

失眠怎么办?

张慧敏

(乐山市精神卫生中心 四川 乐山 614100)

【中图分类号】R741 【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)09-0022-02

失眠是一种常见的睡眠障碍,是指即使有适当的睡眠机会和睡眠环境,仍然对睡眠时间或睡眠质量不满意,并且影响日间社会功能的一种主观体验。根据调查研究结果显示,我国近几年失眠的发病率呈现出明显的上升趋势。一旦发生失眠的情况,会严重地影响到我们的日常生活,所以了解什么是失眠,发生失眠时应该怎么办是非常重要的。

一、失眠的类型

失眠的类型一般根据病症的发生和持续的时间长短来划分,通常分为短期失眠、慢性失眠和其他失眠。

短期失眠是指失眠症状出现的时间不超过3个月,病情通常与心理、环境和应急反应有关;

慢性失眠是指失眠症状出现的时间在3个月以上,并且一周至少发生3次失眠情况;

其他失眠是指不符合以上两种类型,例如失眠症状出现的时间在3个月以上,但是每周又少于3次。

二、失眠的诱发因素

失眠的诱发因素有很多,包括年龄因素、心理因素、身体因素、环境和药物因素等,具体表现为以下几个方面:

1. 年龄因素

失眠与年龄有着密不可分的关系,随着年龄越来越大,患上失眠的几率就会越来越高。根据生物学研究表明,人类的睡眠时间与其年龄是成反比的。婴幼儿时期的睡眠时间是最大的,到了青少年时期相对减少,到了老年时期睡眠时间则变得更少了。老年人通常入睡困难,睡眠浅且容易早醒,夜间睡觉时夜尿比较多,而且醒后一般不再容易入睡。除此之外,老年人的生活阅历丰富,心里想的事情比较多,经常躺在床上辗转反侧难以入睡,久而久之便出现了睡眠障碍,这也是老年人容易发生失眠的原因之一^[1]。

2. 心理因素

在日常生活中,如果我们经常有思虑过多、过于敏感、生气易怒等心理情绪,或当生活中发生了一些重大事件,造成持续的精神紧绷,都是非常容易导致失眠的。同时,过度地关注睡眠问题也容易产生焦虑心理,不仅会加重失眠而且还会使失眠持续存在。

3. 身体因素

身体适度的疲劳是有助于睡眠的,但如果过度的疲劳了就会适得其反。同时,很多身体上的疾病也经常会造成失眠的情况,这种情况经常是和疾病同时发生的,并且会随着病情的变化而发生改变。因为疾病引起的身体不适使患者很难安然入睡,例如像支气管炎、哮喘等疾病经常在夜间发作,给患者的睡眠带来了很大的影响。当身体的疾病好转以后,失眠的情况也会随之变好或消失。

4. 环境因素

环境因素是导致失眠的常见因素,例如睡眠环境的突然改变,突然出现的强光、噪音等,或者是睡眠环境不佳、睡眠空间狭窄、睡眠温度不适等,都会使睡眠发生障碍。

5. 药物和食物因素

有些药物或食物会使人身体兴奋,难以入睡,例如甲状

腺素、可卡因、酒精、咖啡等。还有例如肾上腺素类的药物会引起头痛、震颤等症状,使人身体感到不适,导致睡眠障碍。

6. 生活习惯

有些人生活作息不规律,黑白颠倒或者经常在夜间活动,不睡或晚睡,还有的人因为工作原因经常倒时差,都是造成失眠的常见因素。

三、失眠的表现

失眠的主要表现为入睡困难、睡眠持续时间短、睡眠时容易醒或早醒,而且会影响到日间的正常活动或工作^[1]。可以分为以下两个方面:

1. 对睡眠质量不满

(1)患者经常会表现出上床后翻来覆去难以入睡,通常在30分钟后还没能进入睡眠当中;(2)夜里睡眠时经常醒好几次,多数患者醒的次数超过两次,而且难以再次入睡;(3)早上醒来的比较早,通常比期望的起床时间早醒半小时以上;(4)随眠持续时间短,一般不足6小时;(5)睡眠质量严重下降,醒来后仍然感到疲倦,感觉精力没有恢复。

2. 影响日间活动

(1)白天精神状态不好,感觉疲劳,特别困、想睡觉;(2)在工作或学习的时候难以集中注意力,容易出错,并伴有记忆力明显下降的情况;(3)经常会出现烦躁、易怒的情绪,时常会感到焦虑、紧张或不安。

四、失眠的治疗

失眠主要是根据病因来治疗的,治疗时强调的是综合治疗。主要通过心理治疗、睡眠卫生教育、药物治疗、物理治疗和中医治疗等,以此达到改善睡眠,增加睡眠质量和睡眠时间的目的,让患者能够恢复正常的工作和生活,具体如下。

1. 心理治疗

心理治疗的最主要手段就是认知行为治疗,也就是认知和行为的联合治疗形式。(1)在认知上,需要患者调整自己对失眠的态度,不要过分地关注失眠,不要强迫自己进入睡眠,不要把所有问题都归咎于失眠。(2)在行为上,通过治疗手段,让患者进行专业的放松训练,以此来干预失眠情况,例如没有困意不上床、上床后不做和睡眠无关的事、尽量不在白天睡觉等。

2. 睡眠卫生教育

睡眠卫生教育一般是指劝诫失眠患者,不要做不利于睡眠的事情,例如保持规律的作息时间、不要在睡觉之前吸烟、饮酒、喝咖啡等、睡前2~3个小时尽量避免剧烈运动。

3. 药物治疗

通常治疗失眠的药物有褪黑素受体激动剂、食欲素受体拮抗剂和具有催眠作用的抗抑郁药物等。不过要注意的是,这些药物需要在专业医生的指导下使用。如果是由其他疾病引起的失眠,在治疗失眠本身的同时还需要对原发病进行积极的治疗,这样才能避免失眠症状的反复发作。

4. 物理治疗

对失眠的物理治疗方法有很多,例如:经颅电刺激或静电刺激等,这些治疗方法同样需要在医生的指导下使用^[2]。

超声如何准确评估二尖瓣反流

潘媛

(中国民航飞行学院医院超声科 四川 广汉 618300)

【中图分类号】R445

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)09-0023-01

超声检查是一种利用超声波进行医学影响诊断的技术,其能够清晰地将人体内的肌肉组织和器官的大小、病灶等展示出来,使得诊断更加科学与便捷,提升了医学检查的效率和准确率。超声检查已经在医学评估中得到了广泛的应用,包括对心脏疾病的检查与诊断等,都发挥了极大的价值。

一、诊断要点

在评估中,首先要明确血流属于心室的收缩还是舒张期,并结合患者的心电图,判断二尖瓣血流在出现收缩期的流速时间。通常情况下,二尖瓣的血流呈现出红色,则说明舒张期是由左心房到左心室的流向;如果呈现出蓝色,则说明是由左心室到左心房这种反向的流动;如果出现“花色”则就会呈现出涡流的情况。二尖瓣反流的评定主要从反流的长度和宽度、轻度、中度和重度等方面出发。如果左房出现反流束宽度和左房腔宽度之间的比小于等于1/3,则为轻度反流;如果大于1/3却小于2/3,则为中度反流;如果超过2/3则可以判断是重度反流;但是如果出现涡流时,仅仅依靠宽度就很难评定,因此还需要结合更多的元素进行诊断。

如果患者没有出现心肌梗厚的其他原因,左心室壁的厚度 $\geq 15\text{mm}$,则需要注意肥厚型的心肌疾病;如果厚度属于13~14mm之内,则需要根据患者的家族史加以评定。在超声检查中,如果发现左室流存在梗阻,那么二维超声或者M型超声就可以显示出二尖瓣的流向。在利用彩色多普勒超声检查中,能够显示出收缩期的高速血流情况,流出道压差小于30mmHg,则患者可能存在梗阻。因此在超声评定的过程中,需要对各项数据以及比值等有清晰的认识,并科学的判断数值之间的比例,依据患者的身体状况以及发病的原因等,提高超声评定的效率。

在超声检查中要对患者的心肌肥厚程度以及对应的位置加以明确,并判断是否存在梗阻情况,并评定二尖瓣反流的相关程度,同时还要对患者的心脏结构以及心脏功能等加以判断,不能忽视任何一个检查的细节。对于肥厚型的心肌病利用超声检查,要从心动图的具体特点出发,根据临床的资料加以综合判断,还要与主动脉瓣狭窄等相互区别。

二、诊断鉴别

在二尖瓣反流的评定中,要做好相应的鉴别。通过分析二

尖瓣频谱多普勒,如果舒张期的血流E峰值的速度小于2m/s,则患者的左房反流比较大,需要注意是否为重度反流。在收缩期频谱中观察高速的向上频谱,其主要是由于反流血折返而造成,根据其速度来评定反流的程度(如图)。

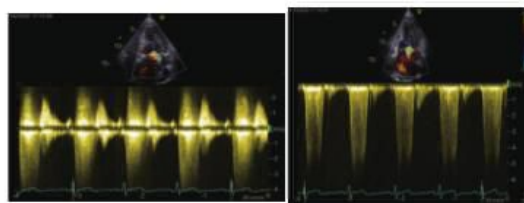


图 二尖瓣频谱多普勒

如果在诊断中,发现二尖瓣反流使得患者的左心房和左心室出现了明显的扩大,也可能是重度反流。然后在评定中需要对二尖瓣出现的病变位置作出诊断,其属于一个相对比较系统的结构,包括瓣叶、腱索、瓣环、乳头肌以及室壁等,如果在这些结构中,任何一个部分出现了病变,则都有可能使得二尖瓣产生不完全闭合的状态。在观察中如果二维超声发现患者的二尖瓣增厚,后叶也存在对合错位的情况,那么就很有可能是因为瓣叶脱垂所造成的反流。而瓣叶脱垂的原因也有很多种,包括了乳头肌的腱索冗长或者断裂,也可能是乳头肌的功能不健全等。如果出现这种情况,还需要利用外科手术进行下一步的诊断和治疗。超声诊断在一定的范围之内存在局限性,如果角度发生偏转都会出现诊断的偏差;同时腱索断裂也很难仅凭借超声清晰地观察出来。因此,对于比较复杂的病例,除了要采用超声监测之外,还需要结合多种手段和多个维度,对患者的心脏功能进行分析。这样才能够对患者有全面的诊断,才能够对反流的性质有清晰的认识和掌握,进而做出更加准确的定性,寻找到病因,这样才能为临床治疗提供更多参考的信息,充分地发挥出超声评定的价值和作用。

二尖瓣反流的评定和诊断是一项比较复杂的内容,尤其在心脏病发病率越来越高的情况下,对心脏病的合理诊断显得尤为重要。因此,医生要掌握超声正确评定方式,把握影像中的各种数据和其与参考的数值一一对应起来。

5. 中医治疗

中医治疗失眠时,根据患者的不同表现将失眠分为不同的类型。治疗时分为药物治疗和针灸治疗,药物治疗一般是医生面诊后选择对应的中成药或方药进行治疗;而针灸治疗则需要由专业的医师根据患者的病情,制定具体的治疗方案。

五、失眠的日常防护

1. 家庭护理

家人可以帮助失眠的患者找到其失眠的原因,找出不良的睡眠和生活习惯,帮助患者改正过来,关爱患者的情绪。在治疗期间帮助患者记录睡眠日记,为后续的治疗提供有效的参考;在卧室的装扮方面,尽量选用柔和的色彩,营造舒适的睡眠环境,保持合适的温度。

2. 日常生活管理

患者在日常生活中要避免在睡前食用影响睡眠的食物,在睡觉之前保持心情放松,上床后若半小时后还未能进入睡眠,不要强迫自己必须入睡,可以起来进行一些简单的活动,等到有困意时在上床睡觉^[1]。每天可以进行适当的体育锻炼,增强自身体质。

参考文献:

- [1]徐沐颖.失眠的临床表现和诊断[J].中国实用乡村医生杂志,2017,24(5):7-8.
- [2]刘阳,肖军健,黄丽平,等.经颅磁刺激在失眠障碍中的应用[J].南昌大学学报(医学版),2020,60(6):86-89.
- [3]徐沐颖.失眠的预防和自我调节[J].中国实用乡村医生杂志,2017,24(5):16-17.