

褪黑素不能治失眠 灌酒助眠不可取 专家告诉你——

# 睡不着别急着吃药 试试这9招儿

“又没睡好觉，赶快吃几片安眠药”“睡前多喝点酒，睡得更踏实”“褪黑素安全有效，专治失眠”“夜里睡不着，白天好好补补觉”……遗憾地告诉你，这些都是睡眠误区。大多数失眠要从调整生活方式入手，赶快跟专家学习“助眠大法”吧。

2019年11月20日至11月24日，由清华大学附属北京清华长庚医院主办的第五届睡眠医学清华论坛暨第五届睡眠呼吸障碍诊治高级研修班在京举行。来自国内外的专家，对儿童睡眠呼吸障碍、成人睡眠呼吸障碍、睡眠障碍与年龄等多个专题进行了探讨。



上，美国西北大学神经病学系终身教授 Phyllis Zee 和北京大学第六医院院长陆林教授一致认为，目前尚无足够数据表明褪黑素可有效治疗失眠。

据介绍，褪黑素作为人体生物节律的信号，对于节律紊乱患者，以及倒时差的人群，给予长效缓释的褪黑素制剂可辅助形成良好的睡眠节律。但目前国内尚无此类制剂上市。

值得注意的是，褪黑素制剂目前尚无药品管理部门管控，其安全性，包括药品纯度、浓度及毒性也尚存在隐忧。

专家表示，短期服用褪黑素相对安全，长期则有引起内分泌系统紊乱的风险。所以，不建议人们长期服用褪黑素。

## “打呼噜”太严重 得看医生

“睡不好”是由于各种原因引起睡眠质量下降，而导致的睡眠功能障碍。最常见的形式是睡眠呼吸障碍。睡眠呼吸障碍是指睡眠时上气道狭窄阻塞或呼吸驱动异常等原因引发的呼吸紊乱，其中以阻塞性睡眠呼吸暂停(俗称鼾症)最为常见，临床上可根据患者症状及多导睡眠监测(PSG)来诊断该疾病。

研究表明，未经治疗的重度鼾症患者病死率比普通人群高3.8倍，心血管疾病相关病死率较普通人群高5.2倍。由于在睡眠过程中频繁出现呼吸暂停或通气不足，使血液中氧气含量降低，从而引起睡眠过程中频繁缺氧，以致破坏睡眠结构，导致白天嗜睡，并继发引起全身多系统损害，诱发或加重高血压、冠心病、心律失常、脑血管病、认知功能障碍、2型糖尿病等多种疾病。

叶京英主任提醒，当成年人出现严重的夜间打鼾，且鼾声不规律或患者自觉憋气、晨起头痛、口干，出现难以解释的日间嗜睡等，同时患者体型较为肥胖、腹式肥胖明显、颈部短粗、下颌较小或后缩时，要充分重视，考虑有睡眠呼吸暂停低通气综合征的可能。此时应到医院咨询专业的医生，看看有无做多导睡眠监测的必要性，尽早诊断，尽早治疗，不仅可改善睡眠质量，改善生活、工作和学习状态，还可有效阻止或减缓全身多系统损害的发生和发展进程，提高生活质量。

文/本报记者 李洁

量，这些都可以帮助身体分泌足够维持睡眠的褪黑素；  
9.睡眠时的环境温度也很重要，20℃左右是比较适宜的，特别要注意不能过热。

## 褪黑素治失眠 竟然不靠谱

褪黑素是由哺乳动物和人类的松果体产生的一种胺类激素，有调节睡眠节律的作用。目前，不同剂量、剂型的褪黑素琳琅满目，在各大电商网站、代购平台轻易就能买到。加之商家往往鼓吹其“安全性强、物美价廉、用后无依赖”，受到不少“压力山大”的白领一族青睐。甚至不少人把它当作助眠保健圣品长期服用。

褪黑素到底能不能治失眠？自己给自己“开药”安全吗？针对一些患者服用褪黑素治疗失眠，论坛

除此之外，还可以试试以下9种办法：

- 1.睡觉前三小时内避免烟、酒、油腻饮食、大量运动；
- 2.避免强烈灯光、噪音等刺激，也不要临睡前做让自己容易兴奋的活动，最好不要看手机等；
- 3.不论夜间睡眠时间长短，每天按时起床；
- 4.白天不要长时间睡觉；
- 5.睡醒后要离开床；
- 6.晚上你有困意时才上床，不要过早上床。因为我们体内的褪黑素会在入睡前两到三个小时慢慢释放；
- 7.夜间如果醒了超过20分钟或开始对睡眠有挫败感，要起床离开卧室，直至再有睡意的时候再回到床上；
- 8.白天在户外接受足够的阳光照射，增加白天运动



## 对付失眠 吃药只是下下策

世界卫生组织调查发现，约27%的人有睡眠问题。2015年《中国睡眠指数报告》显示，我国约有31.2%的人存在严重睡眠问题。而2018年的报告显示，约16%的人夜间睡眠时间不足6个小时，高达83.81%的人经常受到睡眠问题困扰。成年人失眠发生率高达38.2%，30至69岁人群的睡眠呼吸暂停患病率达23.6%。

根据最新的国际睡眠疾病分类目录，目前已明确的各种睡眠障碍近百种，其中，发病率最高、危害最大的睡眠障碍主要包括两类，一类是“睡不着”，包括各类失眠或生物节律醒睡障碍，一类是“睡不好”，以睡眠呼吸障碍为代表。

清华长庚医院耳鼻喉头颈外科叶京英主任介绍，很多看似失眠的患者其实并不是真正的失眠，而是生物节律障碍导致的睡眠醒睡时相紊乱。我们身体的每个细胞内部都有一个类似钟表的结构，大脑内也有一个“时钟”中枢，这些结构控制人体包括睡眠在内的所有生理活动，当这些生物钟与地球自转产生的日夜节律出现不匹配时，就会出现夜间不能入睡、白天精力不足类似“失眠”的症状。

如果把这些患者当成失眠来治疗，就会出现事半功半的效果，并且容易诱发潜在的并发症。因此，“睡不着”时一定要简单地买点“安眠药”，更不建议多量的吃安眠药，而是应在专业医生评估指导下有的放矢地进行治疗。

此外，一些患者借助饮酒辅助睡眠，也不是一种好的选择。虽然酒精可以缩短入睡的时间，但会影响睡眠的结构，所以不建议长期使用这种方法。

## 专家教你“助眠大法”学起来

叶京英主任介绍，从病因上来讲，大部分的失眠与生活方式、周围环境，以及社会环境等因素有关。因此，对于失眠的最合理治疗应该首先集中在生活方式调整等方面，这也是目前公认的失眠一线治疗，医学上称之为“认知行为治疗”。

当出现失眠时，应该避免过度关注失眠，避免出现焦虑等情绪。专家建议在专业人士指导下进行认知行为治疗，包括记录睡眠情况，确定平均的睡眠时间；依据平均睡眠时间，制定睡眠时间表；并每周调整睡眠时间，直到日间功能恢复正常或到可接受水平。

# “猝”不及防？中年的你应该这样做

专家提醒 猝死前的征兆勿忽视 普通人也要掌握急救技能 日常做到“一戒二控三调四改善”

35岁的台湾演员高以翔在录制节目过程中奔跑时突然倒地昏迷，虽经抢救最终还是因“心源性猝死”不幸离世。这个连日来刷爆网络的消息，让我们唏嘘不已的同时，不禁又关注起自己的“小心脏”。

医生提示“资深”中年人，远离猝死，日常生活中要做到“一戒二控三调四改善”。特别是那些“蓄谋已久”的猝死前症状，千万别大意。心脏骤停的急救只有短短“黄金4分钟”，你掌握这项技能吗？

## 这些有“蓄谋”的症状 别忽视

据媒体报道，高以翔运动时突然病发倒地，称之为运动性猝死。根据医生判断，患者为心源性猝死。那么，什么是心源性猝死，什么又是运动性猝死？心源性猝死顾名思义是由心脏原因引起的死亡，猝死是指平素身体健康或貌似健康的患者，在出乎意料的短时间内(世卫组织认为是6小时)，因自然疾病而突然死亡。一个小时之内的猝死一般是心源性猝死。运动性猝死大部分都属于心源性猝死。

近年来，随着我国心血管病发生率的不断增高，年龄呈现年轻化趋势，心脏猝死的发病率也明显增加，中青年的猝死已经由不得大家不引起重视。

有的患者在心源性猝死前的数天或数周，甚至数月可出现胸痛、气促、乏力、软弱、持续性心绞痛、心律失常、心衰等不典型的症状。如果出现上述症状，应停止运动，尽快就医。不过，也有些患者亦可无前驱症状，瞬间发生心脏骤停。

## 远离猝死 “一戒二控三调四改善”

如果您正处于步入中年，或者已经是“资深”中年，您务必做到“一戒二控三调四改善”：

**一戒烟** 烟是万恶之源，应当力戒。

**二控** 体重和三高肥胖是健康的重大威胁，也会

加重心脏负担。高血糖、高血压、高血脂是公认的损害心脑血管健康的原因。

**三调** 调饮食、调心理、调节奏：清淡饮食，心情愉快，放慢生活节奏，有利于成为一个真正健康的人。

**四改善** 改善作息时间，改善夫妻性生活，改善人际关系，改善工作环境。

作息时间不规律是目前猝死人群普遍的特点，这些猝死者都是长时间加班熬夜，切记早睡早起才能身体棒；夫妻性生活缺少的问题已经逐步成为社会问题。工作压力和生活压力不断增大，疲于应对，没有时间和精力进行性生活。但是性生活是放松和享受的时间，可以有效地缓解压力，一旦失去这个机会，压力压迫无从解压。切记，和谐性生活对于身体健康特别重要。每周保证2次左右的美满性生活有利于释放压力；人际关系改善，时常三五个好友相聚，聊聊天和生活，可以将不满情绪向好友倾泻。这也是现在女性很少猝死的一个原因，女性愿意同闺蜜分享自己的生活、工作；改善工作环境，哪怕仅仅摆上一盆花草草，都有可能带来不一样的感受。

## 心肺复苏 这项急救技能你得会

对于人而言，抢救的黄金时间就是患者倒地的4分钟之内，最多不超过6分钟。超过这个时间开始抢救成功率低，会对大脑产生不可逆的损害。

今天我们来介绍下猝死急救必备技能心肺复苏术。作为普通人至少应当掌握前三步，后续可以交给医生。当然实施急救前，要先确认患者是否真的心跳骤停。主要看三点：意识停止，呼之不应；呼吸停止；心跳停止(最为恰当的方式是摸颈动脉波动，但也可



触摸脉搏或者胸前区)。这个判断需要简单快速，数秒钟完成。同时呼吸或者拨打120求救。

**第一步：胸外心脏按压** 立即建立新的血液循环最关键。对于非专业人士，并不需要动作那么规范，不能害怕自己动作不规范而不敢抢救。胸外心脏按压的方法为，在位于患者胸骨下半部，两个乳头连线的中点，用左手掌根部紧贴患者胸部，两手重叠，左手五指尽量翘起，双臂伸直，用上身力量连续用力按压30次，按压频率100-120次/分钟，按压深度为胸骨下陷5-6厘米。

平时大家可以在家用大白菜感受一下这个速度和力度。按压以后务必保证胸骨完全弹回后重新按压，尽量避免中段按压。

**第二步：打开气道** 迅速查看口腔内有无异物，在这个过程中尽量保护颈椎。紧急情况可以用衣服裹住手指将口腔异物、假牙等掏出。接下来是打开气道，把左手手掌放在病人前额处，右手手指、食指放在下颌，左手向下压，右手向上抬，同时用力，使昏迷者头后仰。

**第三步：人工呼吸** 施救者吸气后张大嘴，包住昏迷者的口，使劲吹气，同时应当捏住昏迷者的鼻子。吹气时间大概1-2秒，松鼻子，放气1秒，再按刚刚的方式进行第二次人工呼吸。第二次吹气完成后立即再次胸外心脏按压。

如此反复，直至医生到达现场或者昏迷者恢复心跳，不得停止。文/莫志强(北京儿童医院顺义妇儿医院)

## 运动风险测评 发现“心病”蛛丝马迹

在猝死前数分钟或数小时常会发生心脏电活动的改变，以心率增快及室性心律失常为主。因室颤猝死的，常常先有室性心动过速，心脏骤停的生存率很低，因此预防及识别非常重要，关键的一步是如何识别高危人群。

运动风险测评有助于发现高危人群，并加以干预。运动功能评估对于患者的健康风险及身体素质是非常有用的筛查工具。首先录入每个人的健康档案，并对其健康状况进行分析，可作为慢性病、意外伤害、残疾、日常活动能力、生存质量状况等研究的基础资料。其次，运动风险测评还需全面地反映肌肉力量、柔韧性、心肺耐力、平衡能力及日常生活活动能力。而心肺运动试验则可以反映细胞呼吸功能的变化，是运动风险测评的金指标。

说到心脏性猝死，其主要为致命性心律失常所致。因此如果能提前监测到致命性的心律失常，即可提前预警。目前市面上有便携可穿戴式心电监测装置，可24小时实时监测佩戴者心电变化，通过手机即可监测心电信号。系统可实时监测患者身体状况，显示可能出现的风险，然后以心脏年龄和心血管患病风险来量化心血管的健康程度，为用户提供精准的风险预警，引导用户及早做出改善。

此外，还有便携式设备可测量佩戴者心率、血压、脉氧饱和度等指标，通过监测心率、脉氧饱和度等信号，计算用户心率、脉氧饱和度等情况，来衡量心血管的健康程度。这类设备包括各种手环、手表等，没有具体心电图数据，但相对方便，也是可选择的监测设备。如果心率过快、过慢、不齐、脉氧饱和度过低都是很危险的信号，需要及时就医。

抗心律失常治疗包括药物及手术治疗，其中埋藏式心脏复律除颤器(ICD)能改善一些高危猝死风险者的预后。ICD对无症状性非持续性室速、室颤及室速所致的心脏骤停、持续性室速或快速性心律失常引起的晕厥等患者预防心脏性猝死效果较好。

文/胡雯(北京小汤山医院康复中心)

# 岁数大就得少吃肉？辟谣了

不少人存在这样的想法，人老了大鱼大肉要少吃，否则肠胃功能弱消化不了。甚至有一些老年人干脆变成“素食主义者”，荤腥儿都不敢沾了。不过，北京市疾病预防控制中心的专家却表示，老人既不能无肉不欢，也不能谈肉色变，膳食均衡最重要。

疾控专家介绍，肉类含有丰富的优质蛋白质，是平衡膳食的重要组成部分。肉类富含人体所需的蛋白质、脂肪、维生素、矿物质及微量元素，是重要的优质蛋白质来源，对人体的生长发育、生理机能调节及

维持正常活动起着重要作用。

如果老年人摄入蛋白质不足，会感到疲倦、虚弱，出现体重减轻、肌肉萎缩、血压低、贫血等症状，严重的甚至会造成浮肿、免疫功能低下、对疾病的抵抗力降低。

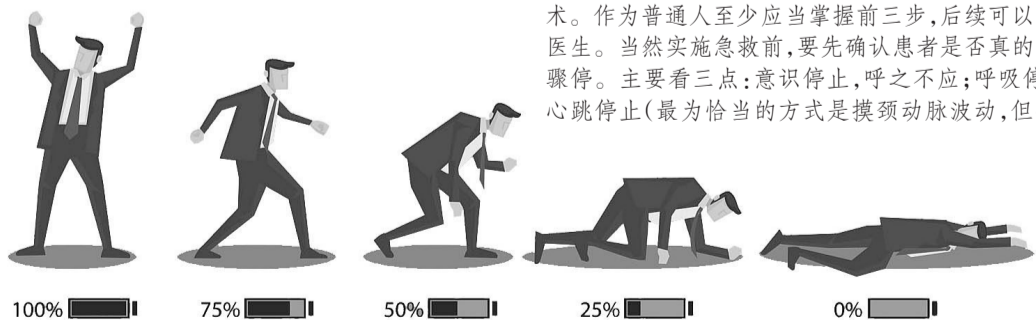
此外，缺乏蛋白质会导致老年人肌肉丢失速度加快，严重时会影响肌肉正常功能，降低老年人活动能力，增加了残疾和丧失生活自理能力的风险。

那么，老年人应该怎么吃肉呢？《中国居民膳食营养素参考摄入量》指出：老年人的蛋白质供给量

为每天每公斤体重1至1.5克。照此推算，一般来说，一个老年人每天补充60-70克蛋白质是最佳的。可见老年人要结合自身的身体状况合理适量选择肉类食品。

所以，为满足老年人蛋白质、脂溶性维生素、B族维生素、铁等营养素的需求，老年人需要每日适量吃一些肉类，包括水产品、瘦畜肉、禽肉等。同时肉类可以和富含优质蛋白质的大豆及其制品搭配着吃，膳食多样化，营养更均衡。

文/本报记者 李洁



本版图片/视觉中国



下载北京头条App  
让现在告诉未来

主编/陈新 编辑/李洁 美编/尹莉 校对/房霞 方立