

# 到这里找回“丢失”的睡眠

## 市精神卫生中心睡眠门诊为“睡个好觉”开良方

3·21 世界睡眠日 **探访**

什么是好睡眠?答案是入睡快、深度睡眠充分、夜间觉醒次数少、持续睡眠6个小时、日间功能不受影响。一个月前,在青岛市精神卫生中心睡眠门诊,一位饱受失眠折磨的老人向接诊大夫表示,他想睡一个好觉。最初促使老人到医院就诊的不是失眠,而是肩部疼痛。他有4年的双肩疼痛史,曾做过肩部微创手术,术后疼痛并未明显减轻。躯体不适、失眠、焦虑、心血管疾病等像是一团线球,缠住了老人的健康。后来,医生发现,睡眠问题是这个“疾病线球”的线头。后来,老人走进了睡眠科,从提高睡眠质量入手,身体状况日渐好转。

这位老人的情况不是个例。近日,记者走进青岛市精神卫生中心睡眠门诊,探寻如何让躯体化疾病掩盖下的睡眠障碍浮出水面。

### 失眠让他3个月暴瘦30斤

3个月暴瘦30斤,吃不下任何食物,需要靠输液维持生命……今年60岁的吴凯(化名)以为自己得了大病,但到消化内科做全面检查未见异常,住院治疗也没能让病情好转。后来,吴凯被消化科大夫转介到市精神卫生中心睡眠门诊。在与睡眠门诊接诊大夫面对面的交流中,吴凯描述了自己的完整病史:失眠6年,胃部不适,便秘,没有食欲,体重从120斤跌到90斤。

在睡眠门诊接受心理评估后,吴凯住进了病房,进一步排除躯体性疾病之后,他接受了药物治疗辅助心理治疗。入院第二天,他说睡了个阔别已久的踏实觉,食欲也随之提高。治疗4周之后吴凯出院,体重增加了10斤,睡眠、精神面貌和胃部不适都有了明显好转。

这场“大病”对吴凯来说,来得快,去得也快。他说,多年以来自己的身体一直很健康,家庭经济条件宽裕,儿女的事业和家庭生活也很好,怎么忽然得病了呢?“精神科疾病通常与失眠共病,没有明确的病因,不像内科或者外科诊治的疾病,躯体不适可以查找出明确的病灶。失眠、焦虑、抑郁都有可能引起躯体化症状。”市精神卫生中心睡眠三科副主任李璐表示,具体到睡眠问题上,生活中的促发因素包括逆境、压力、刺激、环境改变,个人原发因素如性格、心理反刍、焦虑等,都有可能引起睡眠困扰。还有很多经常被大家忽略的“睡眠小偷”行为,如日间小睡、午后饮用咖啡或浓茶等不良习惯,都有可能加重失眠。

一旦睡眠不足,疾病便会趁虚而入。李璐表示:“长期失眠与多种健康风险升高相关,如肌肉骨骼疾病、呼吸系统疾病、心血管疾病、糖尿病等躯体发病率增高,如头晕、头疼、胃疼、憋气等躯体感受加重等。长期的失眠还会对情绪产生影响,导致烦躁、情绪低落、焦虑等。失眠和情绪的影响是交互的,抑郁、焦虑会伴有睡眠障碍。”

一项对24万余人进行的为期12.5年随访的研究结果显示,与

每天睡7—8小时的人相比,每天习惯睡5小时的人患2型糖尿病的风险增加了16%,每天习惯睡3—4小时的人患2型糖尿病的风险增加41%。

### 中青年失眠就诊率高

小刘在金融机构上班,工作忙,职场压力大,经常出现睡前焦虑,会反复回想当日办理的金融业务是否存在纰漏,睡眠质量差。近期因身体不适,出现胸闷、憋气症状,他去医院呼吸科就诊,但各项身体指标检查正常。小刘被转介到了睡眠门诊。

小刘对大夫说,晚上睡前总是忍不住对白天的工作“复盘”,越想越睡不着。白天上班时精力跟不上,还特别容易烦躁,慢慢形成了恶性循环,越不想犯错却越容易犯错。近日,小刘听取大夫建议住院治疗,通过改善睡眠和焦虑情绪,他的胸闷症状逐渐消失。

李璐表示,来看睡眠门诊的中青年人主要在20—45岁年龄段,他们面临的工作压力大,有时夜间仍要加班,经常牺牲睡眠时间“强迫性”使用电子设备,接触蓝光较多,导致出现入睡困难等睡眠困扰。有的年轻人喜欢锻炼身体,白天忙于工作,便把健身时间挪到夜间,睡前3个小时的剧烈运动导致大脑活跃,也会出现睡眠困扰。

睡眠正常的人群在30分钟以内便可以入睡,而出现睡眠困扰的中青年人的入睡时间往往达到1个小时,甚至更长,白天又要在正常时间起床上班,这必然影响到机体的日间功能,如注意力、记忆力减退,头晕等。如果开车的话,还容易发生车祸,出现损害自己和他人的极端情况。

“中青年人出现失眠后,因为对日间效率要求高,他的就诊率也很高。”李璐告诉记者,这与老年群体的失眠就诊率呈现出反差。老年人因生理机能退化,失眠经常合并躯体疾病,失眠率较高,超七成65岁以上老年人存在睡眠困扰。老年人多数有不良的睡眠习惯,如日间小睡补觉等,这也导致他们的失眠耐

受率较高,就诊率不高。

“对于老年人来说,失眠影响情绪,情绪带来身体变化。老年人因此来就诊的,往往是失眠病程超过10年。”李璐表示。

像吴凯和小刘这样,主诉的是躯体疾病,但实际病根是睡眠不足导致心理精神问题的市民不在少数。睡眠障碍与其他显性疾病不同,没有明确的原由,这也导致失眠人群没有给予睡眠足够的重视。还有不少失眠人群“自己给自己当大夫”,如失眠就诊率偏低的老年人群,存在自行服用安眠药物的情况。李璐表示,不少来就诊的老年人往往自述在家服用一种或几种安眠药物,虽然短时期内有用,但并不合理,极易产生药物依赖。

### 为“睡个好觉”开良方

如何在正确认识睡眠困扰的情况下睡个好觉呢?李璐表示,中青年群体要学会释放压力,睡前可以尝试正念冥想、放松自我。中青年群体睡眠困扰主要表现在入睡困难,有时候入睡需要几个小时,对此可以采取“睡眠限制”,即上床准备睡觉后,如果20分钟内没有入睡,就要暂时下床,远离卧室。同时,中青年人要减少睡前对手机的依赖和使用,避免手机蓝光刺激带来的睡眠困扰加重。

李璐说,白天接受15分钟光照对睡眠很有帮助。晚睡早起的人群可以上午晒太阳,模拟人体褪黑素的分泌节律,让睡眠时间前移,以此改善睡眠;习惯早睡的老年人,则可以在下午或者傍晚时接受光照,让睡眠时间在午后移。

如果自我调节对睡眠困扰没用,则应及时到睡眠门诊就诊。李璐表示,睡眠门诊有睡眠认知行为治疗、药物治疗、物理治疗和中医中药特色治疗,经综合治疗后,70%—80%的睡眠障碍人群回家都能睡上好觉。

物理治疗以经颅磁为例,利用磁场穿透颅骨,在脑组织产生微弱电流,改变神经细胞兴奋性,有利于睡眠;同时影响脑组织的代谢,调整患者精神状态,对焦虑抑郁也有不错的治疗效果。经颅磁治疗会根据每个失眠者的不同情况选择频率,没有电极,没有疼痛,没有创伤。

### 专家支招



李璐

### 别让失眠恶性循环

李璐表示,睡眠门诊有睡眠认知行为治疗、药物治疗、物理治疗和中医中药特色治疗。睡眠认知行为治疗旨在让失眠者掌握睡眠心理卫生,学会控制对睡眠产生刺激的因素,调整睡眠认知,减少因失眠而焦虑、越焦虑越失眠的恶性循环。

目前安眠药物有多种,如苯二氮革类和非苯二氮革类,有的能长时间维持睡眠;有的以改善入睡时间为主,药物作用时间较短。药物治疗需根据每位失眠者的特殊情况量身定制药物使用方案,需遵医嘱使用,切忌“自我把脉”,以减少药物副作用,避免成瘾。

本版撰稿  
青报全媒体/观海新闻记者  
陈小川  
受访者供图

