

浅述睡眠障碍

韩灿

(铜仁职业技术学院 554300)

摘要:睡眠障碍是一种心理疾病,但是有睡眠障碍的人却活得痛苦。因为本应该睡眠的时间他却睡不着,脑袋里胡思乱想。想睡却睡不着。目前睡眠障碍主要分为入睡困难,睡眠维持困难以及早醒等。对于经过心理治疗后还是睡眠不好,从而影响第二天工作和生活的患者,我们有哪些好办法呢?办法有,那就是吃一些安眠药。

关键词:睡眠障碍;失眠;

引言:

现代都市男女常常面临着生活、工作、经济等多重压力,难以保证充足且有质量的睡眠,不知不觉间就形成了睡眠障碍。对于睡眠障碍我们听到最多的也许就是失眠。忙活了一天,最后终于舒服的躺倒床上,经常告诉自己今天一定要早点睡,可是在床上辗转反侧半天愣是越来越清醒,脑子里有时候胡思乱想,有时候空空如也,闭上眼睛,宁静处耳朵里总能听到平时听不到的各种细小的声音,而这些声音在寂静的夜里都被无限放大。有些朋友需要开着电视,貌似只有电视的声音才能催眠自己。有的人睡特别浅,稍有响动就会醒来,而最让人头疼的却是醒来后再也没有睡意,干熬着等到天亮。

一、失眠的主要症状

失眠只是睡眠障碍的一种,通常情况下卧床超过半小时以上仍然没有睡意的就是失眠。失眠还包含睡眠浅、易醒、多梦、早醒、再睡困难等,没有充足的睡眠,我们第二天醒来会无精打采,疲乏无力,困倦,极度影响我们工作和正常生活,失眠带来的痛苦远远不止如此,长期失眠的人敏感易怒,通常会引发焦虑症、抑郁症、血压不稳定、消化功能障碍以及内分泌紊乱等症状。

二、导致失眠的原因

导致睡眠障碍的因素有很多,比如嘈杂拥挤的居住环境,精神创伤引起的焦虑、恐惧、悲伤等情绪,工作和生活中的压力、紧张、焦虑、兴奋等情绪,长期倒班的工作,睡前激烈的运动如跳操、跳绳等,这类运动容易让神经兴奋,还有就是睡前喝茶和喝咖啡,经常熬夜,作息不规律等等这些因素极易导致睡眠障碍的形成。谁也不可能故意想要失眠,面对竞争,面对生存,面对各种各样难以避免的事情,我们很难能够保证健康的饮食和生活规律,既然如此,就只能从其他方面来改善睡眠了。

1、工作上的压力

因为压力过重,也会导致大脑长时间处于在兴奋的阶段,此时也会形成焦虑的情绪,也必须引起重视。学会释放压力,能够有效避免,因为压力比较大。

2、运动过度

人体在过度运动之后也会释放多巴胺,让人体处于放松的状态,此时更容易会进入到睡眠的过程中,但是有一些人运动的时间比较长,或者是剧烈的运动,就会导致在睡眠来临时还没有消除脑部的兴奋状态,最终也同样会出现睡眠障碍。

3、脑力劳动

脑力劳动如果过累也会导致人体处于劳累的状态,此时也会形成睡眠障碍,其中也包括长时间的思考,又或者是写工作报告,如果人体一直都处于这种状态下,也必定会出现焦虑不安的情况,只是再加上身体的疲劳,也必定会导致睡眠的质量受到影响。

4、机体疾病

各种躯体疾病也同样会导致各种不同的症状出现,比如呼吸困难、鼻塞、疼痛、恶心、呕吐,又或者腹泻腹胀等等,甚至也会出现尿频,而这些情况就会导致睡眠的质量出现影响,也同样会形成睡眠障碍。例如,研究显示,由于皮肤受周围环境的温度、皮质类固醇水平、细胞内环磷酸腺苷水平昼夜节律的影响,加之夜间水分易经表皮流失,SP患者的瘙痒常于夜间加剧,使其难以入睡,严重影响患者的睡眠质量。因此,SP患者失眠症状往往更严重。睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍得分的时间效应、组间效应及交互效应,说明随着时间的推移,SP患者睡眠质量改

善效果较好,且干预较对照组更有效。这与Riemann等一的结果相一致。在干预后不同时间点PSQI的总分及睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍获得提升。

5、生理性因素

如果突然更换环境,又或者是喝一些刺激性的浓茶以及咖啡,就会造成睡眠障碍,这类情况下就需要在生活中进行调整。

一、药物导致睡眠障碍

一个正常人在24小时之内会产生觉醒周期,觉醒周期也分为五个不同阶段。从1~4期被叫做非快动眼睡眠期,第五期被叫做快动眼睡眠期。为一个睡眠周期的构成是不同的,根据研究得出,下丘脑视前区腹外硬核可以促进患者睡眠。如果神经元处于活跃的状态,人体才会有睡眠的感觉。结节乳头状会促进大脑皮层的活跃度,一直产生兴奋的状态,同时也会保持清醒的状态。若系统中有很多纤维贯穿,皮层释放钴以及肾上腺素会给予大脑皮层兴奋的指令,对于睡眠以及觉醒会相互转换,会由中枢神经系统进行支配。同时也会有节律性的调节,生物钟的周期性。对于睡眠来讲,可以起到引导、激活的作用,在特殊时期在抑制大脑皮层接收信号,以及抑制其异化作用,所以才会产生睡眠也会产生觉醒。

全身麻醉,在利用药物的诱导下,可以让人产生低反应意识较低的情况,这种表现就像是正常的睡眠,外界因素对全身麻醉一般不会造成影响,此时人体主要的状态由麻醉药物来进行维持。全身麻醉不等于药物引导,但是对于促进患者的睡眠状态,全身麻醉起到了控制作用。剂量以及用药时间,决定了人的睡眠时间,此时如果测一个人的脑电图,会发现不存在于自然睡眠期间的脑电图,全身麻醉药物在使用后可激活促睡眠神经团,这与干扰皮层有很大的联系。简单的讲,全身麻醉药物在使用后,干扰了大脑皮层的正常活动。此时大脑血流量会逐渐的变少,皮下层会出现功能无法连续等情况。

三、西医治疗睡眠障碍

目前治疗失眠的安眠药主要包括第一代的巴比妥类,目前已临床上很少使用。第二代的苯二氮卓类药物,根据药物代谢半衰期长短分为三种类型,短效类的如三唑仑主要用于入睡困难和醒后难以入睡者;中效类常用的有艾司唑仑、阿普唑仑适用于睡眠浅、易醒和早晨起床后需要保持头脑清醒的病人;长效类的有氯硝西泮、地西泮,主要适用于早醒的病人。新型的非苯二氮卓类的药物有唑吡坦、佐匹克隆等具有起效快、停药的反跳少等特点。但苯二氮卓类药物有一些不好的缺点,如(1)残留效应,即白天的残留效应是指药物夜间的催眠效应延长到第二天白天,产生了不良反应,如宿醉效应、头晕、嗜睡等。

(2)遗忘效应,是指在服药后不能记忆信息。其遗忘程度与药物的血浆浓度有关,即药物剂量越大,血中浓度也越高,遗忘也越严重。

(3)停药效应,即苯二氮卓类药物最常见的停药反应是反跳性失眠。反跳性失眠是一种睡眠紊乱,指在开始停药后1~2个晚上失眠症状比治疗前还要严重,常见于服用比较短效的药物停药后。建议在用药时从产生疗效的最小剂量开始,并且在停药时逐渐减量。

(4)成瘾性,即药物依赖主要有两方面:心理依赖和躯体依赖。苯二氮卓类药物可以产生药物依赖,主要由于:失眠→苯二氮卓类药物治疗→出现反跳性失眠→需要继续药物治疗→产生耐受

性→需要加大药物剂量治疗→出现药物依赖→无法终止治疗。这些副作用在短效的苯二氮卓类药物中最易出现;而长效苯二氮卓类药物则显效慢,其抑制呼吸作用与白日残留作用较强。为避免以上的不良反应发生,目前主张以最小有效剂量、短期间断性使用来达到满意的睡眠。按美国食品药品监督管理局的规定,苯二氮卓类药物作为催眠使用不宜超过4周。

因此笔者认为我们可以选择佐匹克隆或右佐匹克隆,这种药效果好,副作用少。几乎没有啥不良反应

主要的副作用是口苦,其他如嗜睡、乏力、恶心等作用较轻。因此对于睡眠障碍患者,我们可以选择佐匹克隆。

四、改善睡眠的方法

我国大约 15%的人存在睡眠障碍,首先,如果失眠是由于我们的焦虑或是抑郁情绪引起的,可以通过一些有氧运动来调节我们自身,比如游泳、饭后散散步、慢跑、羽毛球等运动,这些运动可以调节我们的情绪,缓解压力和焦虑,同时也能促进和改善我们的身体健康情况,只是这类运动最好在睡前两小时进行,否则神经高度兴奋反而睡不着了。睡眠障碍的形成有着很多不一样的原因,这可能和工作上的压力有着很大的关系,另外也可能和过度的运动有关。有的时候长时间脑力劳动也会导致人体处于疲劳的状态,更容易会形成睡眠障碍,所以在出现这类现象时本身就应该引起重视,针对原因来进行治疗效果更好。有的时候身体越劳累更加会出现睡不着的现象,这也是很多人都会出现的睡眠障碍,而在运动过度之后,也同样会出现不容易入睡的情况,在日常的生活中睡眠的障碍还是比较常见的,这种情况下首先就应该了解原因,才能够得到针对性的治疗。

1、适宜的睡眠环境:

舒适环境——保证卧室光线柔和、温湿度适宜、无异味,保持周围环境安静。床上用品软硬适中,衣物舒适。

2、良好的睡眠习惯:

规律作息养成——每天固定时间起床,早睡早起,合理控制白天的睡眠量,午睡时间控制在1小时以内。

良好生活习惯——入睡前不饮用咖啡,少喝水,不抽烟喝酒,用温水洗脚,排空小便。正确的睡眠姿势——睡眠姿势应取仰卧位或右侧

卧位,以自然、舒适、放松、不影响睡眠为原则。

3、保持睡前情绪稳定

情绪稳定——睡前避免情绪激动,大喜大悲。

放松训练——通过身心放松或集中注意力,消除对失眠的恐惧心理。规律锻炼:参加力所能及的日常活动和体力劳动,或睡前散步0分钟至30分钟可帮助入睡。

五、睡眠障碍有哪些辅助检查方法

睡眠障碍的辅助检查方法包括主观和客观测量工具。多导睡眠仪和睡眠体动记录仪。多导睡眠仪是睡眠障碍诊断的金标准,特别是基于一些病史不典型,多种睡眠障碍共存,或者是患者当时的病情有伤害自己或他人的风险时,均需多导睡眠仪监测。

总结:

对于严重的失眠症,应该用药物治疗。要仔细的看查患者是单纯失眠,还是伴有焦虑、抑郁。如果是伴有紧张、担心、害怕,总是忐忑不安,有些人还觉得有什么事要发生,不知道有什么事要发生,总是要大难临头的感觉,这可能是有焦虑。另外,如果是有情绪的低落、消极、沮丧,一天到晚高兴不起来,生活中没有愉悦感,这是抑郁。焦虑、抑郁是脑子里缺乏一些神经介质导致,应该抗焦虑、抑郁治疗。焦虑、抑郁治疗好了,失眠可能会自然而然就好转。同时失眠可以用药物,比如镇静安眠药来进行干预治疗。安眠药有苯二氮卓类和非苯二氮卓类,有黑色素受体激动剂,还有抗焦虑、抑郁的药物,同时还有一定镇静安眠的作用,这些药物都可以使用。

参考文献:

[1]Tel H. Sleep quality and quality of life among the elderly people[J]. Neurology psychiatry and brain research, 2018, 19 (1): 48-52.

[2]戴悦,张宝泉,李映兰,舒怡,姜彩肖,孙虹.中国老年人睡眠质量与抑郁、焦虑相关性的 Meta 分析.中华护理杂志.2019.51(4):488-493.

[3]Gindin J, Shochat T, Chetrit A, et al. Insomnia in long-term care facilities: a comparison of seven European countries and Israel: the Services and Health for Elderly in Long Term care study [J]. J Am Geriatr Soc, 2018, 62 (11) : -2039.