

季节交替,你的睡眠还好吗?

■李清伟

“苦爱幽窗午梦长,此中与世暂相忘。华山处士如容见,不觅仙方觅睡方。”这是宋代诗人陆游的一首诗。诗中“不觅仙方觅睡方”,便显古人对睡眠的重视。

老年人是睡眠障碍的高发人群。据统计,65岁及以上人群中,失眠症的发病率为20%-50%,女性高于男性。随着年龄增长,中枢神经系统会发生退行性改变,老年人会出现睡眠节律紊乱和夜间片段睡眠等症状。

眼下,正处季节交替之际,气压出现波动,人体更易出现失眠易醒等功能性症状。临床上将这种现象称为“季节性失眠”,对于本就有睡眠障碍的人群而言,换季时期的睡眠状况会更加糟糕。

约三分之一人群对气候变化敏感

临床上根据不同的症状将失眠分成三类:

早段失眠——即“睡不着”,表现为难以入眠型,指超过30分钟不能入睡;

中段失眠——即“睡不香”,表现为不能持续入睡,容易惊醒或反复醒来,且几乎每次醒来的时间超过30分钟;

末端失眠——即“睡不久”,也称早醒,表现为醒得很早(比平时早1-2小时),想继续睡却又睡不着。

当气温突然升高或降低时,很容易使人无法适应外界环境的变化,进而造成大脑分泌紊乱,出现季节性失眠。

在气象学气象学中,有一种现象称作“气候变化过敏”,是由气候变化引起的一系列人体不适(包括失眠等),且气候变化过敏的发生频率并不低。国外研究发现,约1/3人群对气候变化敏感,而且这种敏感性随着年龄的增长而增加。

此外,当季节交替、天气变化时,气压会出现波动,从而影响大气中的重力波。重力变化作用于人体后,可使人出现失眠等功能性症状,因此可视为季节性失眠的原因之一。这对于本身就患有失眠障碍的人群而言,换季时期的睡眠状况会更加糟糕。

目前,临床上根据失眠的迁延时间,大致可分为三种类型:

短暂性失眠即失眠时间少于一周。一部分人群感受到压力、刺激、兴奋、焦虑等,或遇到气候、气温变化,或睡眠规律突然改变时(如倒时差、轮班



工作等)都会不同程度出现暂时性失眠。这类失眠一般会因逐步适应情绪、环境而缓解改善。当然,部分暂时性失眠如处理不当也会迁延而加重。

短期性失眠即失眠时间在一周到一个月之间。一般与相应的社会事件相关,这种失眠与压力有明显的关联性。

慢性失眠即失眠时间长达一个月以上。临床上,当睡眠障碍每周至少发生3次,并持续一个月以上,并排除其他躯体或精神障碍导致的睡眠障碍时,就能诊断为“睡眠障碍”。

长期失眠危害多

长期失眠会对身体造成不同程度的伤害:

■**免疫力下降**:对各种疾病的抵抗力减弱;

■**心脑血管疾病增多**:长期失眠使血管处于收缩状态,使重要脏器处于缺血状态,可以诱发心律不齐、心肌梗死、脑出血、脑梗死等心脑血管疾病,严重甚至可以引起猝死;

■**记忆力衰退**:严重会影响一个人的记忆力、注意力、思维判断能力,引起记忆力减退、头痛、耳鸣、神经衰弱等,导致大脑功能弱化,引起过早衰老的现象;

■**影响工作、学习和生活**:失眠往往导致白天精神不振,工作效率低,紧张易怒,周围人相处不融洽,抑

郁、烦闷;

■**自主神经功能紊乱**:长期失眠造成注意力不集中,能力下降,产生抑郁、焦虑、精神紧张等情绪,大脑皮层功能失调,引起自主神经紊乱。女性会内分泌失调,肌肤血液循环不畅,从而影响到肌肤状态,出现脸部色素增多、脸色暗沉,导致皮肤蜡黄,眼睛也会出现浮肿的现象,严重者引起神经官能症、精神障碍等。

多方面入手改善睡眠

出现失眠也无须害怕,多数情况下失眠只是身心失衡的一个小小警报信号,其本身并不危险,可以先从以下几方面调整,如果迟迟不能缓解或严重影响日常生活,建议及时寻求专业人士帮助。

■**寻找原因**

分析有无药物或疾病影响:需考虑自己已有的疾病近期是否出现波动;失眠前有没有新加用某种药品或保健品;近期有没有新出现某些症状,如神经科症状(头痛、头晕、健忘、感觉或运动异常等)、精神科症状(情绪低落、失去兴趣、注意力不集中、持续担忧、紧张害怕、精神亢奋以及躯体焦虑症状,如心慌、尿频等),将这些情况告知医生,医生会据此进行适当诊治。

■**记录睡眠**

可以尝试为自己记录睡眠日记:以每天24小时为单元,记录每小时的活动和睡眠情况,连续记录时间是两周(至少一周)。

为自己创建一个舒适的睡眠环境,并建立良好的生活与睡眠习惯,比如,不提前上床,不长时间补觉,不在日间长时间卧床,规律饮食、适度活动,不在睡前做剧烈运动。

■**适当用药**

目前有多种助眠药物,特性和效果各异,可以在专业的医生指导下使用。

临床上,很多睡眠障碍者特别害怕安眠药成瘾,在需要服药时盲目拒绝药物,或者自行减少剂量导致达不到改善睡眠的效果,假以时日,导致其他疾病如焦虑症等。

首先要了解的是,“成瘾”和“需要”是完全不同的概念。对于需要安眠药改

善睡眠者,服药是“需要”。对于那些盲目使用药物者,对身体和精神状态带来不利影响,这才是“成瘾”。

其次,要明晰睡眠是生理过程,并没有一个绝对的睡眠时间标准。只要白天不困倦,对生活工作没影响,有人只睡几个小时或十多个小时,都可能是正常的。不能过度关注入睡和起床时间,盲目通过增加或减少药物控制睡眠,这样容易导致药物成瘾或者损害大脑的正常运作,导致疾病。

另外,要提醒的是,对于单纯失眠的患者,安眠药能有效改善睡眠。但还有一部分患者到了换季时节,容易出现“季节性情感障碍”。比如,动不动就想哭,情绪特别低落,合并有严重失眠、头昏、乏力、胸闷气短、食欲减退、易怒等等。

很多时候,患者本人并不能察觉到自己的焦虑或抑郁情绪,而简单将身体不适归结于睡不好。这种情况下,应尽早寻求专科帮助,进行必要的评估和治疗。对于这部分患者来说,抗焦虑药物及抗抑郁药物比安眠药更为重要。

小贴士

餐桌上的天然“助眠剂”

【**萱草花**】又称忘忧草、黄花菜。根据天人相应和阴阳消长理论,具有良好的安眠功效。食用可煲汤或炒菜。

【**小米**】在所有谷物中,小米含色氨酸最为丰富,具有镇静、安神、助眠的作用。小米含有大量淀粉,容易产生饱腹感,可促进胰岛素分泌,提高进入脑内的色氨酸数量。

【**核桃**】可改善睡眠质量,常用来治疗神经衰弱、失眠、健忘、多梦等症状。核桃配以黑芝麻,捣成糊状,睡前服用15克,效果明显。

【**桑葚**】具有补益肝肾、养血滋阴、改善睡眠的功效,桑葚可煲汤煮粥。

【**牛奶**】牛奶中含有两种催眠物质。一种是色氨酸,另一种是对生理功能具有调节作用的肽类,可与中枢神经结合,发挥麻醉、镇痛作用,让人感到全身舒适。临睡前喝一杯牛奶,可催人入睡。

(作者为同济大学附属同济医院精神医学科主任医师)

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

lcy@whb.cn

问 伤口处理,到底用什么?

答 荆晶 丁华敏

上海市浦东新区浦南医院药剂科主任药师

生活中难免会遇到磕磕碰碰,家庭药箱中需要准备一些居家消毒剂。可药店中琳琅满目的消毒用品应该如何选择?是选择从小到大的“红药水”“紫药水”,还是酒精、碘伏呢?

事实上,根据不同伤口状况选对适合的消毒药物是很重要的。这里就常见的几款居家消毒药物进行分析。

■**红药水**

红药水,又名“红汞”,主要成分为“汞溴红”。红药水中含有重金属元素汞,用量过大可能对人体造成一定毒性。好在用于消毒的红药水浓度大多只有2%,只要不大量用于口腔、面积较大的开放性伤口,并无大碍。

由于红药水的穿透性较差,抑菌作用有限,性质不稳定,有机物、酸碱环境会对其作用产生影响,目前已逐渐退出历史舞台,留存于儿时的记忆中。

■**紫药水**

紫药水主要成分为龙胆紫,该成分属于阳离子碱性染料,能与带阴电荷的病菌相结合,同时又能抑制细菌细胞壁上肽键的合成,“双管齐下”达到杀菌效果。

英国药理学家通过动物毒性实验发现,紫药水是一种潜在的致癌剂。对使用人群及方法需要格外注意:浓度限于0.5%-1%,每日在病灶周围涂抹1-3次,使用3天之内即可。若涂抹面积过大,涂抹次数过多,需要注意观察涂抹区域周围皮肤是否出现潮红、瘙痒、痒疹等。

由于紫药水结痂能力强,过快结痂反而影响了伤口内渗物的排出,而且紫药水颜色太深,容易掩盖伤口的状况,不利于观察。因此,只建议浅表皮擦伤时使用,较深的伤口不建议选择。

■**酒精**

酒精,学名又叫“乙醇”,它具有很强的渗透力,能够“打入”细菌内部,使细菌蛋白质凝固,细菌因失去活性而死亡。药店一般有75%、95%等不同浓度的酒精供消费者选择。过高浓度的酒精会在细菌表面形成一层保护膜,阻止其进入细菌体内,反而难以将细菌彻底杀死。因此,95%浓度的医用酒精,通常不单独用于消毒使用。

75%浓度的医用酒精,在酒精里掺了些水,酒精的浓度降低了,不会过快使细

菌表面的蛋白质凝固,而能渗入细菌体内,使整个细菌内的蛋白质凝固起来,从而达到杀菌目的。因此,当医用酒精浓度为75%时,它的杀菌能力是最强的。

■**碘酒**

碘酒,又名“碘酊”,主要含有碘、碘化钾及乙醇等成分。游离状态的碘原子具有超强的氧化作用,可以破坏病原体的细胞膜结构从而发挥杀菌作用,但刺激性、腐蚀性也较强。不建议用于破损皮肤、眼及口腔黏膜的消毒,用于皮肤消毒时,需要使用75%浓度的医用酒精涂擦脱碘,否则容易灼伤皮肤。碘酒与红药水一起使用会产生碘化汞,对身体造成损伤,严禁同时使用。

■**碘伏**

碘伏是碘与聚乙烯吡咯酮在水溶液中结合形成的聚维酮碘。碘伏也是利用碘元素本身起到杀菌作用。碘伏与碘酒的区别在于碘伏的溶剂是水,而非酒精,故刺激性小,既可用于皮肤、黏膜的消毒,也可用于烫伤、烧伤、冻伤、刀伤、擦伤、挫伤等一般外伤的消毒,还可治疗滴虫性阴道炎、真菌性阴道炎、皮肤真菌感染等。

用药后,也不需要再用酒精进行脱碘。碘伏的杀菌速度虽慢于碘酒,但效果更持久。用碘伏消毒皮肤时可直接涂擦,而且,碘伏是水溶液更易清洗、无腐蚀性、不易污染衣物,碘伏也禁止和红药水同时使用。

■**双氧水**

双氧水是一种氧化性消毒剂,在过氧化氢酶的作用下迅速分解,释放新生态氧,对细菌组分发生氧化作用,干扰其酶系统功能而发挥抗菌作用。双氧水涂抹到伤口时会产生气泡,可以清除血块、坏死组织,对金属利器割伤的较深伤口中的破伤风杆菌及口腔中的厌氧菌杀菌效果较好。双氧水还有一定止血效果。

综上所述,一定要根据自身伤口的情况选择适合的消毒外伤药物,合理使用,切忌盲目用药。一般家庭小药箱中常备碘伏即可,对较深的伤口,还可以适量使用双氧水。

最后提醒,居家消毒仅针对小型、可预见恢复的伤口进行适当处理,若受伤程度过深或处理后不见愈合并有所恶化的伤口,建议第一时间去医院治疗。



问 “大补”会加快肿瘤生长吗?

答 叶俊彦

上海市肺科医院肿瘤科护士长

肿瘤是一种消耗性疾病,患者普遍存在营养不良、体重下降等,这些不仅是肿瘤患者的主要症状,也是预后恶化的原因之一。在国际上,恶性肿瘤治疗中的营养支持已成为手术、放疗、化疗的重要辅助治疗手段。

但临床上,也有不少患者存有疑问:吃那么多,增加的营养会使肿瘤加快生长吗?

事实上,肿瘤的生长,依赖机体供给营养物质,但也不完全受机体控制。当机体已处于衰弱状况时,肿瘤仍优先吸取机体的营养而生长,癌细胞生长速度,跟摄入多少营养并无关系。

饥饿,只会让身体消耗得更快,加速疾病恶化,充足的饮食摄入并不会使肿瘤生长更快。但需强调的是,不宜盲目“大补”,过量摄食会增加代谢负担,超重与肥胖更不利于肿瘤的预防与治疗。

化疗前鼓励患者进食高蛋白、高热量、高维生素、低脂肪、易消化食物,如蛋类、瘦肉、禽类、豆制品及多摄入新鲜水果及粗纤维等食物,为化疗打下营养基础。化疗当日从早餐开始即清淡饮食,如稀饭、粥、清汤等。

化疗前2-3小时进餐,进食前后1小时不宜多饮水,再给化疗药物时胃内容物基本排空,胃内压力较低,发生呕吐的概率降低。每日饮水量3000毫升以上,保证每天尿量在2000毫升以促进废物排泄。若出现食欲不振的情况,不必强求患者多进食,遵循少量多餐原则。

仅有恶心的患者,可含生姜片缓解。同时,忌烟酒、酸辛辣刺激性及油腻食物,避免食用过冷、过热的食物,避免进食含强烈气味的食品,避免进食含5-羟色胺丰富的食物,如香蕉、核桃、茄子等。

如果患者做了一段时间化疗出现便秘的情况,除每日保持2000毫升-3000毫升的饮水量,每日清晨可空腹饮凉开水或温开水一杯,病情允许时吃蜂蜜水一杯,也可每日饮用一杯酸奶,因其含有双歧杆菌可促进消化,帮助吸收。

肿瘤患者应避免进食过于精细、油腻、油炸气等食物以及碳酸饮料。多进食富含维生素A、C、E的新鲜水果、蔬菜、含粗纤维的糙米及全麦食品等食物。比如玉米、红薯、白菜、苹果、番石榴等,以促进肠蠕动,助于排便。

一旦吃多了,不小心发生腹泻,就要进食少渣、低纤维食物,避免吃产气的食物,如:糖类、豆类、洋葱、碳酸饮料等。鼓励进食富含营养、有足够热量的流质或半流质,以满足机体代谢的需要。严重腹泻时,给予要素饮食或完全胃肠外营养。

另外,对于肿瘤患者而言,每日的水果一定不能忘。可根据自己的体质,选择合适的水果,如:葡萄有益气补血,除烦解渴,健胃利尿,放疗和术后患者较为适宜;无花果果肉中含抗肿瘤成分,能抑制癌细胞的蛋白合成;草莓有生津止渴,利咽润肺的功能,能减轻放疗反应;猕猴桃有清热生津、活血行水的功效,特别适合正在接受放疗治疗的患者。

总而言之,肿瘤患者的健康饮食要坚持少量多餐、少烫多温、少硬多软、少盐多淡、少糖多蜜、少酒多茶(忌浓茶)、少陈多鲜、少炸多炖、少熏多炒。忌烟酒、忌食霉变食物、忌偏食、忌狼吞虎咽、忌暴食、忌食不洁瓜果等。

不要迷信没有科学依据的忌口,只有合理、均衡的食物才能保证足够的营养,增强体质,提高免疫力,改善生存质量。

“阶梯化”策略干预骨关节炎治疗

■马金忠

近来,气温日渐走低,骨关节炎“找上”中老年朋友。骨关节炎在民间多称为“骨刺”“骨质增生”等,在不同进展时期有不同症状表现。骨关节炎的治疗需要针对“轻、中、重”三个阶段的病程,采取相应的阶梯化干预和治疗方案。

近年来,得益于快速康复、疼痛管理、康复全程介入、手术机器人辅助等理念、模式的应用,即便是需要进行关节置换术的重度骨关节炎患者,也能大大加快术后康复速度。

轻度骨关节炎 “运动处方”积极干预

骨关节炎是一种慢性退行性关节疾病,与年龄增长密切相关,它的主要改变是关节软骨面磨损和继发性骨质增生,民间又将其称为“骨刺”。与庞大患者数形成鲜明对比的是,患者普遍对骨关节炎缺乏正确认识,常以“泡陈醋”“踩脚跟”等“土方”进行不规范治疗,导致疾病得不到良好控制,甚至变本加厉。

骨关节炎的治疗目标是减轻或消除疼痛、矫正畸形、改善或恢复关节功能,从而改善生活质量,其总体治疗原则是根据病程不同阶段采取个体化、阶梯化的治疗方案。

骨关节炎早期的临床表现以关节僵

硬为主,劳累、受凉或轻微外伤后加重,稍活动后疼痛、僵硬就能很快缓解。典型的症状就是早晨起床或久坐后起立时,出现僵硬、疼痛,症状明显,经过活动后关节症状减轻或消失。

对于初次就诊的早期骨关节炎患者而言,非药物治疗是首选的治疗方式。推荐患者采取正确的“运动处方”,例如游泳、骑自行车等有氧锻炼,关节功能训练和肌力训练等,但要注意避免长时间跑、跳、蹲及攀爬楼梯。

如果症状较明显,也可采用热疗、水疗、超声波、针灸、按摩、牵引、经皮神经电刺激等物理疗法增加局部血液循环、减轻炎症反应,必要时采用手术、拐杖、助行器等减少受累关节负重。对于骨关节炎伴发的内翻或外翻畸形情况,采用相应的矫形支具或矫形鞋,以平衡各关节的负荷。

中度骨关节炎 风险评估后合理选择药物

如果在早期出现骨关节炎症状时患者不重视,没有及时治疗,骨关节炎症状就会慢慢加重。在这一阶段,患者每1-2年可急性发作一次,发作时关节轻微肿胀或有少量积液,有时关节活动出现摩擦感,功能受到一定影响。

中度骨关节炎的患者如果非药物治疗无效或疼痛明显,可根据关节疼痛情况选择药物治疗。最常用的是非甾体抗

炎药的乳剂、膏剂、贴剂进行局部药物治疗,局部外用药物可以有效缓解关节轻度疼痛,且不良反应轻微。

对于中重度疼痛可联合使用局部药物与口服非甾体抗炎药,在使用全身镇痛药物前应进行风险评估,关注潜在内科疾病风险,特别是消化道和心血管方面的风险,根据患者个体情况,尽量使用最低有效剂量,避免过量用药及同类药物重复或叠加使用。如口服药物治疗效果不显著,可联合关节腔注射透明质酸钠黏弹性补充剂,可以起到润滑关节减轻症状的作用。

重度骨关节炎 个体化选择微创手术方案

骨关节炎发展到重度后,关节疼

痛加重且持续不断,夜间休息时往往被疼醒,直至关节变形,肿大,功能活动受到障碍甚至生活不能自理。到了此时,往往需要通过外科手术进行干预。

骨关节炎外科治疗的方法主要包括“保关节”手术和“换关节”手术两大类,无论是保关节还是换关节,都可以采用微创手术的方式进行,从而达到减轻疼痛、加快康复的作用。

干细胞治疗骨关节炎是近年来新兴的方式。干细胞治疗不但能够保留自身的关节、改善骨关节炎临床症状,还可以实现关节软骨的修复再生,为广大骨关节炎患者提供了新的治愈希望。

【作者为上海市第一人民医院骨科中心关节外科(南)主任】



本报图片,视觉中国