林志遠	台北市立聯合醫院陽明院區
1154	黃月蘭	耕莘醫院重症醫學部
1155	鄒永恩	中國醫藥大學附設醫院耳鼻喉科主治醫師
1156	黃皓駿	林口長庚醫院耳鼻喉科主治醫師
1157	林婉妮	林口長庚醫院耳鼻喉科主治醫師
1158	許巍鐘	臺大醫院耳鼻喉部主治醫師及臨床助理教授
1159	張晃智	高雄長庚胸腔內科主治醫師
1160	王金洲	高雄長庚醫院胸腔內科主任
1161	劉世豐	高雄長庚呼吸治療科主任
1162	陳泓丞	高雄長庚紀念醫院胸腔內科主治醫師
1163	葉德輝	臺大醫院耳鼻喉部主治醫師
1164	謝其勳	嘉義基督教醫院耳鼻喉科專科主治醫師主治醫師
1165	謝敦理	臺大醫院耳鼻喉部主治醫師
1166	翁奴謹	臺大醫院兒童醫院主治醫師
1167	洪菱謙	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院神經內科主治醫師

編號	姓名	現職
1168	葉建宏	新光吳火獅紀念醫院神經科主治醫師
1169	劉文德	署立雙和醫院胸腔科主治醫師；臺北醫學大學呼吸治療學系專任助理教授
1170	蕭又仁	台大醫學院附設醫院雲林分院神經科主治醫師
1171	柯燿衿	臺大醫院神經部醫師
1172	黃俊雄	彰基內科部老人醫學科主任
1173	康焜泰	行政院衛生署台北醫院耳鼻喉科主治醫師
1174	林倬漢	亞東醫院胸腔內科主治醫師
1175	潘明勳	主治醫師
1176	馮尚淳	全新生活診所院長
1178	吳佳錚	中國醫藥大學北港附設醫院精神科主任
1180	王明鈺	台北市立療養院住院醫師總醫師；彰化基督教醫院研究醫師；彰化基督教醫院精神科及兒童發展中心主治醫師
1181	張家豪	嘉義長庚醫院耳鼻喉科主治醫師
1182	李育松	嘉義長庚醫院胸腔內科主治醫師
1183	洪明賜	嘉義長庚胸腔內科主治醫師
1184	林玠模	嘉義長庚醫院胸腔內科主治醫師
1185	洪義玲	新光醫院齒顎矯正科主治醫師
1186	張奕中	無
1187	許書銘	新光吳火獅紀念醫院胸腔科臨床研究員
1188	洪禎佑	林口長庚胸腔內科主治醫師
1189	林日暉	為恭紀念醫院神經內科主任
1190	白雪芬	新光紀念醫院胸腔科fellow
1191	梁富珍	玉里榮民醫院精神科主治醫師
1192	吳幸美	新光紀念醫院耳鼻喉科主治醫師
1193	張志豪	林口長庚胸腔內科主治醫師
1194	陳晉誼	萬芳醫院神經內科主任
1195	李耀東	署立雙和醫院精神科主治醫師
1196	劉福平	福平醫院院長
1197	王柏森	台北榮總胸腔部臨床呼吸生理科契約醫事檢驗師
1198	梁勝鎧	臺大醫院新竹分院胸腔科主治醫師
1199	郭欣昌	三軍總醫院基隆分院身心科主治醫師
1200	廖光明	佳里奇美醫院胸腔內科主治醫師
1201	黃敏雯	台南市立醫院呼吸治療組
1202	林怡伶	台南市立醫院呼吸治療師
1203	郭秋燕	台南市立醫院呼吸治療組
1204	鄭夙媛	台南市立醫院呼吸治療技術員

編號	姓名	現職
1205	許忠勇	許耳鼻喉科診所院長
1206	陳冠如	台北榮民總醫院精神科睡眠技師
1207	賴天慧	桃園長庚睡眠中心睡眠技術員
1208	朱政一	台北馬偕紀念醫院神經內科主治醫師
1209	黃琮璋	亞東紀念醫院耳鼻喉科主治醫師
1210	薛耿銘	署立苗栗醫院精神科主治醫師
1211	陳俊榮	義大醫院胸腔內科
1212	謝景吉	台中榮民總醫院胸腔科研究醫師
1213	沈秀芬	長庚紀念醫院桃園分院睡眠技師
1214	許舒嵐	大林慈濟醫院胸腔內科主治醫師
1219	林敬恩	台北慈濟醫院身心科主治醫師
1220	戴芳銓	台中榮總胸腔內科總醫師
1221	陳信宇	馬偕紀念醫院新竹分院-睡眠中心技術員
1222	林晏瑄	新光醫院睡眠中心臨床心理師
1223	何旭華	天主教若瑟醫院主治醫師
1224	李岡遠	林口長庚醫院 胸腔內科 主治醫師
1225	洪書涵	彰化秀傳醫院睡眠中心技術員
1226	蔡劭瑜	台灣大學護理系研究所助理教授
1227	蔡明真	馬偕紀念醫院新竹分院精神科主治醫師
1228	施養賢	松山醫院精神科主治醫師
1229	陳泰全	彰化基督教醫院睡眠生理檢查技術員
1230	張雅淳	高雄長庚醫院胸腔內科主治醫師
1231	龍鳳旗	彰化秀傳紀念醫院睡眠中心技術員
1232	林玟利	台大護理學系研究所臨床護理組學生
1233	簡盈盈	雙和醫院睡眠中心個案管理師
1234	徐漢業	國軍桃園總醫院內科部神經內科主任
1236	黃祐賢	署立雙和醫院神經內科主治醫師
1237	柯毅文	埔里基督教醫院精神科主治醫師
1238	蕭帆琦	政治大學心理學系學生
1240	張凱婷	勝美醫院睡眠中心睡眠技師
1241	莊美芳	國泰綜合醫院神經外科專科護理師
1246	廖芳芸	康聯預防醫學睡眠中心臨床心理師
1247	吳昌衛	助理教授
1248	段永章	新北市立聯合醫院精神科主治醫師
1249	楊鈞百	光田醫院神經內科主治醫師
1250	蔡亞媛	衛生福利部嘉義醫院睡眠中心技術員
1251	陳泓宇	高雄長庚醫院睡眠中心睡眠技師
1252	鄭靜明	衛生福利部嘉南療養院精神科院長

編號	姓名	現職
1253	吳南逸	署立旗山醫院精神科主治醫師
1255	廖國棟	花蓮門諾醫院耳鼻喉科主治醫師
1256	黃奕仁	台北馬偕醫院淡水院區病理科醫檢師
1257	洪文岳	主治醫師
1258	林佳霈	雙和醫院精神科主治醫師
1259	曾莉娟	國軍桃園總院內科部技術員
1260	林詩韻	市立聯合醫院松德院區第三年住院醫師
1261	黃翊峰	南台科技大學生物醫學工程研究所學生
1263	林景誠	台中榮總胸腔內科契約醫檢師
1264	吳宗儒	彰化基督教醫院復健科研究醫師
1265	洪雅琳	成大醫院精神科研究助理
1266	許珮蓁	嘉義長庚醫院研究助理
1267	李明儀	署立桃園醫院精神科主治醫師
1268	王振華	瀚翔骨科診所院長
1269	劉心瑀	淡水馬偕醫院睡眠中心技術員
1270	林士森	新光醫院胸腔內科總醫師
1271	林祖榮	慈濟醫院台北分院胸腔內科主治醫師
1272	林麗真	中國醫事科大護理系學生
1273	鍾海婷	台北榮民總醫院 醫事技術師
1274	黃子軒	彰濱秀傳紀念醫院神經科主治醫師
1276	朱仲翔	新北市欣康診所醫師
1277	侯思任	大林慈濟耳鼻喉科住院醫師
1279	谷大為	中國醫藥大學附設醫院精神科醫師
1280	陳正嘉	恩主公醫院神經科臨床心理師
1281	陳姘蓁	成大醫院精神部臨床心理師
1282	施懿恩	彰濱秀傳紀念醫院神經內科主治醫師醫師
1283	林佳慧	彰濱秀傳紀念醫院睡眠中心睡眠技術人員
1284	林俞仲	衛生署立嘉南療養院高年精神科主治醫師
1285	黃莞玲	無
1286	蔡雅婷	護理師
1287	賴惠玲	慈濟大學護理系教授
1288	机慧禎	第一醫院睡眠中心睡眠技師
1289	周漢威	主治醫師
1290	方麗娟	國泰綜合醫院耳鼻喉科主治醫師
1291	方楨文	臺大醫院雲林分院神經內科主治醫師
1292	蔡明儒	高雄醫學大學附設中和紀念醫院胸腔內科主治醫師
1294	游舒涵	心身美診所主治醫師
1295	陳介仁	心悠活診所 醫師

編號	姓名	現職
1296	黃維仲	衛生福利部豐原醫院精神科臨床心理師
1297	陳儷茶	三軍總醫院精神科住院資深住院醫師
1298	劉昭賢	劉昭賢精神科診所院長
1299	羅雅玲	義大醫院睡眠中心醫事技術員
1300	孫世蕙	義大醫院睡眠中心技術員
1301	王堂權	中國醫藥大學附設醫院耳鼻喉部主治醫師
1302	黃匯淳	中國醫藥大學附設醫院神經內科主治醫師
1303	洪啟榮	淡水馬偕睡眠中心契約醫檢師
1304	陳昭賢	馬偕紀念醫院胸腔內科主治醫師
1307	張家華	醫師
1308	蘇慧真	成大醫院神經科主治醫師
1309	蕭秋萍	三軍總醫院精神科住院總醫師
1310	吳佩璇	署立南投醫院精神科主治醫師
1311	陳奕雯	萬芳醫院神經內科臨床心理師
1312	楊景堯	臺大醫院胸腔科主治醫師
1313	錢穎群	臺大醫院胸腔科主治醫師
1314	郭耀文	臺大醫院雲林分院胸腔內科主治醫師
1315	朝巾玲	花蓮縣萬榮鄉衛生所
1316	王偉信	林口長庚醫院精神科系臨床心理師
1317	蘇映竹	民航局航醫中心臨床心理師
1318	王敏璇	林口暨台北長庚醫院精神科臨床心理師
1319	黃天豪	林口長庚醫院一般精神科臨床心理師
1320	施慧瑄	馬偕醫院胸腔科總醫師
1321	劉耕豪	桃園長庚醫院中醫部針灸科主治醫師
1322	柯登耀	台南市活水神經內科診所醫師
1323	洪千慧	國立陽明大學腦科學研究所博士班
1324	賴怡君	臺大醫院內科部胸腔科住院醫師
1325	陳志誠	無
1326	張嘉帆	台北榮民總醫院耳鼻喉部主治醫師
1327	張家豪	臺大醫院胸腔科總醫師
1328	吳尚俊	台大雲林分院內科部
1329	林彥廷	臺大醫院胸腔內科研修醫師
1330	陳彥甫	台大雲林分院胸腔內科主治醫師
1331	鐘哲良	臺大醫院胸腔科總醫師
1332	黃薰慧	中山醫學大學附設醫院中興分院睡眠中心睡眠個案管理師
1333	洪朝賢	彰濱秀傳神經科主治醫師
1334	林邵臻	長安醫院神經內科主治醫師
1335	羅巧妤	天主教耕莘醫院神經內科臨床心理師

編號	姓名	現職
1336	翁欣凱	維德醫院精神科臨床心理師
1337	陳百韜	無
1338	林杰民	台中慈濟醫院精神科醫師
1339	黃瑜珮	署立草屯療養院臨床心理師
1340	張瓊文	恩主公醫院臨床心理師
1341	鄭婷文	臺大醫院臨床心理師
1342	陳景峯	署立旗山醫院精神科主治醫師
1343	王慧媛	馬偕紀念醫院牙科主任
1344	紀心怡	秀傳紀念醫院神經科主治醫師
1345	張文魁	馬偕醫院胸腔內科主治醫師
1346	張馨仁	國泰綜合醫院耳鼻喉科主治醫師
1347	葉春吟	成大醫院精神部臨床心理師
1348	盧相如	高醫附設中和紀念醫院神經內科主治醫師
1349	高正國	台中沙鹿光田醫院急診醫學部主治醫師
1350	巫承融	雙和醫院耳鼻喉科主治醫師
1351	李俞萱	桃園長庚醫院睡眠中心技術員
1352	王奕翔	草屯療養院精神科第三年住院醫師
1353	吳四維	財團法人為恭紀念醫院兒童心智科主任
1354	湯夢彬	為恭紀念醫院家庭醫學科主任
1355	鄧方怡	財團法人為恭紀念醫院身心醫學科主任
1356	鄧仲華	為恭醫院家庭醫學科總醫師
1357	梁珪瑜	為公紀念醫院精神科醫師
1358	張鈺孜	中國醫藥大學附設醫院兒童醫學中心
1359	郭純雅	中山醫學大學附設醫院精神科主治醫師
1360	賴穎婕	台大公衛預所博士班
1361	林詩婕	台大公衛學院預所流病組碩二
1362	郭明濬	林口長庚醫院實習醫學生
1363	陳香蘭	凱旋醫院檢驗科醫檢師兼主任
1364	張雅茹	高雄市立凱旋醫院放射師
1365	林靜妤	高雄市立凱旋醫院放射師
1366	洪智盈	政大心理系碩士班學生
1367	陳皇吉	彰化基督教醫院主治醫師
1368	邱青英	亞東工業氣體股份有限公司
1369	林天雄	博兆股份有限公司呼吸治療師
1370	張榮勛	國立政治大學心理學系學生
1371	羅英毓	家庭醫學科
1372	游文茹	忠孝醫院職業醫學科主治醫師
1373	周哲宇	新光醫院耳鼻喉科住院醫師

編號	姓名	現職
1374	顏聆米	陽明大學腦科學研究所碩士班
1375	莊舜傑	泰安醫院睡眠技師
1377	蘇品潔	三總松山分院呼吸治療師
1378	簡杏宜	中國醫牙醫部住院醫師
1379	呂慧君	瑞萱診所主治醫師
1380	吳孟芸	睡眠技術師
1381	林 立	研究助理
1382	蔡碧藍	教師.兼任諮商師
1383	周旆瑱	無
1384	曾如慧	睡眠技術員
1385	葉靜憶	永愉診所睡眠中心睡眠技師
1386	陳沁妤	護理師
1387	高琦涵	主治醫師
1388	蘇煦涵	醫師
1389	陳韻亘	蔡玲玲教授國科會計畫兼任助理
1390	許俊賢	主治醫師
1391	楊宏仁	醫師
1392	俞明珠	呼吸治療師
1393	葉曜先	醫師
1394	陳世祥	睡眠技師
1395	楊玉鈴	物理治療師
1396	林幽蘭	睡眠技術師
1397	張俊鴻	醫師
1398	賴湘芸	睡眠技師
1399	顏子淳	診所負責人
1400	黃俊國	睡眠技師
1401	姜智釗	中醫師
1402	陳冠仁	林口長庚醫院中醫部醫師
1403	黃淑娟	呼吸治療師
1404	劉永揚	主治醫師
1405	劉才睿	美國哈佛大學 Brigham&Women's 附屬醫院神經內科/睡眠醫學主治醫師
1406	謝明翰	醫師
1407	薛婉儀	國泰綜合醫院新竹分院主治醫師
1408	廖桂慧	睡眠中心
1409	梅 文	國立陽明大學
1410	蘇家儀	睡眠技師
1411	林佩妤	睡眠技師
1412	陳鵬宇	學生

編號	姓名	現職
1413	許秋田	臨床心理師
1414	吳楷貴	佛光大學諮商心理師
1415	李韻薇	睡眠技師
1416	李家萱	中國附醫台北分院耳鼻喉科主治醫師
1417	王映淳	耕莘醫院精神科
1418	張景嘉	高雄市立小港醫院家醫科初級心理師
1419	謝明慧	臨床心理師
1420	劉弘仁	台北市立關渡醫院身心科主任
1421	謝印忠	台北市立關渡醫院身心科臨床心理師
1422	許筱筠	研究生
1423	鄭任彰	高雄榮總精神部臨床心理師
1424	楊于婷	臺大醫院臨床心理中心
1425	謝玲玉	台中榮總嘉義分院臨床心理師
1426	葉奕緯	三軍總醫院精神醫學部主治醫師；國防醫學院醫學系兼任講師
1427	李俊人	欣明精神科診所
1428	楊大緯	精神科醫師
1429	郭冠志	總醫師
1430	湯硯翔	醫師
1431	鍾心珮	總住院醫師
1432	黃信得	醫療部主任
1433	蔡佩芸	醫檢師
1434	陳兆煒	醫師
1435	陳田育	三軍總醫院精神醫學部總醫師
1436	陳奕仁	主治醫師
1437	黃正憲	主治醫師
1438	徐翊健	三軍總醫院精神醫學部總醫師
1439	許馨攻	雙和醫院睡眠技師
1440	劉仲玟	睡眠技師
1441	王鵬智	輔仁大學臨床心理系
1442	蔡正堅	台北市立聯合醫院中興院區一般內科及加護病房主治醫師
1443	陳威志	台北市立聯合醫院中興院區神經內科主治醫師
1444	吳奇霖	台北市立聯合醫院中興院區神經內科主治醫師
1445	曾士恩	台北市立聯合醫院中興院區醫師
1446	巫亞亭	胸腔內科技術員
1447	王美琦	台北市立聯合醫院中興院區呼吸治療師
1448	單家祁	精神科主治醫師

編號	姓名	現職
1449	蕭逸函	研究醫師
1450	江起陸	台北榮總胸腔部總醫師
1451	曾志傑	主治醫師
1452	徐鴻傑	大林慈濟醫院身心科主治醫師
1453	羅青山	臺北榮民總醫院胸腔部研究醫師
1454	許佳鎔	雲林基督教醫院生理檢查技術員
1455	楊添麟	中醫師
1456	徐瑜璟	中醫師
1457	曾彥寒	醫師
1458	曾敬閔	台北榮民總醫院胸腔部研究員
1459	洪明輝	羅東博愛醫院內科主治醫師
1460	彭柏瑞	三總北投分院總醫師
1461	戴月明	三軍總醫院北投分院 教研室副主任
1462	李怡蓁	主治醫師
1463	彭勁鈞	恩主公醫院睡眠檢查中心技術師
1464	黃敬偉	呼吸治療師
1465	李騏宏	門諾醫院呼吸治療師
1466	塗婷如	門諾醫院呼吸治療師
1467	張尚妙	主治醫師
1468	黃明德	陽光耳鼻喉科診所家醫科主治醫師
1469	施鴻鳴	院長
1470	劉紹正	主治醫師
1471	陳雅韻	學生
1472	李秉信	三總北投分院總醫師
1473	葉天忻	臺大醫院雲林分院復健科主治醫師
1474	廖士傑	醫事檢驗師
1475	王鈺清	署立新營醫院精神科主治醫師
1476	謝芳郁	台北市立聯合醫院中興院區神經內科 院聘主任
1477	黃韋綾	台北市立聯合醫院中興院區主治醫師
1478	朱逸羣	住院醫師
1479	方科智	大林慈濟醫院胸腔科醫師
1480	鄭景元	新光醫院胸腔內科臨床研究員
1481	李 筠	無
1482	郭乃瑜	睡眠技師
1483	林可寰	主治醫師
1484	楊凱傑	睡眠技術員
1485	陳羿蓉	無
1486	林忠毅	醫師

編號	姓名	現職
1487	賴又嘉	淡水馬偕
1488	彭琪芳	個案管理師
1489	鄭文立	主治醫師
1490	涂禎蘭	研究護理師
1491	林昀毅	主治醫師
1492	王式彬	醫師
1493	周佳螢	無
1494	張巧兒	學生
1495	毛秀珍	研究助理
1496	林 澈	中央大學數據分析中心博士後研究
1497	黃莉雅	睡眠技師
1498	游姿菱	拓森國際醫療儀器有限公司
1499	陳玠文	研究生
1500	柯予舜	成大精神科住院醫師
1501	李宜臻	基隆長庚醫院
1502	林慧珍	學生
1503	謝東運	中國醫藥大學附設醫院耳鼻喉科主治醫師
1504	郭麗巧	陽大附醫胸腔內科主治醫師
1505	李佳龍	聯杏股份有限公司睡眠組睡眠技術員
1506	阮慶定	新竹市欣安診所院長
1507	梁雁婷	無
1508	王育琛	三軍總醫院北投分院總醫師
1509	蔡幸華	醫檢師
1510	陳昶宏	醫師
1511	吳孟燕	契約醫檢師
1512	汪家興	新光醫院睡眠中心助理/輔仁大學資工系助理
1513	劉得鈞	忠杏股份有限公司
1514	賴宥希	忠杏股份有限公司
1515	王俊凱	衛生福利部雙和醫院精神科主治醫師
1516	陳怡君	無
1517	白明尚	國軍桃園總醫院精神科總醫師
1518	葉人銓	呼吸治療師
1519	姚欣杼	呼吸治療師
1520	蘇鈺哲	呼吸治療師
1521	劉致顯	國泰綜合醫院耳鼻喉科主治醫師
1522	徐思婷	睡眠技師
1523	陳嘉銘	主治醫師
1524	郭曄嶸	第五年住院醫師
1525	許家瑜	嘉義長庚醫院

編號	姓名	現職
1526	李佳蓉	睡眠技師
1527	蘇柏嵐	醫師
1528	曾秉濤	精神科主治醫師
1529	許家輔	成大醫院重症加護科主治醫師
1530	鄭人碩	成大內科重症內科主治醫師
1531	陳小鈴	家管
1532	陳姣光	台北市立萬芳醫院
1533	任珮穎	萬芳醫院睡眠檢查室
1534	戴林媛	永愉診所睡眠中心臨床心理師
1535	張照政	醫師
1536	陳志軒	醫師
1537	林祥源	國立台灣大學醫學院附設醫院精神醫學部主治醫師
1538	胡釋文	臺大醫院內科部胸腔科總住院醫師
1539	呂立	兒童胸腔加護科主任
1540	廖信閔	成大醫院內科部住院醫師
1541	李建欣	主治醫師
1542	陳書喬	心康診所
1543	林煜傑	台中慈濟醫院睡眠中心技術員
1544	李俊毅	醫療副院長
1545	陳思雯	護理師
1546	顏慧詩	臨床心理師
1547	江佳潔	永愉診所
1548	林國勳	臨床心理師
1549	黃澍儀	代訓醫師
1550	廖幸儀	台北榮總
1551	胡淑惠	臨床心理師
1552	嚴建榮	員榮醫院心臟科
1553	葉北辰	心理師
1554	王馨儀	醫師
1555	郭子右	主治醫師
1556	鐘埡捷	小港醫院胸腔內科主治醫師
1557	姜欣如	天主教聖馬爾定醫院精神部臨床心理師
1558	周映妤	臨床心理師
1559	黃大容	諮商心理師
1560	范文蔚	諮商心理師
1561	江珈瑋	諮商心理師
1562	潘能靜	臨床心理師
1563	謝宜恬	恩主公醫院神經科臨床心理師

編號	姓名	現職
1564	蔣慈馨	臨床心理師
1565	游秀英	臨床心理師
1566	張錚如	臨床心理師
1567	廖筱蓁	衛生福利部台南醫院主治醫師
1568	陳奕潔	醫檢師
1569	張展旗	成大醫院耳鼻喉部主治醫師
1570	張欣瑜	台北榮總
1571	顏嘉德	主治醫師
1572	許晉嘉	睡眠中心
1573	莫庚翰	診所醫師
1574	羅啟紘	國軍高雄總醫院胸腔內科主治醫師
1575	張哲嘉	長庚醫院嘉義院區
1576	郭彥麟	主治醫師
1577	黃怡舜	Attending Otolaryngologist, Chang Gung Memorial Hospital, Chiayi, Taiwan and Assistant Professor, De
1578	蔡一民	嘉義長庚牙科主治醫師
1579	劉祥雯	住院醫師
1580	林書永	臺大醫院胸腔內科研修醫師
1581	周書玉	中國醫藥大學附設醫院中醫內科住院醫師
1582	蘇性豪	主治醫師
1583	王舒雋	呼吸治療師
1584	周芳如	主治醫師
1585	黃修恩	睡眠檢查技師
1586	郭芷毓	主治醫師
1588	郭彥良	三軍總醫院胸腔內科主治醫師
1589	姚智偉	內科加護病房主治醫師
1590	黃國揚	中國醫藥大學附設醫院東區分院
1591	蘇勝華	住院總醫師
1592	沈宜成	中國醫藥大學附設醫院
1593	蘇一峰	住院醫師
1594	許雅晴	主治醫師
1595	李君右	台大神經科第四年住院醫師
1596	鄭文建	主治醫師
1597	劉健生	醫師
1598	陳美音	振興醫院急診重症醫學部
1599	鍾德	主治醫師
1600	鄭景泉	主治醫師
1601	許慶輝	醫師

編號	姓名	現職
1602	林志峰	臺大醫院耳鼻喉部主治醫師
1603	劉冠霆	臺北市立聯合醫院忠孝院區
1604	張富康	主治醫師
1605	蔡昂旂	技師
1606	鄭婉汝	中國醫藥大學附設醫院
1607	陳維均	醫師
1608	李定美	陽光精神科醫院主治醫師
1609	陳俊男	臺大醫院耳鼻喉部主治醫師
1610	蔡明劭	嘉義長庚醫院耳鼻喉科主治醫師
1611	黃于凡	台中慈濟醫院
1612	戴欣怡	專任研究助理
1613	李薰華	主治醫師
1614	黃立楷	主治醫師
1615	梅琍瑛	醫事檢驗師
1616	莊羽豐	研究助理
1617	黃心柔	國立臺北護理健康大學 資訊管理研究
1618	鄭 荃	長庚大學醫學系學生
1619	吳尚軒	見習醫學生
1620	林欽揚	學生
1621	李佳妍	研究助理
1622	鍾明勳	院長
1623	陳光輝	國軍桃園總醫院精神科主治醫師
1624	齊凡翔	台大耳鼻喉科總住院醫師
1625	辛立仁	主治醫師
1626	曾敬雯	睡眠技師
1627	郭千瑋	技術員
1628	楊欣達	主治醫師
1629	吳佳芸	耕莘醫院安康院區睡眠檢查技師
1630	楊家喻	睡眠檢查技師
1631	許珮琪	研究生
1632	歐秋環	呼吸治療師
1633	陳昱竹	主治醫師
1634	蔡崇仁	碩士研究生
1635	魏怡嘉	fellow
1636	胡瑞桃	護理部督導暨長庚科技大學兼任講師、台灣護理學會個案報告、專案改善及護理雜誌審稿委員、長庚護理雜誌副總編輯及編輯委員、臺灣更年期健康學會及基隆市護理師護公會常務理事、Research G
1637	方皇淑	醫事技術師

編號	姓名	現職
1638	李偉康	碩士班研究生
1639	林靖偉	淡水馬偕醫院
1640	王俊慧	Student
1641	陳嫻今	博士班學生
1642	陳建璋	新光醫院睡眠中心
1643	洪崇銘	呼吸治療師
1644	洪煒斌	衛生福利部臺南醫院神經科主治醫師
1645	林艾靚	呼吸治療師
1646	張詠森	醫師
1647	張杰	三軍總醫院精神醫學部住院總醫師
1648	張明瑜	長庚醫院兒童一般科主治醫師
1649	梁詩詩	醫事人員
1650	黃佳文	主治醫師
1651	呂宗樺	成大醫院精神科主治醫師
1652	何宗祐	住院醫師
1653	黃議微	祐銘耳鼻喉科診所主治醫師
1654	劉睿璿	院聘醫事技術員
1655	陳友木	高長
1656	洪惠群	睡眠技師
1657	林欣樺	醫檢師
1658	黃靖晏	桃園長庚睡眠中心-研究助理
1659	董玲吟	臨床心理師
1660	吳智偉	新店慈濟
1661	高采玟	醫檢師
1662	陳沛晴	臨床心理師
1663	林冠伶	新竹馬偕耳鼻喉科主治醫師
1664	林其瑾	臨床心理師
1665	歐旻珏	台中第一醫院
1666	黃奕偉	臨床心理師
1667	林愉真	草屯療養院臨床心理師
1668	劉亭妤	行動心理師
1669	鄭文媛	諮商心理師
1670	王騰緯	新北市立聯合醫院精神科諮商心理師
1671	盧忻燕	馬偕紀念醫院台東分院癌症中心諮商心理師
1672	林紀宇	柳營奇美醫院 臨床心理師
1673	蔡佳璇	高雄醫學大學附設中和紀念醫院
1674	陳怡君	李政洋身心診所
1675	何怡萱	馬偕醫院臨床心理師

編號	姓名	現職
1676	宋鈺宸	臨床心理師
1677	孫佩玟	臨床心理師
1678	朱世盟	台南市立安南醫院
1679	黃建文	醫師
1680	陳嘉玲	泰山國小教師
1681	鄭明健	醫師
1682	陳抱寰	台北醫學大學附設醫院精神科主治醫師
1683	吳芳靜	臨床心理師
1684	蔡書維	成大醫院耳鼻喉科
1685	丁志偉	主治醫師
1686	葉千瑩	睡眠技術員
1687	莊枝潭	鹿東基督教醫院精神醫學部主治醫師
1688	郭書宏	主治醫師
1689	陳宥蓉	雙和醫院睡眠技術員
1690	周家平	睡眠技術員
1691	曾碩平	中醫師
1692	呂宇城	醫師
1693	王銘祥	光田綜合醫院
1694	王俐云	台北榮總精神部
1695	張維元	成大醫院胸腔內科總醫師
1696	王誌群	主治醫師
1697	許家彰	主治醫師
1698	王崇任	亞東醫院胸腔內科主治醫師
1699	陳美茜	衛生福利部雙和醫院
1700	林以志	衛生福利部雙和醫院
1701	劉宗瑋	衛生福利部雙和醫院
1702	巫宜諦	衛生福利部雙和醫院
1703	郭家佑	住院醫師
1704	涂怡婷	學生
1705	林耕民	主任
1706	黃國恩	胸腔內科主任
1707	侯姿羽	學生
1708	莊禮安	彰基鹿東分院主治醫師
1709	王冠欽	主治醫師
1710	李和昇	主治醫師
1711	楊顯謙	義大醫院耳鼻喉部喉科主任
1712	林建亨	醫師
1713	洪宣羽	中國醫藥大學兒童醫院兒童神經科主治醫師

編號	姓名	現職
1714	王芸慧	國立陽明大學
1715	林郁秀	學生
1716	周佳蓉	學生
1717	陳諳融	碩士研究生
1718	黃秀嫻	醫檢師
1719	柯柏吏	呼吸治療師
1720	曾美環	呼吸治療師
1721	鈕威翔	睡眠技師
1722	盧宗一	睡眠技師
1723	林聖哲	內科加護主治醫師
1724	林新凱	嘉義基督教醫院住院醫師
1725	陳彥婷	總醫師
1726	張凱茗	神經科主治醫師
1727	許家綸	主治醫師
1728	林巾競	馬偕醫院淡水院區
1729	林哲儀	主治醫師
1730	周芝菊	呼吸治療師
1731	吳欣儀	呼吸治療師
1732	王傑嫻	呼吸治療師
1733	吳函珏	呼吸治療師
1734	郭怡君	台南市立醫院
1735	王巧妤	雙和醫院睡眠中心睡眠個案管理師
1736	季照芸	衛生福利部台中醫院耳鼻喉科 主治醫師兼主任
1737	張恩慈	中國醫藥大學公共衛生所博士候選人
1738	金韋志	林口長庚醫院兒童心智科主治醫師
1739	何金蘭	南光神經精神科醫院精神科臨床心理師
1740	簡穎瑄	小兒科主治醫師
1741	賴虹蓉	醫事檢驗師
1742	李威翰	衛生福利部雙和醫院 耳鼻喉科
1743	江育旻	行銷及臨床支援職務
1744	莊雯莉	主治醫師
1745	張雅雯	花蓮基督教門諾醫院呼吸治療師
1746	陳長宏	台南市立醫院 胸腔內科主任
1747	林士鉉	國泰綜合醫院呼吸治療師
1748	楊為傑	大安婦幼醫院兒科門診主任
1749	方建豐	環順骨科診所院長
1750	林家伊	康寧醫院睡眠技師

編號	姓名	現職
1751	鄭承安	義大醫院睡眠技師
1752	黃宇農	馬偕醫院神經內科主治醫師
1753	許智陽	高醫睡眠中心初級醫檢師
1754	陳世偉	童綜合醫院耳鼻喉科主治醫師
1755	張紘頤	童綜合醫院耳鼻喉科主治醫師
1756	蔡青劭	童綜合醫院耳鼻喉科主任醫師
1757	潘奕瑄	台北慈濟醫院身心醫學科臨床心理師
1758	陳詠婷	國泰醫院耳鼻喉科住院醫師
1759	邱淳孝	無
1760	林珂睿	高雄榮總癌症中心臨床心理師
1761	陳昱潔	松德精神科診所臨床心理師
1762	黃承瑾	財團為恭紀念醫院臨床心理師
1763	吳孝存	新北市立聯合醫院內科呼吸治療師
1764	郭寶梅	新北市立聯合醫院內科呼吸治療師
1765	徐郁琇	新北市立聯合醫院內科契約呼吸治療師
1766	范洪春	童綜合醫院小兒部神經科主治醫師
1767	石世明	和信治癌中心醫院緩和醫療科臨床心理師
1768	吳幼雯	台北市立萬芳醫院精神科主治醫師
1769	尹丹桂	國泰醫院耳鼻喉科主治醫師
1770	王筱雯	高雄榮總精神科臨床心理師
1771	黃雅娟	政治大學心理系研究助理
1772	蘇湘涵	陽光基金會諮商心理師
1773	蕭彰卉	金六結新兵訓練中心醫官
1774	李家慈	臺大醫院兒童心智科實習臨床心理師
1775	蔡宗延	成大醫院斗六分院臨床心理師
1776	徐智罡	臺大醫院精神醫學部住院醫師
1777	何承祐	長安醫院睡眠技師
1778	蔣馨怡	高醫附院精神科臨床心理師
1779	謝元昌	彰化秀傳醫院神經內科臨床心理師
1780	程柏雅	彰化秀傳醫院神經內科臨床心理師
1781	張耕閻	嘉義長庚耳鼻喉科主治醫師
1782	徐正明	嘉義長庚耳鼻喉科主治醫師
1783	侯幸汝	成大醫院院聘護理師
1784	朱原興	衛生福利部台南醫院耳鼻喉科主治醫師
1785	洪妮君	成大醫院精神部專科護理師
1786	王鴻銘	慈濟大學醫學科學博士班學生
1787	盧音君	國立成功大學附設醫院精神部住院醫師
1788	蔡依婷	部立台南醫院耳鼻喉科睡眠中心睡眠技師學員

編號	姓名	現職
1789	邱鴻文	慈濟大學醫學系生理暨解剖碩士班學生
1790	廖芙欣	國立成功大學附設醫院睡眠治療師培訓學員
1791	洪瑞斌	中國文化大學心輔系副教授
1792	周依琳	新光醫院復健科主治醫師
1793	林淑萍	衛生福利部嘉義醫院內科呼吸治療師
1794	許漢忠	台北市成品牙醫診所院長
1795	方家浩	中山醫院及萬華醫院內科、腎臟科主治醫師
1796	賴美信	弘光科技大學護理科講師
1797	陳彥文	義大醫院神經內科研究醫師
1798	魏玉亭	成功大學附設醫院家庭醫學科研究醫師
1799	蔡君儀	高醫神經科住院醫師
1800	蔡志成	花蓮慈濟醫院睡眠技師
1801	馮博裕	林口長庚醫院神經內科主治醫師
1802	鄭兆傑	汐止國泰醫院呼吸胸腔科主治醫師
1803	蕭建隆	汐止國泰醫院呼吸胸腔科主治醫師
1804	柯延昆	汐止國泰醫院呼吸胸腔科主任
1805	楊聖功	衛生福利部彰化醫院神經內科主治醫師
1806	林鴻哲	三軍總醫院耳鼻喉部住院醫師
1807	蔡承育	雙和醫院睡眠中心睡眠技術員
1808	林孟昕	嘉義長庚醫院神經內科總醫師
1809	林煥然	義大醫院神經部Fellow
1810	曾嘉偉	圓通中醫診所院長
1811	郭弘昌	高雄義大醫院神經內科主治醫師
1812	張懷嘉	臺北醫學大學附設醫院麻醉科主治醫師
1813	徐新政	中國醫藥大學附設醫院中醫部中醫傷科主任
1814	林宴夙	成大醫院護理師
1815	黃怡禎	學生
1816	廖崐翔	無
1817	王文弘	汐止國泰醫院
1819	喬韻文	嘉義大林慈濟中醫部住院醫師
1820	劉聚仁	國立成功大學數學系助理教授
1821	許雅鈞	彰基鹿東分院生理檢查技術員
1822	陳致霖	彰濱秀傳紀念醫院神經內科主治醫師
1823	周于茹	台灣大學獸醫系研究所碩士生
1824	邱元鈞	台灣大學獸醫系研究所碩士生
1825	柳朋馳	新光吳火獅紀念醫院家庭醫學科主治醫師
1826	賴立人	國軍台中總醫院小兒科主任
1827	簡偲家	台北榮總胸腔部醫事檢驗師
1828	李治勳	台北榮民總醫院胸腔部研究助理

編號	姓名	現職
1829	林華宇	新光醫院睡眠中心技術員
1830	洪莉婷	新北市立聯合醫院耳鼻喉科主治醫師
1831	鄭茵綺	臺北榮民總醫院 護理師
1832	王姿惠	中港澄清睡眠中心兼職技術人員
1833	林鈺迪	中港澄清睡眠中心技術員
1834	陳煌麒	高雄市立小港醫院內科加護室主任
1835	盛慈涵	高雄醫學大學附設醫院
1836	張芷軒	臺大醫院睡眠中心
1837	郭志昇	永和耕莘醫檢師
1838	蕭立瀛	學生
1839	陳昶濬	學生
1840	黃于真	林口長庚胸腔科總醫師
1841	林瑩娟	睡眠技師
1842	黃鴻育	林口長庚醫院胸腔內科主治醫師
1843	林秀萍	呼吸照護專員
1844	林 煒	主治醫師
1845	楊婷雅	呼吸治療業務
1846	張九敏	新店慈濟醫院
1847	楊寬弘	楊寬弘診所負責人
1848	吳逸如	林口長庚醫院主治醫師
1849	謝宜蕙	呼吸治療師
1850	梁生澤	醫師
1851	余岱映	新光醫院睡眠中心技術員
1852	林佩儀	新光醫院睡眠中心技術員
1853	林家菁	研究助理
1854	李尚儀	彰化基督教醫院耳鼻喉暨頭頸部主治醫師
1855	徐上富	臺北醫學大學附設醫院胸腔內科主治醫師
1856	姜厚任	醫師
1857	謝維融	亞東胸腔內科睡眠
1858	林怡均	馬偕醫院兒童心智科研究醫師
1859	蘇崇正	睡眠中心
1860	洪維嶺	台中慈濟醫院
1861	黃齡萱	技術員
1862	陳藍櫻	醫生
1863	蔡睿蘋	台北醫學大學附設醫院 神經內科 主治醫師
1864	陳建維	成大醫院胸腔內科總醫師
1865	張楷杰	住院醫師
1866	張馨方	住院醫師
1867	周呈叡	住院醫師

編號	姓名	現職
1868	王韻婷	糖尿病衛教師
1869	陳致嘉	主治醫師
1870	蔡毓真	高雄醫學大學附設醫院胸腔內科總住院醫師
1871	陳裕豐	主治醫師
1872	李欣怡	睡眠技師
1873	李亞倫	睡眠技術員
1874	林琦凱	聯杏股份有限公司
1875	楊少槐	新竹馬偕紀念醫院醫師
1876	龔晏平	衛福部立桃園醫院主治醫師
1877	范釋文	衛福部桃園醫院 牙科主治醫師
1878	陳彥霖	主治醫師
1879	李世華	睡眠技術員
1880	劉耀文	國軍花蓮總醫院主治醫師
1881	黃美淇	諮商心理師
1882	詹惠萍	無
1883	許琇婷	衛生福利部桃園療養院
1884	尤莉謹	臨床心理師
1885	林書微	睡眠技師
1886	張維揚	神經科主任
1887	謝竹雅	臨床心理師
1888	黃湘怡	行動諮商心理師
1889	范英琦	主治醫師
1890	廖柔涵	國泰綜合醫院/汐止國泰綜合醫院
1891	蔡承霖	睡眠業務
1892	楊舒涵	臨床心理師
1893	許舜誠	恩典診所院長
1894	陳泓龍	耳鼻喉科專科醫師
1895	羅世傑	替代役(醫療役)
1896	許雅楓	諮商心理師
1897	周賢坤	中國附醫胸腔科豐原分院主治醫師
1898	曾為世	主治醫師
1899	鐘家誼	學生
1900	王祐丞	學生
1901	陳慧君	學生
1902	莊奇憲	國軍花蓮總醫院主治醫師
1903	施佳欣	睡眠技術師
1904	呂揚諭	臨床心理師
1905	邱柏傑	睡眠技師
1906	王綉銳	睡眠技師

編號	姓名	現職
1907	李宗翰	馬偕醫院兒童心智科Fellow
1908	蕭坤元	中醫師
1909	尤珮宇	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院 睡眠中心技術員
1910	葉价彬	葉洪小兒科診所
1911	羅 勻	台大獸醫系學生
1912	蘇泰豐	麻豆新樓小兒科加護病房主任
1913	呂俊廷	林口長庚耳鼻喉科住院醫師
1914	謝杰穎	陽明大學腦科學研究所碩士
1915	蘇以禎	陽明大學 腦科學研究所
1916	劉乃瑜	陽明大學腦科學研究所學生
1917	吳雅紋	彰濱秀傳睡眠中心睡眠技師
1918	劉開法	國立政治大學心理系碩士生
1919	邱上誠	國立政治大學心理系碩士生
1920	高幼萱	國立政治大學心理系碩士生
1921	楊雅筑	義大醫院睡眠中心醫事技術員
1922	焦宛貞	義大醫院睡眠中心醫事技術員
1923	賴泰廷	台北馬偕醫院齒顎矯正科資深主任級醫師
1924	張裕偉	嘉義長庚醫院呼吸胸腔科睡眠中心技術員
1925	唐壹恬	陽明大學公共衛生學位學程碩士學生
1926	洪 維	佳南診所復健科主治醫師

花禮贊助感謝清單

主辦單位 | 台灣睡眠醫學學會



贊助單位 |



科林儀器股份有限公司



博兆股份有限公司



萊錫醫療器材股份有限公司



台灣瑞思邁
股份有限公司



雅博股份有限公司



紐西蘭商費雪派克
醫療器材有限公司
台灣分公司



台灣飛利浦股份有限公司



聯杏股份有限公司



大立雲康股份有限公司



臺醫光電科技股份有限公司



台灣諾華股份有限公司



台灣阿斯特捷利康股份有限公司



荷商葛蘭素史克藥廠
股份有限公司
台灣分公司

花禮感謝名單 | 中華民國牙醫師公會全國聯合會 理事長謝尚廷暨全體理監事
中華民國放射線醫學會 理事長張允中暨全體理監事
台灣腦中風學會
台灣家庭醫學醫學會 理事長黃信彰
中華民國重症醫學會
台灣呼吸治療學會 理事長蕭秀鳳暨全體理監事
台灣兒童胸腔暨重症醫學會
台灣小兒神經醫學會 理事長黃朝慶
中華民國美容醫學醫學會 理事長曾漢棋暨全體會員
中華民國核醫學學會 理事長鄭澄意暨全體理監事
社團法人中華民國齒顎矯正學會 理事長鄭信忠暨全體理監事
台灣臨床心理學會
台灣消化系醫學會 理事長林肇堂，秘書長劉俊人
台灣神經學學會 理事長王署君暨全體理監事



2018.

3.17-18

16th Annual Meeting of
Taiwan Society of Sleep Medicine

