



全龄“公敌”？ 不同人群皆可辩证治失眠

文/羊城晚报记者 刘欣宇 通讯员 潘英媛

幼儿园孩子也失眠？越来越多人开始将自己的睡眠好坏与健康状况优劣画上等号，而“失眠”就是身体发出的一个信号。

“我经常接诊到青少年失眠患者，甚至还有幼儿园学龄前的。”广东药科大学附属第一医院中医科主任洪敏坦言，她行医多年以及和同行交流后发现，失眠可谓出现在人生的全阶段，它不再刻板地成为某些固定人群的专属病，老、中、青、少、幼都有可能因为各种原因加入失眠的大队伍。

不同人群失眠，不同中医分型

医学上认为失眠是指人对睡眠时间及其睡眠质量不能满足，且无法胜任日间工作的一种体验。中医如何认识失眠？总结来说，就是“阳不入阴则不寐”，同时还分为虚、实两种情况。“有的人是因虚失眠，如肝、脾、肾、心脏功能虚损，气血阴阳不足；还有的人是因实失眠，如肝气郁结、痰热扰心、胃气不和、瘀血阻络等，中医需要辨证分治。”洪敏表示。

记者了解到，例如职场青年和中年人失眠，在中医看来往往是属于实证的“肝郁化火”。洪敏解释：“这类人工作、生活压力较大，常伴有各种焦虑。”肝郁化火怎么会和失眠牵扯上关系？一个爱焦虑、易怒、烦躁的人，往往会心神不宁无法入睡，长此以往会造成不能熟睡、睡眠时间减少、失眠多梦。

青少年群体由于课业压力大、青春期烦躁等问题也会出现“肝郁化火”的失眠类型。除此之外，部分未成年人若患上某些精神心理障碍疾病，如抑郁症也会

并发失眠症。因此，洪敏特别提醒，失眠是比较容易发现的疾病，家长们除了要帮他们解决失眠问题，还要关注其是否还有其他精神心理障碍疾病。“从失眠入手，往往能发现很多问题。”

此外，老年人失眠往往兼有实症和虚症。洪敏解释，人年龄大了血管易动脉硬化，血液循环不通畅，中医认为是瘀血阻络。而到了夜里，血本要归于肝而安魂，由于瘀血阻络，血行受阻，魂神不安，故失眠早醒。同时老年人因高龄肾气渐衰，又常伴有各种基础病，长期服药，药物戕伐正气，总体上心脾肝肾功能俱不足，因此是虚实夹杂所致的失眠。

所以，中医认为，任何一个失眠症不是单一的实症或虚症引起的，它通常是互相兼有，需要专业的医生诊治、用药。

中医调养治失眠

中医怎么治疗失眠？洪敏介绍，辨证中药汤剂内服并配合针灸、耳穴压豆、穴位贴敷等都能取得疗效，部分人能治愈。此外，还要留意患者的精神因素，助其解除烦恼、消除顾虑等。日常饮食上则可选择以下安神食材，如莲子百合养心安神、红枣龙眼补血安神、核桃芝麻补肾安神、小米健胃安神。还可以睡前按摩涌泉、太冲、太溪、神门等穴位几分钟，滋水泻火、补益肝肾，提高睡眠质量。

另外，记者还特别留意到市面流行一些家用艾灸仪器，声称可以助眠。这里医生特别提醒，艾灸有严格的适应症，比如虚症、寒症、湿症可用，若体质或病症不适合不要贸然使用。另外若穴位没有找对也可能加重病情。

睡个好觉！ 睡眠专家教你优质睡眠养成法

文/羊城晚报记者 林清清 通讯员 靳婷

越来越多人关心如何“睡个好觉”。睡眠专家表示，睡得不足或睡得过多都不是优质睡眠模式。真正优质的睡眠模式，如何养成？

优质睡眠模式，时长有讲究

优质的睡眠模式应该是怎样的？广东省人民医院精神卫生中心所长贾福军表示，大多数成年人每天睡7-9小时即可，午睡时间保持在10-20分钟，有助于让大脑在小休后快速“重启”。贾福军提醒，午睡时间不建议超过半小时，否则进入深睡眠周期后才醒过来，下午会更累，而且也会干扰当晚的正常睡眠节律。

现代生活模式下，很多都市人习惯熬夜。贾福军提醒，睡眠不足会增加罹患各种心血管疾病的风险，增加冠心病、心肌梗死、心律失常的风险，加速机体的衰老程度，增加老年痴呆症发生的概率。长期睡眠不足还会破坏大脑认知功能、记忆力下降、注意力不集中、对事物的理解判断能力等降低，严重影响生活质量。有研究显示，健康的睡眠模式，可令心血管疾病发病风险下降35%。

Tips

长期睡不够， 如何延长睡眠时间？

长期睡眠不足或失眠怎么办？贾福军建议：应设定规律睡眠时间和觉醒时间。上床时间最好为晚上11点左右，下床时间为早上6点左右。待改善两周后，再逐渐延长卧床时间。一般最好每周延长15分钟，直至达到理想睡眠时长。如果延长卧床时间后失眠加重，则维持原来的卧床时间，不再继续延长。

长期睡太多，大脑老化更快

优质的睡眠模式，就是睡得越久越好吗？贾福军提醒，睡眠不足固然有许多危害，过度睡眠可能同样有害。

过度睡眠是指在经历足够的睡眠后，在外界某些因素的作用下，再次进入睡眠状态的现象。大脑中的神经递质对睡眠很重要，睡眠过多会导致神经递质水平下降，可能会导致头痛。长期过度睡眠会使大脑更快老化，并可能增加精神退化性疾病的风险。而一般的过度睡眠，也会导致注意力不集中、记忆力下降，并影响日常的工作和生活。

睡眠障碍背后是情绪问题？

睡眠是一个重要的身心健康指标，睡眠异常往往是许多情绪问题的早期症状。“一般来说，入睡困难与焦虑密切相关，而早醒则是抑郁的提示。”贾福军表示。

该院精神卫生中心睡眠医学科张继辉研究员解释：“例如抑郁症是当下常见的情绪障碍，而失眠与抑郁症之间有着复杂的双相关系。失眠不仅是抑郁

的一个症状，也是作为抑郁症诊断标准中的一项重要指标。大约有90%的抑郁症患者会失眠，而长期失眠也会加重抑郁，影响抑郁的康复与预后。因此，有抑郁倾向的人或抑郁患者，更应及时对失眠进行干预。”

失眠怎么办？观察3个月

失眠是睡眠障碍中最常见的一个类型。一般而言，非情绪障碍患者的普通人群，每周3次或以上出现失眠症状，持续3个月以上，就有可能患上慢性失眠。失眠的主要临床表现包括入睡困难、睡眠维持困难和早醒。

失眠要不要干预？该院睡眠中心主任医师欧琼表示，最重要的判断标准，就是睡眠不良状态是否引起了日间功能损害，影响了工作与生活。如果白天精神状态没有受影响，且时间短于3个月，则不需要干预。

“不要因为失眠困扰自己。”欧琼提醒，如果长期失眠严重影响到了生活质量，可在医生指导下，适当使用一些安眠药来帮助改善睡眠质量。不要因为怕吃药而令睡眠障碍每况愈下，影响自己的精神状态和身体健康。

好好睡觉， 很重要！

每年的3月21日是世界睡眠日。今年世界睡眠日主题为“Quality Sleep, Sound Mind, Happy World”(美好心情,美好世界,从美好睡眠开始),中国睡眠日的主题为“良好睡眠,健康同行”。

据统计,目前全球睡眠障碍率为27%,超过3亿中国人有睡眠障碍,中国人失眠症状发生率达38.2%,失眠障碍发生率达10%。2021年中国睡眠研究会发布的一份睡眠调查报告显示,近年来人们对睡眠问题的搜索量增长43%。

事实上,不同人群,往往会面对不同的睡眠问题。本期健康周刊,请来不同领域医学专家,全方位教你如何睡个好觉,迎接美好每一天。

奇怪呼噜声, 可能藏着这个致命的疾病

文/羊城晚报记者 薛仁政 通讯员 王慧 李玉群 白恬

很多人都觉得打呼噜代表“睡得香”，事实真的如此吗？

这样打呼噜不是睡得香

“夜间睡觉时常常会发出鼾声而没有规律，在一阵频繁而响亮的鼾声后终止数十秒，然后突然发出一声巨大的鼾声后又再次开始……经常会憋醒、大汗淋漓，有恐怖的窒息感……”如果有人人这样“打呼噜”，这可能是阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征。

广州医科大学附属第三医院呼吸与危重症医学科副主任医师林敏介绍，睡眠呼吸暂停综合征是一种睡眠时候呼吸停止的睡眠障碍，指的是在连续7小时睡眠中发生30次以上的呼吸暂停，每次气流中止10秒以上(含10秒)，或平均每小时低通气次数(呼吸紊乱指数)超过5次，而引起慢性低氧血症及高碳酸血症的临床综合征。

该院耳鼻喉科主任医师欧阳顺林介绍，睡眠呼吸暂停综合征可分为中枢型、阻塞型及混合型，其中以阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征最为常见。林敏提醒，如果睡前饮酒或服用了镇静安眠药物，会进一步抑制呼吸中枢，严重者无法恢复呼吸，被活活憋死。

当然，并非每个打呼噜的人都患有睡眠呼吸暂停。睡眠呼吸暂停是打鼾之后伴有无声的呼吸停顿、窒息或喘息声，睡眠呼吸暂停患者通常有如下症状：夜间打鼾、呼吸停顿、窒息；夜尿增多、性欲减退；晨起头痛、注意力不集中、记忆力减退；白天嗜睡、疲倦乏力；脾气暴躁、易怒、失眠；严重时在工作中会突然睡着，甚至吃饭、开车时入睡。

男性发病率是女性5倍

林敏强调，如果已出现上述不适情况，需及时到正规医院呼吸内科或睡眠专科就诊，医生会通过系统评估并完善睡眠呼吸检测后进行明确诊断。

据了解，阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征发病占睡眠疾病的二分之一到三分之一，65岁以上患病率高达20%至40%，其中男性患者是女性患者的5倍。

“由于夜间睡眠时打鼾，人体处于缺氧状态，引起心血管中枢兴奋，导致血压升高、心率加快，大大增加了心肌梗死、脑卒中、脑出血和脑梗死的发生率。”欧阳顺林介绍，“医

学临床研究发现长期打鼾的人群中，心脑血管疾病的发生率远远高于没有打鼾的人群。”

他提醒，中年男性、肥胖、吸烟、睡前饮酒、服用镇静安眠药物、口腔鼻咽部病变、合并心脑血管系统疾病的人群是打呼噜的高发群体和高危人群。

适当调整睡眠方式

睡眠呼吸暂停综合征的患者，要尽量戒烟酒，肥胖者减肥及控制饮食，采用有利的睡眠位置，适当调整枕头高低，多采取侧卧睡姿。

在治疗上，有非手术治疗和手术治疗两类。非手术治疗包括给予无创呼吸机持续气道正压通气等治疗来改善症状，提升患者生活质量，避免出现猝死或其他严重并发症引发的悲剧。

“手术治疗的目的在于减轻和消除气道阻塞，防止气道软组织塌陷。”欧阳顺林介绍，由于打鼾绝大多数是由鼻咽腔至上呼吸道部位的阻塞引起，具体手术方法要根据气道阻塞部位、严重程度及全身情况来决定，通过手术解除上呼吸道阻塞的病因：如腺样体、扁桃腺切除术、鼻腔手术等等。



广州中医药大学副校长、广东省中医院副院长 张忠德教授

春分雨落支扩反复 健脾化痰勿忘调肝

文/羊城晚报记者 林清清 通讯员 沈中

医案 焦女士,40岁,支扩2年

焦女士今年40岁,是一名初二数学老师兼任班主任,连续几年被评为学校的优秀教师,去年又主持省级教改项目。焦老师前年就被诊断为甲亢,长期服用西药,病情控制尚可。但近半年复查肝功能,有些指标异常。一次淋雨受寒后,开始出现发烧、咳嗽,焦老师以为只是小感冒没太在意,退烧药、止咳药水退热后,却一天到晚咳不停。吃了不少西药、中成药,一停药咳

嗽又加重,咳出很多黏痰,还带有血丝。查胸部CT被诊断为支气管扩张症伴有感染,抗感染治疗一周后咳嗽明显缓解。但不久后再次受凉,又再出现咳嗽,夜间加重,有时甚至咳到干呕,痰多到感觉永远吐不完。近来月经也常推迟,经前还会头痛、乳房胀痛,焦女士总是唉声叹气,于是求助德叔,向德叔诉苦最近吃不好,睡不好,还经常出汗,大便也比较烂。

德叔解谜 肝郁脾虚兼支扩,治肺解郁养肝血

德叔认为,焦女士平时工作压力大,不懂得疏泄,导致肝气不畅。肝郁日久容易伤脾,脾虚痰湿盛,痰气交阻而出现甲亢。另外,焦老师平时由于授课,讲话耗气过多,又不懂得及时补气。肺主一身之气,且是最娇嫩的脏腑,当肺气不足,肺的宣发肃降出现障碍,便容易感受风寒,出现咳嗽,甚至伴有干呕等不适;

脾为生痰之源,肺为储痰之器,脾肺两虚则会出现痰多等不适;焦老师性情急躁,加上长期熬夜,肝气郁滞加上肝血不足,便出现月经推迟、经行头痛、乳房胀痛等不适。治疗上,德叔以化痰止咳为主,兼以理脾益肺养肝血。经过1个多月的治疗,焦女士症状明显改善,目前在岭南甄氏杂病门诊定期复诊。

预防保健 春分踏青,中药香薰

有谚语道“春分秋分,昼夜平分”。春分一到,雨水充沛,阳光明媚,正是踏青好时节。焦女士这类人群可多与亲友赏春花、放风筝,保持肝气舒畅。还可采用中药香薰,以疏肝理气、益肺安神。准备

玫瑰花10克,素馨花10克,合欢花10克,薰衣草15克。将上述药材放入锅中,加适量清水煎煮30~40分钟,取药汁,放入马克杯中,鼻腔对着杯口吸入3~5分钟。每周两三次。

德叔养生药膳房 西洋参炖乌鸡

材料:乌鸡半只,猪瘦肉100克,陈皮5克,西洋参10克,生姜3-5片,精盐适量。
功效:益气化痰,温中和胃。
烹制方法:诸物洗净,乌

鸡肉、猪瘦肉切块,放入沸水中焯水备用;上述食材加清水约1250毫升,隔水炖约2小时,放入适量精盐调味即可。此为2~3人量。

上着课突然就睡着了? 警惕发作性睡病!

文/羊城晚报记者 张华 通讯员 张小涛 张灿城

随着人们生活节奏加快,越来越多的人出现了睡眠问题,根据中国睡眠研究会发布的《2021年运动与睡眠白皮书》数据显示,当下中国有超3亿人存在睡眠障碍,其中发作性睡病并不少见。由于公众对该疾病了解不足,致使患者及家属往往多次辗转于神经内科、心血管内科、内分泌科等其他科室就诊,造成了较高比例的漏诊及误诊,耽误了病情。

尖子上上课瞬间睡着

就读初三的小雪(化名)一直成绩优秀,近半年来却像变了个人。在课堂上,经常突然睡着,持续几分钟后又突然清醒过来。班上的同学议论她不对劲,当学习委员,她不甘心地去找同学们理论:“你们凭什么说我不配?”话音未落,只见她突然倒下,幸好被周围的同学及时扶住。惊慌失措的小雪,又清醒过来,还茫然地问:“我刚刚怎么就倒了?”

小雪的爸妈、老师随后赶到现场,把她带到附近医院就诊。心电图、脑电图、头颅磁共振等多项检查结果提示没有任何异常。家长又带着她来到暨南大学附属第一医院睡眠医学中心,医生对小雪进行了详细的病史采集、精神检查、各项体格检查及情绪、睡眠相关的问卷调查,同时,还完成了夜间多导睡眠监测(PSG)及多次小睡睡眠潜伏期试验(MSLT),检查结果均明确指向一种疾病,即发作性睡病。

漏诊及误诊率较高

发作性睡病是一种怎样的病?该院睡眠中心主任潘集阳教授向记者介绍,发作性睡病以难以控制的嗜睡、发作性猝倒、睡眠、入睡幻觉及夜间睡眠紊乱为主要临床特点。我国的患病率估计在0.04%。它是继睡眠相

关呼吸障碍之后,引起白天过度嗜睡的第二大病因。这种疾病是一种终身性睡眠疾患,可严重影响患者的生活质量,甚至出现意外事故而危及生命。

“发作性睡病的病因尚不明确,一般认为是环境与遗传因素相互作用的结果。”潘集阳指出,发作性睡病患者存在日间过度嗜睡症状,表现为在行走、进餐或交谈时突然发生的不可抗拒的睡眠发作,尤其在外界刺激减少的情况下,如阅读、看电视、驾驶、听课、开会时更易发生。睡眠持续时间多为数分钟至数十分钟,每天可发生数次到数十次不等,多数患者经短时间的午睡后即可头脑清醒,但不能维持太长时间。

此外,一半以上的发作性睡病患者可见肢体无力下垂甚至猝倒,特别是在强烈情感刺激如发怒、大笑时易出现。发作时患者往往意识清醒,无记忆障碍,并可完全恢复。潘集阳指出:“由于公众对该疾病了解不足,患者及家属往往多次辗转于神经内科、心血管内科、内分泌科等其他科室就诊,从而造成了较高比例的漏诊及误诊,耽误了患者的病情。”

治疗方式主要三种

潘集阳表示,目前,针对此病的治疗主要有三种方式:1.一般治疗,如有规律、足够的夜间睡眠;白天有计划的午休等。2.药物治疗,如精神振奋剂(如盐酸哌甲酯、莫达非尼)、抗猝倒药物、γ-羟丁酸钠等药物。3.心理干预,如对患者表示理解,并鼓励其采取积极、健康的生活态度等。