

失眠大多源于心病 心病还须“心药”医

专家:失眠可防可治,不必过于紧张



眼下正是“春眠不觉晓”的季节,然而越来越多的人却苦恼“今夜无眠”。据中国睡眠研究会调查,中国成年人失眠发生率为38.2%,高于发达国家水平。睡眠障碍与心理健康息息相关,3月21日是世界睡眠日,昨日,合肥市四院睡眠障碍科主任朱道民提醒,60%以上的睡眠障碍源自“心病”,心理治疗不可或缺。

□周洁 记者 马冰璐

8岁“小胖墩” 被查出脂肪肝

专家:家有小胖墩的家长需警惕

星报讯(张劲松 记者 马冰璐) 8岁“小胖墩”轩轩(化名)爱吃不动,尤其喜欢炸鸡、甜食,家人以为他只是有点胖,岂料一次检查中,他被查出患有脂肪肝。昨日是第19个全国爱肝日,安徽省立医院感染病医院举行大型义诊,参加义诊的中国科大附一院(安徽省立医院)感染病科副主任医师唐琰提醒,脂肪肝低龄化趋势显著,门诊中经常会接诊到七八岁的小朋友患有脂肪肝,“家有小胖墩的家长一定要注意让孩子均衡饮食、加强锻炼。”

爱吃不动,“小胖墩”被查出脂肪肝

“这与轩轩的高脂高热量饮食有很大的关系。”中国科大附一院(安徽省立医院)感染病科副主任医师唐琰表示,最近几年,在门诊中,经常能接诊到七八岁的小朋友被查出患有脂肪肝,有的孩子病情甚至发展到了比较严重的地步。“这些孩子大多是‘小胖墩’,喜欢吃肉、甜食等高热量食物。”

唐琰表示,除了脂质代谢异常等遗传因素“作怪”外,脂肪肝的低龄化趋势与高脂高热量饮食习惯,以及爱吃不动等息息相关,“被确诊患有脂肪肝的小朋友几乎都是‘小胖墩’,而他们的父母、家人普遍都偏胖。”

专家:家有小胖墩的家长需警惕

据了解,目前,脂肪肝已成为全球第一大慢性肝病,“据保守估计,我国有脂肪肝患者2亿以上。”唐琰说,以前,脂肪肝患者多为成年人,但最近几年,低龄化趋势显著,“很多人认为,脂肪肝是小毛病,不碍事,但其实如果一直不改变饮食习惯,加强锻炼,脂肪肝也会引发肝硬化、肝癌等重疾。”

值得一提的是,不少孩子是在治疗其他疾病过程中被查出脂肪肝,“不少家长只意识到肥胖会影响孩子健康,但并未意识到还会诱发脂肪肝。”唐琰提醒,家有小胖墩的家长一定要保持警惕,注意让孩子均衡饮食,加强锻炼,“简而言之就是管住嘴,迈开腿。”

“如果孩子被查出脂肪肝,家长也不必过分紧张。”唐琰说,一般情况下,轻度脂肪肝可以通过调整饮食、作息习惯、加强运动等方式改善并治愈。

健康人不需要药补

很多人感觉自己身体疲惫,处于亚健康状态,就想滋补身体。如吃西洋参、红参膏、银耳莲子羹等中药的同时还服用灵芝粉、孢子粉以及各种滋补食材的汤类。

其实,补品一般是针对虚症的,需辨证服用。中医将虚症分气虚、血虚、阴虚、阳虚四种类型。相应的,补品也分为补气、补血、补阴、补阳四类。有些人可能有两三种“虚”同时出现,只有经过准确的中医辨证才好对症下药。

健康人不需要药补,增加运动和规律吃饭是最好的补品。

□据《快乐老年报》

“假失眠”暴露真问题

“医生,我又失眠了,我昨夜又是整夜没睡,白天困得不行,什么都干不了。”39岁的朱芳因自觉失眠在合肥四院住院治疗。每次医生查房,她都会诉说着同样的话。但真实情况却是,睡眠仪器监测显示,她的睡眠并无异常;护士夜间多次查房也证实,她睡着了,还睡得比较熟,以至于护士多次进出,她都毫无察觉。

朱道民主任介绍,这样的失眠是“主观性失眠”,又称之为“假性失眠”,病人的实际睡眠情况和主观感受不符。患者睡得并不差,但总是夸大自己入睡困难,或睡眠减少。由于患者自己觉得没有睡好,会导致白天精力下降,疲劳,甚至继发情绪问题,如焦虑、抑郁。这种“假性失眠”是较典型的由心理因素引发的失眠,在治疗时将会更加侧重于探究其背后隐藏的心理致病源。

失眠与抑郁是孪生兄弟

宋阿姨今年60岁,性格爽朗大方,退休前是单位骨干,退休后是持家好手。外人眼中的她生活得有滋有味。春节前,宋阿姨因琐事与人发生争执后,开始出现失眠症状,晚上入睡困难,白天不爱讲话,不想动弹,对什么事都提不起兴趣。严重时,一天24小时都无睡意,即便用药,也只能睡两三个小时。饱受失眠折磨的宋阿姨感觉筋疲力尽,非常痛苦。

三周前,宋阿姨在家人陪同下来到合肥市四院就诊,才知道这次的失眠其实是抑郁症在作祟。

该院睡眠障碍科主治医师张玉介绍,经过诊断,宋阿姨不仅患有失眠,还患有中度抑郁,日常表现为情绪低落、兴趣丧失、认知功能下降、注意力不集中、性格改变、消极悲观等,且这些症状晨重暮轻,是典型的抑郁症症状。但患者本人往往

只关注到失眠这一外在表现,而忽视其他的症状或改变。

张玉说,其实,失眠与抑郁犹如一对孪生兄弟。抑郁多表现为失眠,而失眠后又会让人产生抑郁情绪。两者常常相互影响,形成恶性循环。来睡眠障碍科就诊的患者,很多都是失眠伴有抑郁、焦虑症状。

失眠可防可治,不必过于紧张

在临床上,失眠症由外部因素和心理因素所致。据朱道民介绍,60%以上的失眠,尤其是单纯的失眠症状,大多数都是由心理因素所致。在治疗时,就不单是治疗失眠症状,更会侧重考虑患者的心理因素。在临床上,会综合采用药物治疗、物理治疗和心理治疗,治标更要治本。

朱道民说,失眠可防可治,不必过于紧张。首先,对失眠要有一个正确的认知。睡不好并不等于失眠,失眠症是一种疾病,有严格的诊断标准。一周内至少有三个晚上出现入睡困难、难以维持睡眠,或者有无法恢复精力的睡眠引起的不适,伴随白天的苦恼或影响社会功能,病程持续三个月,才可以诊断为失眠症。短暂的睡眠不好人人都会出现,一般可以自行改善,不必因此过分担心。

其次,预防失眠要保持规律作息和良好心态。同时,日常生活中,学会自我调控和驾驭情绪,多些兴趣爱好,适当参加一些户外活动,呼吸新鲜空气等都会对情绪和睡眠有帮助。

再次,治疗要规范。正常成人的睡眠时间存在明显的个体差异,与自己平日相比,一旦反复出现入睡困难、易醒、早醒、多梦等症状,影响日间生活及工作,自我调节也无法改善,此时,就要到专业医疗机构就诊,让专科医生先评估,分析失眠背后的原因,对因治疗,切记不可盲目自行用药。

近4成人被睡眠障碍“困扰”

周四,安医大二附院有义诊

星报讯(郑慧 记者 马冰璐) 3月21日是世界睡眠日,来自中国睡眠研究会的一组数据显示,中国有各类睡眠障碍者约占人群的38%。昨日,记者获悉,3月21日上午8点至11点,安医大二附院将在该院门诊大厅举办睡眠障碍联合义诊活动,神经内科、呼吸内科、耳鼻喉-头颈外科等多科室专家现场接受市民睡眠相关问题咨询。

“当你觉得入睡困难,入睡时间超过30分钟;睡眠质量下降,整夜觉醒次数≥2次、早醒;总睡眠时间减少,少于6小时;白天觉得疲劳、思睡、注意力不能集中,甚至有头痛、头晕、情绪波

动大、难以控制时,那么很可能就是失眠了。”安医大二附院神经内科副主任医师瞿萍表示,失眠的诊断除了患者及家人的主观描述外,还可以用脑电图多导联描记装置进行全夜睡眠过程的监测,这样可以帮助医生判断患者属于什么类型的失眠,以便更好地治疗。

除了失眠,还有很多其它的睡眠障碍,包括睡眠呼吸暂停、昼夜节律失调、不宁腿综合征、周期性肢动、梦游、梦魇、快速眼动期睡眠障碍、发作性睡病、日间嗜睡等,均对患者的生活有较大危害。瞿萍提醒,如果存在上述问题,要及时到医院进行诊治。

(合)医广[2018]第12-18-145号

合肥友好医院 妇产科
生育保险定点医院

0551-64666688 合肥市徽州大道693号(原104医院)