

3月21日是世界睡眠日,我国的主题是“健康睡眠,人人共享”

您真的没睡好吗?

■稷山县精神病医院副主任医师 李永庆

“医生,我平时睡眠不好,能不能给开点药?”又一名患者来到我的诊室。经过询问,该患者自诉睡眠不好已经两三年了,平时服用些中药或有安神作用的保健品来帮助入睡。近期听别人介绍来我院用点镇静药能睡好,所以来买镇静药。经仔细检查,患者的脑电图结果正常,没用过镇静药物,虽然已两三年睡眠不好,但不影响其日常生活,向患者解释这种表现一般不需要药物治疗,须改善睡眠卫生习惯,养成规律作息的生活习惯。

在日常生活中,经常会遇到一些人,认为自己睡眠不好而要求医生给开镇静药帮助睡眠。殊不知,久而久之,因为服用镇静催眠药物,会导致产生药物依赖。药物依赖的后果一是加大药量;二是出现药物副作用,对身体造成伤害。这些人当中,有部

分人并不是真的睡眠不好,而是睡眠卫生习惯不好。如前面所举的例子,如果失眠真的很严重,患者应该早来医院咨询治疗,而不是拖延了两三年才来医院。

还有的人感到两三天没睡好,就认为自己得了失眠症而来医院治疗。实际上这只是暂时的睡眠不好,并不等于就是失眠症,诊断失眠症有一定的标准,即“尽管有适当的睡眠机会和睡眠环境,仍然对睡眠时间和(或)睡眠质量不满意,并且影响日间社会功能的一种主观体验,每周至少发生3次,持续在3个月以下的称为短期失眠,持续在3个月以上的称为慢性失眠”。一般需要利用多导睡眠仪来监测和评估。不是偶尔发生几次睡眠不好,就是失眠症。当然,还有一些精神类疾病本身也会出现失眠症状,如抑郁症、焦虑症、精神分裂

症、双相障碍等。也有极个别别人由于体质原因,对睡眠时间的需求没有常人多,晚上即使睡了四五个小时,次日也会精力充沛,没有萎靡不振的表现,这也不是失眠症,也是不需要用药物来治疗的。如果其失眠问题影响到次日的工作、生活和学习,又持续时间较长,这时才需要用药物来治疗。

在临床工作中,还有一些人,即使我们看到他们已经睡着了,但是他们醒来后仍感到自己没有睡好,这是一种主观上的失眠,或者叫“睡眠感觉缺失”,这也需要用多导睡眠仪来监测,需要进行认知心理治疗。

临床上,真正睡眠不好需要用药物来治疗的人只有一小部分,大多数人对失眠的认识不足,把失眠问题看得太严重,产生内心焦虑,造成的“失眠”。

运城晚报讯(记者 景冬波)3月18日,从运城市卫生健康委获悉,全国爱卫办、国家卫生健康委、共青团中央、全国妇联、中国红十字会总会、中国计生协联合举办的健康中国行动知行大赛家庭专场活动线上答题系统正式启用,邀请我市群众积极参与线上答题活动。

家庭是社会最基本的“细胞”,是贯彻新时期卫生与健康工作方针、推进健康中国建设落地见效的重要阵地。举办健康中国行动知行大赛家庭专场线上答题活动,旨在充分发挥家庭在树立健康观念、传播健康知识、践行健康行为等方面的重要作用,以广大群众喜闻乐见的传播方式助力健康科普扎根生活场景,广泛提升全民健康素养水平和家庭健康管理能力。

市民可以扫描下方二维码,参与答题竞赛。授权登录小程序后,填写个人基本信息(头像、ID只能在注册时选择,后续不支持修改),首次进入需选择助力省份为山西省运城市,助力省份一经确认不可修改。

线上答题小程序分为“小试牛刀”“大显身手”“健康广场”“知识之旅”“家庭战队”5个板块,同时,小程序设置了助力打卡功能。

“小试牛刀”为答题练习板块,可在线进行答题练习。“大显身手”为正式答题板块,每人有两次答题机会,每次20道题,满分100分,取分值最高的一次计入最终成绩。“知识之旅”为健康科普板块。“健康广场”为互动交流板块,参与者可以上传朋友自己的问题,并与来自全国的朋友互动探讨。“家庭战队”板块,可通过组建家庭群(上限为5人),了解各家庭战队成员的BMI情况、助力值、答题分数等信息,并查看相应排行榜。“家庭战队”板块设置有家庭战队专属奖励分值。



健康中国行动知行大赛家庭专场线上答题小程序



运城新闻健康频道

失眠药物的选择

■稷山县精神病医院副主任医师 李永庆

失眠的人有很多,用于改善失眠的药物和保健品也有很多种,比如大家熟悉的安定类药、抗精神病药、抗抑郁药,以及用于抗过敏的扑尔敏、苯海拉明等。还有的人主张喝牛奶、饮酒、服用中成药来改善失眠。那么,在什么情况下仅靠服用保健品就能改善失眠?在什么情况下才能选用药物治疗呢?

一般来讲,有轻度失眠的人或偶尔没睡好的人通常不建议服用镇静药物,改善睡眠卫生、养成规律作息、放松心情,大多数人的失眠都能自我改善。同时,睡前用温水泡脚、做瑜伽、喝牛奶都能起到助眠作用。相反,如果睡前看恐怖刺激的小说或视频、喝浓茶、做剧烈运动等都会影响睡眠。这些都是些睡眠卫生常识。喝酒有助于睡眠,原因是酒精能增加脑内抑制性神经递质γ-氨基丁酸的释放,从而抑制大脑,起到镇静作用。但是众所周知,酒精对人体有一定的危害,即使少量饮酒也不能避免产生依赖性和戒断反应,且酒精半衰期短,意味着镇静时间不长,常导致第二天早醒,故不建议选用饮酒来改善失眠。烟草因为含有尼古丁,使用后容易使人兴奋,长途汽车司机爱吸烟就是因为长时间开车容易犯困,用吸烟来提神,但对于想睡眠者,吸烟会起反作用。常用的抗过敏药物扑尔敏、苯海拉明等,由于有抗组胺

作用,对大脑产生镇静作用而治疗失眠。但是这些药物除了抗组胺作用外,还有一定的抗胆碱能作用,服用后会口干、便秘、视物模糊。另外,也容易产生耐受性、戒断反应、宿醉反应等,长期服用也会引起依赖性,故通常也不建议服用。临床常用的抗精神病药物大多都有镇静作用,比如喹硫平、奥氮平、氯氮平等,对于由抑郁障碍引起的失眠患者,因这些抗精神病药还有一定的抗抑郁作用,而抑郁障碍通常都有失眠的表现,低剂量使用这些药物,既能抗抑郁又能改善失眠,可谓一举两得。但是对于单纯的失眠症患者,因为这些药物毕竟是抗精神病药物,顾名思义,主要是用来治疗精神病的,还有一些副作用,如对心电图、血糖、血脂的影响,用它们来治疗失眠有些得不偿失。再者,这些药物的镇静作用引起的睡眠跟正常睡眠还是有区别的。人的自然睡眠是心情放松后愉快的睡眠,而抗精神病药物是药物抗α1受体、抗胆碱能作用引起的镇静,服用后并不会使人感到放松,有时还会引起血压降低出现晕倒。

临床上医生常用的失眠药物是安定类药物,专业名称是苯二氮卓类抗焦虑药,如地西洋、艾司唑仑、阿普唑仑、劳拉西洋、奥沙西洋、氯硝西洋等,非苯二氮卓类药有选择性α1亚单位苯二氮卓类受体激动剂如唑吡

坦、佐匹克隆、右佐匹克隆、扎来普隆等,还有一些抗抑郁药如多塞平、曲唑酮、米氮平、阿戈美拉汀等,这些都是被批准用于治疗失眠症的药物。其中的苯二氮卓类抗焦虑药由于药物半衰期不同,而分为短效类的如三唑仑、咪达唑仑,主要针对入睡困难者;中效类的如艾司唑仑、阿普唑仑、劳拉西洋等,主要针对睡眠时间短的失眠者;长效类的如地西洋、氯硝西洋等,因服用后次日有残留作用而不宜选用。这些药物如果服用时间长,能引起耐受性和戒断症状,故可短期使用,不宜长期服用。选择性α1亚单位类药物唑吡坦、佐匹克隆、右佐匹克隆、扎来普隆等,除扎来普隆用于入睡困难者外,其他3种药物对于入睡困难及睡眠时间短者都有效,且不易产生耐药性和依赖性,已成为失眠患者的首选。抗抑郁药中的多塞平、曲唑酮、米氮平,通常在小剂量下发挥抗组胺作用,改善失眠,第二天无残留。但要注意曲唑酮有抗α1作用,有报道老年人服用后有跌倒的风险。阿戈美拉汀是褪黑素部分激动剂,而褪黑素能改善生物节律,故对于早醒的患者有效。

从以上介绍可以看出,选药不同治疗的失眠症状不同,故非专业人士选择失眠药物应在专业医师指导下服用,不能私自盲目用药,以免产生副作用。

心理援助热线

普及心理健康知识 提升心理健康素养

0359-5553999

400 161 9995

免费心理援助热线

希望24热线电话



运城新闻健康频道