



世界睡眠日,好睡眠“四件套”你都有吗?

专家:按照生物钟的节律作息起居



星报讯(朱世玲 周洁 记者 马冰璐) 3月21日是世界睡眠日,今年的主题是“良好睡眠,健康之源”。什么样的睡眠才是“良好睡眠”?冲上热搜的“四小时睡眠法”你也适用吗?怎样才能拥有良好睡眠?3月20日,合肥市第四人民医院睡眠障碍科学科带头人朱道民主任为市民科普良好睡眠的“四件套”。

睡眠时间:因人而异,不需强求

刚出生的新生儿大概需要每天20小时以上,婴幼儿14~20小时,学龄前儿童12小时,小学生10小时,中学生9小时,大学生8小时,成人7~8小时,老人5~7小时。

不过,这是针对大部分人的建议。朱道民主任表示,其实每个人需要的睡眠时间都是不同的,有些拥有特殊基因的人,比如具有短睡眠基因者生来睡觉就少,人家只要晚上睡4~5个小时就可以满血复活,身体没有任何不良影响;还有的人必须睡到10小时以上才能恢复精力,少睡1个小时都浑身乏力没有精神!因此,不要计较到底需要睡多长时间,重要的是能让白天精力充沛的睡眠就是充足的睡眠。

睡眠质量:睡眠结构完整、睡眠效率高

朱道民主任介绍,睡眠质量的两个重要指标是睡眠周期和睡眠效率。

睡眠周期是从浅睡眠到深睡眠再到快动眼睡眠期的不断转变。正常情况下,一整晚的睡眠会有4~6个睡眠周期,每个睡眠周期90分钟左右。因此,要想达到高品质的夜间睡眠质量,理想状态下需要完成4~6个完整的睡眠周期,且每个周期前后衔接,有条不紊,不被中途打断,即所谓的“睡到自然醒”。

睡着后打伤自己或身边人也是睡眠障碍

星报讯(胡颖 记者 马冰璐) 很多人在睡着之后都会说梦话,但有些人还会“拳打脚踢”。一觉醒来,枕边人或者自己已经“鼻青脸肿”,这些你注意过吗?其实,这是一种睡眠行为障碍,叫做“RBD”,也叫快动眼期睡眠行为障碍。

50岁的张大爷近几年一直深受“做梦”的苦恼折磨。最开始一两年只是睡着了之后说梦话,或者抬胳膊,最近半年睡着后“力气惊人”,一个拳头挥过来床边玻璃墙碎落一地,一觉醒来,自己身上也是青一块紫一块,以至于即使很困也不敢睡觉。

张大爷来到安医大一附院神经内科睡眠障碍专科门诊,通过仔细的问诊和睡眠监测,发现张大爷是“RBD”。经过治疗,张大爷的症状得到控制,睡梦中“拳打脚踢”次数越来越少,幅度越来越小,张大爷终于可以安心睡眠了,睡觉不再是他的麻烦事。

“RBD患者的梦境常常非常生动,事后回忆起来仿佛亲身经历。”安医大一附院神经内科主任医师谢成娟介绍,夜里睡着后,他们可能会出现面部、肢体的“小动

作”,可能是凸嘴、系衣扣、招手、空抓等,有时嘴里说着梦话;严重的会大喊大叫、拳打脚踢、挥拳头以及出现类似打架的行为。部分人因为动作较大,会从床上跌落下来,打伤自己或身边的人。“一觉睡醒之后,他们常感觉精疲力尽,达不到休息的目的。”

睡眠节律:顺应自然节律和体内的生物钟

生物钟影响着血压、血糖、睡眠、新陈代谢等各种生理过程和行为习惯,因忙碌偶尔打乱生物钟,不会立刻发病,也最容易被忽略。但长久下去会造成生物钟失调,对人体健康有严重损害,如失眠、肥胖、糖尿病、高血压、高血脂等内分泌代谢疾病,多动症、抑郁症、生殖健康都与生物节律有关。

朱道民主任建议,按照生物钟的节律作息起居。尽量不要“黑白颠倒”,不要长期熬夜,这是维持身体健康、拥有良好睡眠的必要方式。

主观体验:身心放松,远离焦虑

朱道民主任表示,良好的睡眠,不仅包括充足的睡眠时间、正常的睡眠周期和高睡眠效率、规律睡眠,还包括个人的睡眠主观体验。如果自我感觉精力充沛,没有困倦感和其他不适感,就说明睡眠能够满足身体需求,即使偶尔的睡眠时间不足,也不用过度焦虑。

临床上,常有患者出现主观性失眠,即患者认为自己失眠,但实则没有睡眠障碍,被称为“假性失眠”,即使睡眠时长、节律等都已满足,也会产生睡感不适,身心疲惫。对于主观性失眠,可以通过多导睡眠监测(PSG)客观检查,让患者了解自身睡眠情况,提高他们的睡眠认知,减少睡眠感知不适所带来的焦虑情绪,同时给予必要的睡眠健康知识宣教和心理疏导,从而让他们拥有一个良好的睡眠。

李女士今年41岁,年轻时就有说梦话的现象,最近这五六年,一到晚上睡眠就犯起了难,手脚也不大灵活了,晚上睡梦中经常被自己的“动静”惊醒,有时甚至发现自己躺在地上。苦恼的李女士来到安医大一附院神经内科门诊,通过睡眠监测的检查,证实为RBD。经过药物治疗,李女士没有再从床上跌下来过,症状明显得到了控制。

“有上述症状的患者家中,应在地板上放置床垫,将家具的边角用软物包裹,睡前移去潜在的危险物品如利器、玻璃、水杯等。”谢成娟建议,最重要的是前往睡眠门诊进行正规诊断及治疗,目前RBD主要是采用氯硝西洋、普拉克索等药物控制夜间症状,所有这些药物都需要在具有资质的医生指导下规范使用。



医生在给患者做多导睡眠监测



麻醉下睡眠调节术

总是打鼾?警惕睡眠呼吸暂停

星报讯(刘理扬 记者 马冰璐) 3月21日是“世界睡眠日”。据世界卫生组织统计,全球睡眠障碍率达27%,和失眠有关的疾病超过100种。生活中,很多人有睡眠时打鼾的现象。3月20日,安医大二附院呼吸与危重症医学科副主任医师马长秀提醒,如果患者夜间打鼾伴有呼吸暂停,则考虑为睡眠呼吸暂停,可能对全身多脏器存在影响,尤其是罹患心脑血管疾病的风险增加。

“如果患者仅有打鼾,没有其他症状,则考虑为单纯性打鼾,对身体健康没有太大危害。鉴别是单纯性打鼾还是兼有睡眠呼吸暂停,需要到医院行睡眠监测。”马长秀指出,睡眠呼吸暂停的临床表现有夜间睡眠打鼾、呼吸暂停及白天嗜睡。

曾有一位45岁的男性患者,打鼾10余年。据患者妻子描述,其睡眠时不仅鼾声响亮,还有夜间频繁憋气、睡眠时张口呼吸的现象。患者主诉晨起后感觉头晕、头疼,白天嗜睡明显,在单位开会或在家看书、看电视时经常不知不觉间睡着。近两年感觉记忆力明显减退,工作效率低下,遂来到安医大二附院呼吸与危重症医学科就医。

马长秀为其完善了睡眠监测后提示,该患者为重度阻塞性睡眠呼吸暂停且伴有重度低氧血症。在医生的建议下,患者积极减肥、戒烟酒,采取侧卧位睡眠并借助无创呼吸机辅助通气。经治疗后,患者白天精神明显提升,不再嗜睡,夜间无明显鼾声,呼吸暂停消失,患者夫妻二人的睡眠质量均显著提高,患者自身的血压也控制良好。

“呼吸暂停引起的夜间低氧和高碳酸血症,可导致高血压、冠心病、糖尿病和脑血管疾病等并发症,甚至出现夜间猝死,需尽早治疗。”马长秀提醒,“睡眠呼吸暂停的高危因素包括肥胖、年龄、性别等,随着年龄的增长患病率增加,总体上男性明显高于女性,女性绝经后患病更多。”此外,上气道的解剖结构异常,例如鼻中隔偏曲、鼻甲肥大、鼻息肉等,以及吸烟、饮酒、服用镇静催眠药物等也可增加睡眠呼吸暂停的风险。