

明明很困很疲惫,晚上仍翻来覆去睡不着 到底拿什么拯救我的睡眠

记者 刘通 通讯员 谢静
济南报道

睡眠,是我们每天都要经历的“生命充电站”。它不仅是简单的“休息”,还是身体进行代谢调节、免疫强化、神经修复的黄金时段。可如今,入睡难、睡不沉、早醒等问题,正困扰着越来越多的人。长期睡眠不佳,不仅会让人白天疲惫、注意力下降,还可能悄悄加重身体负担。近日,山东大学齐鲁医院老年医学科副主任江文静走进《壹问医答》直播间,系统讲解了睡眠奥秘,教大家如何守住这份关乎健康的“夜间财富”。

8小时并非好睡眠金标准

“健康睡眠不只是‘量’的达标,更是‘质’的优化。”江文静在直播中首先明确了健康睡眠的三个关键维度:一是充足的睡眠时间,不同年龄段需求不同,成年人通常需要睡7至9小时,但不同个体间存在差异,大家无需盲目追求“8小时标准”;二是良好的睡眠质量,入睡时间在30分钟内、夜间醒来不超过2次且能快速再次入睡,同时保证充足的深睡眠与适当的快速眼动睡眠;三是稳定的睡眠节律,每天固定时间入睡和起床,帮助校准身体生物钟,让睡眠更沉穩。针对大众关心的睡眠障碍类型,江文静重点介绍了三类常见问题。失眠最为普遍,核心表现为入睡难、易醒、早醒,且伴随日间疲劳、注意力下降,还易形成“越想睡越睡不着”的恶性循环;睡眠呼吸暂停是睡眠时病理性打鼾,



导致频繁低氧,低氧会引起多器官功能受损,睡眠频繁中断,还会导致日间嗜睡;不宁腿综合征,则是夜间睡前双腿会有“无处安放”的不适感,需通过活动双腿来缓解,严重影响入睡。

她特别提醒,若出现上述症状,切勿简单归咎于“压力大”,应

及时到睡眠专科或相关科室寻求专业帮助。

周中熬夜周末补“睡眠债”最好不要欠

直播中,江文静还纠正了多个睡眠误区。针对“熬夜后周末补

觉”,她表示,短期熬夜后补觉,可暂时缓解疲劳,但长期熬夜会打乱生物钟,导致周末难入睡,建议工作日保证规律睡眠,若前一晚没睡好,第二天可通过15~30分钟午睡或提前30~60分钟入睡补救,且周末作息波动不超过1小时。

对于“凌晨睡、中午起”的习惯,她强调这会导致身体内分泌紊乱、心血管压力增大,建议每天提前15分钟进入睡眠作息。

“睡前刷手机是现代人的睡眠问题的头号元凶之一。”江文静详细解读了屏幕蓝光的危害——蓝光会抑制褪黑素分泌,欺骗大脑“仍处于白天”,导致入睡延迟、睡眠质量下降。她给出建议,睡前1到2小时远离电子屏幕,若必须使用,需开启夜间模式,同时可将手机放在卧室外,用传统闹钟替代手机闹铃,睡前选择阅读纸质书、听轻音乐等放松活动。

针对老年人常见的睡眠浅、易醒问题,江文静表示,老年人深睡眠时间减少、睡眠节律前移,属于正常生理衰老,若出现日间过度嗜睡、情绪显著改变、认知功能下降等情况,需警惕睡眠障碍。

她建议家人陪老人到睡眠专科等科室就诊,通过多导睡眠监测明确诊断,同时可通过规律作息、午后小睡20~30分钟、白天多接触自然光等方式改善睡眠。

喝酒助眠不可取 想睡好试试这几招

此外,江文静还分析了“睡前喝温牛奶、泡脚、喝酒助眠”的科学性:温牛奶有一定的助眠作用,建议选择低脂奶且量控制在100

~150ml;睡前泡脚,可通过扩张脚部血管,促进核心体温下降,能有效助眠,推荐睡前1小时用40℃左右温水泡15~20分钟;而喝酒虽短期让人昏沉易睡,却会导致后半夜易醒,不建议采用。

“睡眠很重要,要关注但也不宜过度关注,把自己白天所有不适症状,都推卸给前一晚没睡好也是不合理的。与失眠和解,就要允许它偶尔发生和存在,不对抗,不烦躁,不要因为失眠而产生相关的抑郁焦虑情绪。”江文静在提醒大家树立科学的睡眠认知后,也分享了几个帮助大家“睡好觉”的小妙招。

一是睡眠时营造黑暗、凉爽、安静的睡眠环境;

二是正确管理日间行为习惯,白天多接触自然光照,规律运动,但避免睡前2~3小时内剧烈运动,下午晚些时候开始避免摄入咖啡因,晚餐不宜过饱或过于油腻,睡前1小时远离手机、电脑、电视;

三是建立放松的“睡前仪式”,睡前30~60分钟,开始进行一些平静、舒缓的活动。例如阅读、听轻柔的音乐或白噪音;

四是养成正确的睡眠行为模式,每天固定在同一时间上床,不在床上进食、看手机等,建立起床和睡眠开启的反射;

最后,上床后可以尝试“4-7-8”呼吸法,躺在床上,用舌尖抵住上颚,用鼻子缓缓吸气(4秒),屏住呼吸(7秒),用嘴巴缓缓呼气(8秒),重复3~5次。

“改善睡眠是一个系统工程,需要从生活中的这些小习惯入手,持之以恒,才能收获高质量的‘生命修复’。”江文静说。

高血压:潜伏在血管里的“无声杀手”

高血压:被忽视的“全身性破坏者”

根据我国最新标准,收缩压 ≥ 140 mmHg和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,则可诊断为高血压。

需要注意的是,血压并非固定不变,它会随年龄、情绪、运动、饮食等因素波动,因此,诊断高血压需要非同日三次测量血压均超标。约50%患者确诊前未察觉异常,但它对身体的损害从未停止,如同温水煮青蛙,最终可能导致多器官功能受损。

心脏:“泵血机”的过载危机。高血压会增加心脏泵血时的阻力,迫使心肌代偿性增厚(高血压性心脏病)。长期高压还会损伤冠状动脉内皮,诱发粥样硬化斑块形成,导致心肌缺血(心绞痛)甚至心肌梗死。研究显示,收缩压每升高10mmHg,心力衰竭风险增加28%。

脑:“生命中枢”的出血与梗死。高血压是脑卒中(中风)的首要危险因素。高压冲击下,脑小动脉易发生玻璃样变或微动脉



瘤,一旦破裂即可引发脑出血(致死率超40%);同时,血管狭窄或斑块脱落,会导致脑梗死(占有中风的80%以上)。

肾脏:“滤过网”的不可逆损伤。长期高压会破坏肾小球毛细血管,导致蛋白尿、肾功能下降,最终发展为慢性肾衰竭(尿毒症)。

临床数据显示,高血压患者中约10%会进展为终末期肾病,需依赖透析维持生命。

眼底与血管:“全身健康的窗口”。高血压可导致视网膜出血、视乳头水肿,严重时可致失明。

常见误区:科学应对,避免“踩坑”

误区1:“没有症状就不用吃药”。高血压的危害,在于长期未控制的血压升高,而非短期症状。患者是否需要服用药物,不是以有没有症状为依据,而是以专科医生在综合考虑个人因素后给出的建议为准,所以确诊后无论有无症状,都需遵医嘱治疗。

误区2:“中药/保健品降压更安全”。目前没有明确证据表明,中药或保健品能替代降压药。部

分中药可能含有潜在肝毒性成分,盲目使用可能延误病情。

误区3:“频繁换药效果好”。血压控制需要时间(通常需要2~4周,药物可达到稳定血药浓度)。频繁更换药物会导致血压波动,反而增加风险。

日常管理:从被动治疗到主动健康

高血压的管理,需遵循“早筛查、早干预、长期坚持”的原则。

1. 血压监测:掌握自身的“晴雨表”。正确的血压测量,是健康管理的第一步。

设备选择,优先使用经过国际认证(ESH,AAMI)的上臂式电子血压计,避免腕式或指式(误差大)。

测量时间,每日早晚各测1次(晨起排尿后、服药前、空腹;晚睡前),连续测量7天取平均值。

姿势要求,静坐5分钟,手臂与心脏平齐,袖带与手臂间可插入1-2指,避免说话或跷二郎腿。

2. 生活方式干预:“五驾马车”缺一不可。

限盐:是最经济有效的降压手段。钠摄入过多,是高血压的明确诱因。《中国居民膳食指南(2022)》建议,每日盐摄入量 ≤ 5 克(约1啤酒瓶盖)。

运动:规律运动可降低收缩压5~8mmHg。推荐每周至少150分钟中等强度有氧运动(如快走、慢跑、游泳),或75分钟高强度运动(如跳绳、篮球),结合每周2~3次抗阻训练(如举哑铃、弹力带)。

戒烟:烟草中的尼古丁会收缩血管,使血压短暂升高10~20mmHg;建议彻底戒烟(包括二手烟)。

限酒:酒精会干扰降压药代谢,且长期饮酒者血压更难控制。建议男性每日酒精摄入量 ≤ 25 克,女性减半。

心理与睡眠:长期焦虑、抑郁或熬夜,会导致交感神经兴奋,释放肾上腺素,引发血压波动。建议通过冥想、深呼吸,培养兴趣爱好来缓解压力,保证每日7~8小时睡眠。

从今天开始,让我们一起成为自己健康的“第一责任人”。

潍坊市中医院 于明明