

关注世界睡眠日

哄睡师——这种新型职业正在悄然流行,从业者通过视、听、触、嗅等感知刺激帮助人们缓解睡眠问题,金牌级别哄睡师可月入万元,与此同时在不少视频平台也涌现出各类主打助眠的直播,观看量和互动量均十分可观。睡眠经济崛起的背后,不难看出在快节奏生活下,睡不好、睡不着、睡不够等问题正在困扰着越来越多的人群。3月21日是世界睡眠日,针对日益加重的睡眠难题,这些新兴治疗方法可能帮得上经常失眠人群。

失眠

只能吃药治?

本报记者 唐咪咪

睡眠效率比睡眠时长更重要

今年26岁的海口市市民杨先生自17岁时就出现间歇性失眠症状,至今已受失眠困扰将近9年,甚至出现轻度抑郁情况。“经过我们初步观察和了解,杨先生平均每天睡眠时间不足5小时。”郭敬柱说,患者本人有强烈的改善睡眠问题的意愿,并在就诊时明确提出不想服用药物,所以综合考虑下医院对杨先生采取了失眠认知行为疗法。

当前,失眠认知行为疗法(CBT-I)已成为慢性失眠症患者开展非药物治疗的主要手段之一,具有疗效持久、安全性好等优点。郭敬柱向记者透露:“CBT-I主要是通过纠正患者错误的睡眠认知与不恰当的行为因素,消除心理和生理上的高警觉,增强入睡驱动力,重建正确的睡眠觉醒认知模式,主要包括刺激控制、睡眠限制、睡眠卫生、放松训练和睡眠认知重建五个模块。”

“我们还要打破一个误区,不是躺在床上时间长就等于睡得好,睡眠效率非常重要。”郭敬柱以杨先生的实际情况举例,他10点已躺在床上准备入睡,但1点才睡着,加上中间醒来数次,仅到了6点便彻底醒来,累计下来睡眠效率不足50%。

睡眠日记作为重要的主观监测手段,能体现患者睡眠的客观状况,一般需要持续4-6周,记好睡眠日记是顺利开展睡眠限制从而进行认知行为治疗的前提。杨先生在医生建议下开始每天写睡眠日记,把上床时间延后到12点半并固定在每天6点半起床,通过短暂压缩睡眠时间和改善床的不良刺激等方式,睡眠效率在两周后提升至90%。经过6周的认知行为治疗,到了最后一周,杨先生的真正睡眠时间已能稳定在6小时以上,超过90%睡眠时间处于睡眠理想状态。

“但在临床实践中发现,失眠认知行为疗法由于起效较慢,所以对患者的执行力和意志力要求很高,有些依从性较差的患者可能在坚持两周后就半途而废了,这也是我们面临的一个局限和挑战。”郭敬柱惋惜地说。

国人睡眠调查情况

《2024中国居民睡眠健康白皮书》显示居民平均在零点后入睡,夜间睡眠时长普遍偏短,平均夜间清醒次数不多,但总体睡眠得分为75分,还有较大提升空间。28%的人群夜间睡眠时长不超过6小时,64%的人睡眠质量欠佳(<80分)其中睡眠质量较差(<70分)的人群占比22%

仅有29%的被调查人群在23:00前入睡,47%的人群在零点后入睡,这其中13%的人群在凌晨2:00后入睡,其中,“00后”平均入睡时间为00:33,59%的人存在失眠症状,完全无睡眠障碍人群仅占19%

主要睡眠困扰有:夜醒/早醒、入睡困难、夜间如厕

侯赛 辑 本版制图 许丽



多样疗法助你好眠

随着睡眠问题成为普遍痛点,更多新兴治疗方案逐步走进大众视线。记者了解发现,近年来,海南已有多家医院开设睡眠诊疗服务。

海南医学院第二附属医院睡眠门诊设有睡眠监测室,通过连接人体多个部位而运行的多导睡眠监测系统,可以科学记录人体在入眠情况下脑电、眼电、心跳、血氧等指标,从而判断患者存在何种睡眠问题;海南省安宁医院睡眠医学中心引进了贝多芬身心睡眠治疗系统(康复理疗仪),采用生物频率振动、脉冲磁场、处方音乐三项先进治疗技术,作用于双侧大脑半球,使一些神经递质的分泌和转化发生改变,进而调整机体恢复健康;海口市人民医院与美国达拉斯睡眠医疗集团签订共建协议,成立海南DSG国际睡眠诊疗中心,并与南方医院精神心理科建立睡眠专家联盟,继续丰富和提升失眠非药物治疗的运用水平。

“严重睡眠问题可能是身心疾病的体现,希望大家不要讳疾忌医,要及时寻求专业人士帮助。我们会根据失眠程度、不同病因决定是否治疗以及治疗的方式。”那么,在日常生活中人们该如何改善睡眠状况?郭敬柱建议,首先要放下手机,不把手机放在枕边等可以轻易拿到的地方;其次要规律作息,固定每天的休息时间和起床时间,确保睡眠时段稳定;还要和床、卧室建立良好的关系,让卧室成为身心最舒服最放松的地方,不要在床上工作、玩手机、看电视,创造睡眠友好环境;最后,睡前不要喝含咖啡因、酒精的饮品,不做剧烈运动,以免引起亢奋,影响入睡。

失眠的非药物治疗

● 认知行为治疗 避免在床上做与睡眠无关的事情,建立规律性睡眠觉醒模式。如果上床后不能入睡,则不要躺在床上,应下床活动,等有睡意了再上床。

● 放松疗法和生物反馈 通过沉思、自我肌肉松弛训练或生物反馈来减少精神和躯体的紧张,达到治疗失眠的效果。

● 光疗 一定强度的光和适当时间的光照可以改变睡眠-觉醒节律,对昼夜颠倒性失眠有效。

● 经颅磁刺激治疗 经颅磁刺激是一种新型、无创型治疗,具有安全、效果确切、副作用极小的优点,可通过改变睡眠-觉醒节律,对改善睡眠。(侯赛 辑)

医线情报

偏头痛怎么办? “止”痛更要“治”痛

■ 本报记者 陈子仪

头痛是常见的临床症状和主诉之一,每个人一生中都有可能经历头痛的困扰。头痛这件事,说大可大,说小可小。但如果出现了持续性的头痛,就需要注意了,可能是偏头痛在作怪。

“偏头痛是一种临床常见的慢性神经系统疾病,其特征为发作性、多为偏侧、中至重度搏动样头痛,可伴有恶心、呕吐。”上海交通大学医学院附属瑞金医院主任医师康文岩指出。

偏头痛给患者的日常生活带来极大影响。长期得不到缓解,容易导致焦虑、抑郁,并增加心血管疾病、认知功能障碍等多种疾病的患病风险。

既往数据显示,我国偏头痛患者就诊率为52.9%,正确诊断率仅为13.8%,且普遍存在镇痛药物使用过度、预防性治疗不足等情况。

大量偏头痛患者从来不去医院咨询医生,而是去自行购买镇痛药,相当大比例的患者因长期不正规服药,出现药物过度使用性头痛而不自知。

如何治疗偏头痛?上海交通大学医学院附属瑞金医院神经内科主治医师杨钊介绍,靶向CGRP途径的单克隆抗体作为一种新的特异性治疗药物近年来被广泛关注。CGRP或其受体的注射型单克隆抗体主要包括四种:依瑞奈尤单抗、瑞玛奈单抗、加卡奈单抗和艾普奈单抗,上述4种单抗药物在预防发作性和慢性偏头痛的临床试验中均被证实有效,且安全耐受。

吉泮类药物中,瑞美吉泮和阿托吉泮相比于其他小分子CGRP受体拮抗剂具有药效持续时间更长的特点,二者可适用于预防性治疗。既往临床试验已经证明阿托吉泮和瑞美吉泮用于预防性治疗的有效性,可显著降低每月偏头痛发作天数。

值得注意的是,瑞美吉泮是目前唯一获批偏头痛急性期治疗和预防性治疗双重适应证的药物,且该药物剂型为口腔崩解片,具有服用方便、起效快、生物利用度高的优点。瑞美吉泮已在国内外上市,尚未在国内上市。但依托博鳌乐城国际医疗旅游先行区“先行先试”的政策,已有超300名患者在乐城先行区特许使用。

记者了解到,乐城特药园中新增了瑞美吉泮等5种特许进口药械,进一步扩大覆盖的病种领域,惠及更多患者。纳入乐城特药园后,使用瑞美吉泮的患者初诊可以100%报销,既往诊断报销比例在30%左右,降低了患者的用药成本。

门诊连线

中老年人骨痛? 小心多发性骨髓瘤

■ 本报记者 侯赛 通讯员 全锦子

王大爷今年68岁,出现腰部疼痛、膝关节疼痛半年余,当地医院诊断为膝关节退行性病变、关节炎、骨质疏松,经治疗,疼痛无明显改善。近日,患者腰部出现剧烈疼痛,并伴有活动障碍,被送至海口市人民医院急诊检查后,确诊为多发性骨髓瘤,转入血液科治疗。

转入血液科?难道不是骨科专科专治?王大爷家属表示不理解。海口市人民医院血液科副主任医师罗贤生解释,一般而言,当人们身体出现骨痛、骨质疏松等情况时,通常选择去做理疗,或者到疼痛科、骨科就诊,但如果造成这些症状的病因是多发性骨髓瘤,单纯治疗骨质疏松、吃钙片是不会起效的。

罗贤生提醒,80%~90%的多发性骨髓瘤患者会有骨病的表现,患者常常表现为骨头疼痛、骨质疏松、稍微用力就骨折。如果患者长期骨质疏松、骨痛无法缓解,找不到病因,就要排除一下是不是得了多发性骨髓瘤。

多发性骨髓瘤到底是什么病?罗贤生解释,多发性骨髓瘤是一种克隆性浆细胞恶性增殖性疾病,可累及骨髓、组织脏器,导致骨质破坏、肾损害、贫血、反复感染等各种临床症状。好发于老年群体,不易被发现,不可治愈且终将面临反复发作问题,男性患者稍多于女性,是血液系统常见恶性肿瘤。

多发性骨髓瘤临床表现多样且隐匿,极易造成误诊。该疾病的四大核心症状有:有的患者会出现蛋白尿或血尿,表明肾功能已受到损害;有的患者会出现骨痛、组织脏器、溶骨性破坏或全身骨质疏松;有的患者会出现恶心、呕吐、多尿、腹痛、心律失常,甚至嗜睡、昏迷的症状,这是高钙血症的表现;还有的患者会出现疲劳、虚弱、头晕,运动能力降低等贫血表现。

对于多发性骨髓瘤病人,除了早期发现、配合治疗外,还可以做以下护理:

- 避免负重 应避免负重,防止跌、碰伤,如病人因久病消耗,机体免疫功能降低,易发生并发症时,应卧床休息,减少活动。
- 预防感染 本病以呼吸道感染多见,故应保持室内清洁。患者到人员密集场所须佩戴口罩,做好手卫生。
- 合理饮食 饮食以高热量、高蛋白、高维生素、清淡易消化为原则。肾功能不全的患者,应给予低钠、低蛋白饮食,以减轻肾脏负担。如有高尿酸血症及高钙血症时,应鼓励病人多饮水,以预防或减轻高钙血症和高尿酸血症。

你是失眠还是失眠症?

《2024中国居民睡眠健康白皮书》显示,我国居民平均在零点后入睡,夜间睡眠时长普遍偏短,平均只有6.75小时。失眠成为当下公众最关注的健康问题,它不仅严重损害身心健康,影响生活质量,甚至会诱发交通事故等意外,从而危及个人和公共安全。

很多人以为睡不着就是得了失眠症。实际上,人们通常所说的失眠,也就是睡不着,是指各种原因引起的睡眠不足、睡眠的质量和持续时间不能满足机体的生理需求,并在白天产生一系列不良影响的短期症状。而失眠症是一种持续相当长时间的睡眠质量令人不满意的状态。

海口市人民医院国际医疗部心理咨询师郭敬柱介绍:“如果在日常生活中,在有充足睡眠机会的前提下,出现入睡困难、睡眠维持困难、早醒、睡眠质量下降,同时伴有日间功能障碍,包括疲劳、情绪低落、易被激怒、躯体不适、认知障碍等,每周有3天以上时间出现上述症状,且持续时间大于3个月,便可初步诊断为慢性失眠症。”

国人睡眠状况



数据来源:《2024中国居民睡眠健康白皮书》

过度治疗反伤身

炎症是身体的防御反应

■ 本报记者 侯赛

红、肿、热、痛以及功能障碍等,而炎症的全身临床表现主要为发热、食欲减退、消瘦等症状。根据病程时间长短,炎症可分为两大类:急性炎症和慢性炎症。急性炎症临床常见的疾病有急性咽喉炎、急性支气管炎等。急性炎症反应迅速,持续时间短,常常只有几天,一般不超过一个月。常见的慢性炎症有慢性支气管炎、肺结核等慢性疾病,常常持续几周或者几个月,甚至几年迁延不愈。慢性炎症可发生在急性炎症之后,也可隐匿发生,临床上可能并无急性炎症表现,或者反应轻微。

炎症的病因有哪些?

凡是能引起身体组织细胞损伤的因素都能引起炎症,炎症的病因种类繁多,但大部分的炎症是由细菌、病毒、真菌或者寄生虫等病原体感染引起的,当身体免疫力下降或者身体皮肤有破口、伤口时,这些细菌、病毒等病原微生物就会趁机侵入人体并产生各种各样的毒素。炎症反应最重要的功能是将白细胞、巨噬细胞等炎症细胞输送至病灶。当身体免疫力下降时,白细胞、巨噬细胞等吞噬细胞,就不能完全吞噬病原体,产生疼痛、发热等一系列炎症症状。也有小部分的炎症是由物理性、化学性因素引起,如高温、低温、紫外线、强酸强碱物质等原因引起,这类炎症不是由病原体引起,也称为非感染性炎症。

另外,临床上还有很少一部分炎症是由于身体免疫反应状态异常,引起不适当或者过度的免疫反应,造成组织和细胞损伤,从而引起炎症反应,如风湿性疾病、过敏性肺炎等。

菌、病毒、真菌或者寄生虫等病原体感染引起的,当身体免疫力下降或者身体皮肤有破口、伤口时,这些细菌、病毒等病原微生物就会趁机侵入人体并产生各种各样的毒素。炎症反应最重要的功能是将白细胞、巨噬细胞等炎症细胞输送至病灶。当身体免疫力下降时,白细胞、巨噬细胞等吞噬细胞,就不能完全吞噬病原体,产生疼痛、发热等一系列炎症症状。也有小部分的炎症是由物理性、化学性因素引起,如高温、低温、紫外线、强酸强碱物质等原因引起,这类炎症不是由病原体引起,也称为非感染性炎症。

怎么治疗和预防炎症?

很多人一旦身体有了炎症,首先就想着到药店买消炎药口服或者去诊所打消炎针。殊不知,在不明确炎症病因的情况下,这种治疗方案很可能会掩盖病情,延误病情。

林石宁建议,对于炎症的治疗主要有两个方向:一是针对炎症的

病因进行治疗(对因治疗),二是针对炎症的症状进行治疗(对症治疗)。对于由物理性、化学性因素等非感染性炎症疾病的对因治疗,常选择一些生物制剂抗炎,需要专业的医生开具处方。但临床上的炎症,大部分都是感染性炎症。对于由细菌、病毒、寄生虫等病原体导致的感染性炎症,建议使用头孢类、青霉素类、奥司他韦等抗菌、抗病毒药物。很多消炎药属于抗生素,抗生素有其严格的使用适应症和禁忌证,应该由专业的医生开具处方,并严格遵医嘱执行,避免耐药性的发生,导致后期无药可用。

日常生活中,炎症无时无刻不在,无处不在,那我们应该怎么样预防炎症?林石宁建议,预防炎症首先从病因入手,减少炎症因素的接触,其次加强自身免疫功能,也是预防炎症的重要手段。主要预防措施如下:

- 不熬夜,保证充足的睡眠时间,每天至少睡眠7-8个小时。
- 注意手卫生、饮食卫生,并注意咳嗽礼仪。
- 坚持适当锻炼身体,并进食优质蛋白质食物和富含多种维生素的蔬菜水果。
- 得了急性炎症,不应盲目滥用抗生素等消炎药,应及时就医,避免延误病情或者导致急性炎症迁延不愈,最后发展成慢性炎症。



什么是炎症?

炎症不仅限于我们平时所说的发炎,炎症的定义其实很广泛,它与中医所说的“上火”,并不是一个概念。林石宁指出,炎症是指各种损伤因子引起身体细胞和组织的损伤性变化,同时身体的免疫系统会启动防御反应,这种复杂的以防御为主反应称为炎症。

炎症的局部临床表现主要为