

“睡不好”是表象 “怎么睡”无定规

——“睡眠日”前夕探秘市精神卫生中心睡眠障碍科

这些睡眠习惯都是错的,你占了几条?

1. 熬夜了就早点起床。✗
晚上睡不着也不要白天的时间来补。如果晚睡了两小时,就不要再晚起两小时。
2. 不睡觉的时候躺着休息。✗
不睡觉的时候别在床上躺着,更不要躺在床上刷手机、看电脑、打游戏或者吃东西。有的人一有空就躺床上,到了该睡的时候睡意全无。
3. 晚上喝点酒睡得好。✗
靠喝酒助眠会破坏睡眠结构,常常前半夜打呼噜,后半夜盯着天花板。
4. 坚决不吃或过度依赖药物。✗
对安眠药不要过度排斥,也不要太依赖,尤其不要自己乱加药,要在医生的指导下使用,必要的时候还要加上抗抑郁和焦虑的药物。
5. 随时补觉,靠午睡提神。✗
睡眠要规律,每天最好在固定的时间入睡,睡眠时长也相对固定。白天随时补觉会破坏睡眠节律。午睡最好控制在20分钟内。
6. 睡不好要努力睡。✗
努力入睡的结果往往是,越焦虑越睡不着。人的心理暗示作用是非常强大的,所以要入睡就应该放松心情。
7. 房间长期处在黑暗状态。✗
光线调节很重要。早晨起床后,要拉开窗帘,充分吸收光照和新鲜空气,让褪黑素减少分泌,进入“日间模式”。
8. 睡前运动,睡得更香。✗
白天活动不够,对睡眠的需求会减少。因此,体育锻炼有助于健康睡眠,但是睡前不要进行高强度的锻炼,避免因过于“兴奋”而失眠。

新民图表 制图 戴佳嘉



上海市精神卫生中心睡眠障碍学科带头人苑成梅
本报记者 徐程 摄

第 医 线

首席记者 左妍

睡不着、睡得浅、醒得早……中国成年人失眠发生率高达38.2%。睡个好觉,成了3亿多中国人梦寐以求的目标。3月21日是世界睡眠日,记者日前走访上海市精神卫生中心睡眠病房发现,“睡不好”只是表象,背后是形形色色的原因;而“怎么睡”没有固定标准,对策因人而异。

2019年7月1日,上海市精神卫生中心开出睡眠障碍病房,更早时候,医院已经开出了睡眠障碍专病门诊。来的人都有“深夜的烦恼”。50多岁的李女士从国外回来后突然“发病”,每天凌晨,总有朋友收到她发来的微信,说一些没头没脑的话。李女士白天很正常,但她竟对自己的行为全然不知。

“这是睡行症,俗称梦游症,一般多发于儿童,成人病例很少,可能与她从国外回来没

出现睡眠障碍的原因有多种,除了本身因神经衰弱、躯体疾病或因为抑郁症、焦虑症等,还包括因为吵架、考试、看恐怖电影等使精神受到刺激;处于焦虑状态;年轻人熬夜;常年依赖酒精、安眠药、咖啡而无法自然入睡;睡前玩手机、做运动、过于兴奋等。

苑成梅说,睡不着往往是一个信号,可以反映身心现状,这也是他们精神卫生中心开设睡眠障碍专病门诊的原因之一。而长期睡眠障碍也会带来许多健康问题,如心脑血管疾病、内分泌紊乱、抑郁症、痴呆等。

睡眠医学还是一个年轻的学科,上海市

“常常会有患者说,我怕天黑,我怕我躺在床上毫无睡意,我怕我醒来看到时间是凌晨1点钟,我怕醒来后翻来覆去难以再次入睡,我怕在煎熬中等待天亮……我也深感病人的失眠之苦,很想帮助他们。”苑成梅以前并不是研究睡眠的,但也正是她的身心疾病专业“底子”在,让她对于治疗睡眠障碍的病人有了更多经验和手段。

苑成梅还说,目前对失眠的治疗,纠正认知行为放在首位,然后是改善睡眠习惯、物理治疗、药物治疗。她介绍,失眠患者应树立以下观念:不要过度关注睡眠,不要强迫自己入

在治疗失眠的过程中,苑成梅有一次对一位病人说:“根据你记录的睡眠日记,你每晚要1点左右才能入睡,6点就醒了,那么请你每天1点上床,6点一定要起床。”病人惊呼,“我已经失眠了,你还叫我熬夜?”

是的,假如真正睡着的时间只有5小时,睡觉和起床就是两个重要的“锚点”,过早上床辗转反侧只会带来焦虑,刷手机、吃东西等各种不利于睡眠的习惯,更是拖了睡好觉的

“深夜的烦恼”五花八门

有顺利调好时差有关。”上海市精神卫生中心睡眠障碍学科带头人苑成梅说,药物配合睡眠认知行为治疗,一段时间后,困扰解除。

30多岁的秦小姐说自己“嗜睡”,开着会,老板在台上激情澎湃地演讲,自己睡着了;开着车等个红灯,眼皮也要合上。秦小姐说,她

晚上会失眠,白天迷迷糊糊的。睡意袭来时,自己没有能力抗拒睡眠,醒来后茫然不觉。

苑成梅说,这种病叫发作性睡病,有些伴有猝倒发作。发作性睡病是非常危险的,突然睡着可能会带来安全隐患。

睡眠障碍五花八门,失眠是睡眠障碍中

最常见的一种。55岁的赵女士年轻的时候就比较焦虑,容易失眠。年龄上去后,睡不着的日子越来越多,只有依靠吃安眠药才能入睡。安眠药吃了十来年,最终她发现,即便一把一把地吃药都不能换来安睡了。她还发现自己记忆力衰退,精力难以集中,情绪也不好。幸运的是,经过抗焦虑和改善睡眠的药物治疗,配合健身、心理疏导三个月后,她的睡眠时间慢慢长了,情绪也变得逐渐平和。

睡眠困扰者越来越多

精神卫生中心睡眠障碍病房收治的病种包括失眠、精神心理疾病伴发失眠、躯体疾病伴发失眠、发作性睡病、睡眠呼吸暂停综合征、昼夜节律异常、异态睡眠等。其中,五个单间病房用来做多导睡眠监测,患者在头、面、颈、胸等各部分贴上贴片,然后在这里舒服睡上一觉,脑电活动、眼球运动、呼吸、心跳频率、肢体动作等信息将传输到睡眠病房的数据分析中心,供医生得出最终的睡眠报告,并予以针

对性干预治疗。

“我们常常认为老年人比较容易发生睡眠障碍,这与褪黑素的分泌有关。实际上现在有睡眠困扰的人越来越多,白领、高中生、大学生、全职妈妈、哺乳期女性等等……”苑成梅说,疲惫的新妈妈产后要照顾宝宝,整觉变成了片段,还伴有抑郁、焦虑情绪,哺乳期过完变成了慢性睡眠障碍。

还有一类被忽视的人群,就是全职妈妈。

在睡眠病房里,张女士被测出来昼夜节律异常,通俗点说,睡觉的周期跟别人不一样。详细询问得知,因为完全没有固定的作息时间表,每天不分时段,困了就睡。一段时间下来,导致睡眠节律紊乱,晚上该睡觉的时间反而睡不着了。当然,得这种病的还有不少“作出病”的年轻人,晚上熬夜,早上不起,生物钟乱了。

“高中生、大学生失眠的,除了学习压力大,还有人际关系、家庭关系处理不好。”苑成梅说,失眠者中一半以上因为情绪焦虑引起,其中,女性比男性更多。还有相当一部分人,是睡眠习惯不好所致。

治疗失眠需先纠认知

睡,也不要再在意多久入睡;不要因为某一个晚上的不良睡眠而小题大做,允许自己有失眠的时候。睡不着的时候完全可以穿上衣服离开床,去做一些想做的事情。

有意思的是,还有一部分患者,晚上的睡不着其实是“假失眠”。50多岁的刘先生就是这样,他说自己好几个彻夜未眠,但经过睡眠监测,睡眠结构“合格”,不仅有深睡眠、浅睡眠,还有梦境。面对这样的科学报告,刘先

生依旧一口咬定,“昨晚又没睡着”。

怎么回事?苑成梅说,这类病人其实是睡眠感知出现了偏差。矛盾性失眠目前尚不完全明确原因,但和心理也是脱不了干系。实际上,完全不睡的人几乎没有,这类病人也许能睡上五六个小时,但认为自己只睡了两三个小时。“让他们相信自己的确睡得不错,就不会有那么重的心理负担了。”

有些人睡不醒,出现“鬼压床”,并且对其

产生恐惧心理。所谓“鬼压床”,民间有很多解释版本,而在医学上叫作反复发作的孤立性睡眠瘫痪症,是觉醒过程中意识恢复而肌张力尚未恢复的一种分离状态,并无严重不良后果。苑成梅说,这种睡眠障碍常发生在从睡眠周期中的快速眼动期(也称多梦周期)觉醒的时候。在这种睡眠状态下,人的做梦活动加速,身体肌肉开始静止,这种临时性瘫痪有时会致患者在梦醒后仍然无法动弹。“我们的一生或多或少都经历过几次,特别在你入睡比较晚或者比较疲劳的时候比较容易出现,不需要特别治疗。”

睡眠质量个体有差异

后腿。苑成梅说,当然这只是第一步,如果连续两周都能调整好这样的周期,就可以适当延长睡眠时间了。

睡眠是一件神奇的事情,它像一个循环。简单来说,浅睡眠、深睡眠,梦境是一个周期,约为90分钟,而一晚会经历4-6个这样的周

期。每个人都会做梦,只是有些人记不住。

“有的人是百灵鸟,习惯早睡早起;有的人是猫头鹰,习惯晚睡晚起。每个人睡眠习惯不一样。一般推荐成年人11点前入睡,睡7小时即可,但有些人睡四五小时就足够了,有的人睡八九小时还不够。普通人很难区分自己到底是

睡眠习惯不好还是真的有睡眠障碍。睡眠也没有统一标准,个体差异也比较大。”苑成梅说,睡觉只是为了第二天的工作生活保存体力,有个比较简单的判断标准,当你第二天不觉得累,不影响工作生活,说明睡眠质量尚可。

同时,她认为偶尔失眠不需要特别处理。但失眠时间持续较长,一个星期中会有3天以上睡眠不好,同时影响工作、生活和心情,还是要去医院做个检查。