

编者按 流行病学调查显示,我国目前失眠症的发病率高达10%~20%,有2亿多人在忍受着失眠的痛苦。据了解,长期的睡眠不足可造成一系列的机体损害,即包括注意力、判断力、记忆力、免疫力等的下降。从而使患者的工作能力受损,抵抗疾病的能力下降,生活质量严重降低。失眠后患者多能积极就医,或自行购药服用,但为什么还有那么多的失眠者病情长期迁延不愈呢?请听专家的说法。

# 人生1/3 莫在“熬”中过

## 专家提醒:寻因对症疗失眠

本报记者 杨六香



本期热点

人生1/3的时间应该是在睡眠中度过的。谁都会有过偶尔的失眠,这不算什么;但如果长期失眠得不到有效控制,这对一个人来说简直就是一种煎熬。

70多岁的张老先生是一位大学教授,患失眠50多年了。在这50多年的时间里,他一直以安定(苯二氮卓类安眠药)来维持睡眠,虽然药量越用越大,但是大部分的夜晚睡眠还是“安定”。他告诉记者,这期间,他不知求过多少次医了,但每次医生一听说他是失眠,就给开安定,没有哪个医生给他仔细查找、分析过原因,也没有医生给他用过其他方法治疗。他说自己对夜晚都有些害怕了,每次还没有上床,他就开始紧张。由于晚上睡不好觉,白天精神就不好,工作受到了很大的影响。直到今年上半年,他遇到了北京大学第三医院睡眠障碍控制中心主任沈扬大夫,情况才有了转变。沈扬在仔细询问病情后告诉他,他的失眠之所以长期不愈,一是长期以来用药不合理,不但产生了药物依赖,而且药物没起到相应的效果;二是没有根据情况采用一些非药物的治疗方法。这半年来,沈扬用副作用较小的非苯二氮卓类安眠药帮他逐渐替代了安定,同时还针对引发失眠的原因,对他进行了睡眠卫生指导及相应的处理。现在虽然他用药量少了,但每晚都能好好地睡上几个小时了,人也精神了许多。

沈扬告诉记者,像张老先生这样服药多年,不仅没把失眠治好,反而产生了“药物依赖”的患者,在她所接触的失眠患者中约占1/3。而且这些患者由于睡眠质量长期得不到改善,对药效产生了怀疑,这进一步加重了他们对睡眠的心理负担,觉得自己的睡眠无药可救了。这就形成了恶性循环,使得失眠经久不愈。

### 1/3的失眠者只需调整生活

沈扬向记者强调说,失眠的原因多种多样,重要的是在治疗前先要找到这些原因,这样才能有的放矢。失眠有时与不良生活习惯有关,如睡眠不规律、缺乏锻炼等;有时与情绪有关,如学习工作压力太大,生活遭遇变故等;有时与患了某些疾病有关,如患了呼吸暂停综合征、慢性疼痛、抑郁症等;有时与服用了某些药物有关,如使用儿茶酚胺、甲状腺素、口服避孕药等药后易导致失眠;有时又与某些引起兴奋的物质如茶、酒精、烟、咖啡等有关。

如果在治疗前不找到这些原因并加以清除,使用再好的药物,疗效也是有限的。而且有些失眠患者,只要接受了睡眠卫生教育,养成了良好的睡眠习惯,同时积极治疗引起失眠的疾病,戒烟限酒,积极锻炼,往往不必吃药就能明显改善睡眠质量。在失眠门诊,这样的患者占到1/3。沈扬痛心地说,一些医生不分青红皂白,上来就给患者用安定,再加上使用不合理,有时会造成很严重的后果。比如,使短暂性的失眠转成慢性失眠,使本来可以不用药的患者最终出现了药物依赖。这种病例在临床上并不少见。

### 药物之外的安眠方法

沈扬说,由于失眠原因的多样性,以及安眠药本身的副作用,失眠的非药物治疗成了众多患者摆脱失眠的一个重要手段。

患者首先应接受睡眠卫生教育,改变不良的睡眠环境,养成良好的睡眠习惯与规律,避免睡前吸烟及饮酒、茶、咖啡等,日间进行适度的体育锻炼。同时,根据不同情况,患者也可以选择以下几种治疗方法:一、刺激控制训练。只有在有睡意时上床,若在20分钟后还未能入睡,应离开卧室,有睡意时再回到床上;不在床上进行非睡眠活动,如看电视、阅读等;每日清晨按时起床,以此稳定睡眠-觉醒节律,提高睡眠效率。二、睡眠约束。通过减少花在床上的非睡眠时间,促进形成规律性睡眠时间,以达到巩固睡眠的目的。三、认知疗法。改变对失眠症的不正确看法,打消顾虑,配合医生的治疗。另外,放松训练、生物反馈疗法等,对治疗失眠也有一定的作用。

### 合理用药能避免上瘾

据沈扬介绍,与滥用安眠药相反的是,一部分人怕上瘾,不敢用。沈扬认为,在必须用药的时候,比如生活突遭变故,或压力突然增加导致失眠时,安眠药还是应该用的。此时只要使用合理,上瘾的几率很低。使用安眠药有以下四个基本原则:第一,从最小剂量开始,以最小药量达到满意的睡眠,不要随意加大剂量。第二,间断给药,患者最好连续服药5天后,停药两天;或者将两种药物间隔使用。第三,短期使用。一般用药不应超过3~4周,很多患者上瘾都是因为长期服药造成的。第四,停药不宜太急,每次减原量的25%,以防止停药后反弹。第五,尽量选用副作用较小的非苯二氮卓类药物(非安定类药物)。另外,还要注意药物疗法与非药物疗法相结合。当患者需要长期治疗时,应定期复诊,让医生来确定安眠药是否依然有效,有无副作用发生,是否需要更换药物品种。

沈扬说,事实上,对于一些慢性失眠患者来说,任何一种单一的治疗手段均难以获得良好效果。安眠药有多种,非药物疗法也有多种,怎样选择,就要求医生在寻找失眠原因的同时,为患者制定一个合理的综合治疗计划,决不能将失眠治疗“简单化”、“一律化”。她说,解决失眠绝不是安定药一用了之的事情。

图/耿彪



女性世界

最近,在外企工作的吴女士总也想不通,自己年轻时都没长过青春痘,怎么临40岁了,反倒满脸长痤疮啦?据北京中医医院皮肤科副主任医师陈勇介绍,有吴女士这样困惑的中年人中并不少见。

据陈勇讲,痤疮是由于体内雄激素增多,导致皮脂腺毛囊管壁角化,毛孔堵塞,造成皮脂排出不畅而引起的皮脂腺毛囊的慢性炎症,好发于发育期的青年男女。但从近年临床实际情况看,痤疮患者除青春期这部分人群之外,明显的有向低龄和高龄化发展的趋势。小至十来岁的小学生,大到四五十岁的中年人,都有长青春痘的情况。在老龄患者中,尤其以女性多见。痤疮患者低龄化,主要跟现在的孩子发育普遍提前有

# 不惑之年长痤疮 不是强壮是瘀滞

关,而高龄化现象,可能与女性生育后体内雌激素分泌不足关系密切。另外,与过食辛辣、油腻、甜食、生活节奏加快、精神紧张、压力增大、生活不规律也有关系。

陈勇认为,同是痤疮,发育期的孩子主要是因为身体强壮,生长旺盛,肺胃湿热,复感风邪所致;而中年妇女长痤疮,则主要是因为气滞血瘀,气血不调所致。病因不同,治法各异。但有一个共同点就是要注意起居有常,生活规律,精神放松,多食清淡饮食及水果蔬菜,忌食辛辣及肥甘厚味。严重者应到医院就诊。据介绍,根据中医辨证论治的原理,口服中药加外用药物治疗痤疮有较好的效果。

文/李学燕



新知新论

什么是介入治疗?它能治疗哪些疾病?北京军区总医院放射科副主任李京雨介绍说,介入治疗就是在X线等影像设备的监视下,将特制的导管类器材插入病人血管内或其他腔内进行诊断和治疗的方法。它介于内科与外科之间,并与之形成“三足鼎立”之势。我国介入医学较国外起步晚,但经过十几年的发展,有些项目已达到国际水平。

介入治疗运用影像技术扩大了医生的视野,借助导管延长了医生的双手。它可以治疗许多过去无法治疗或内外科疗效都欠佳的疾病。

第一,扼制大出血是介入治疗的“看家本事”。在急诊中,脏器出血是最常见、最危险的状况。消化道大出血、支气管扩张出血、肿瘤破裂出血等,如果出血量在短时间内超过1000毫升,就会危及病人生命。此时如果用传统的方法,不易确定具体出血部位,止血也就无从谈起。而介入治疗则可明确地检查到出血部位,只要将导管插入动脉造影,出血部位便可清晰地显现出来。再使用动脉栓塞治疗,能达到立即止血的效果。

第二,脑梗塞“介入”,可避免后遗症。脑梗塞患者由于血栓堵塞脑血管,使脑组织缺血坏死,而出现不可逆转的神经损害,最后出现肢体瘫痪等后遗症。但是,如果

# 身手不凡的介入治疗

在发病6小时之内采取介入定位药物溶栓,就有可能避免这些后遗症的发生。据李京雨介绍,有一位患者采取溶栓治疗后2小时,病情就出现了戏剧性变化,原来瘫痪的肢体可以走动了,原来活动费力的舌头也伸展自如了。

第三,“疏通”管腔。人体有许多“管道”,除了分布十分广泛的血管之外,还有食管、气管、胆管、肠管等各种管腔。就像自来水管会有跑冒滴漏现象一样,人体的“管道”也难免出现故障。介入治疗可以起到“维修”人体管腔的作用,既可补漏(例如止血),也可疏通狭窄部位。人体“管道”狭窄引发的病症很多,如血管狭窄会引起高血压,肠道狭窄会引起体内毒素积蓄;气管狭窄会引起呼吸困难;胆管狭窄会引起黄疸……这些管道狭窄靠吃药是难以控制的。而介入治疗就像一名管道维修工,可以通过一定的方法清除管腔障碍。它利用球囊扩张狭窄的管道,也可以在管腔中放置金属支架建立“人工通道”,从而使管道的狭窄等得到治疗。

第四,在治疗肿瘤中显现身手。介入治疗可通过药物灌注“封锁”肿瘤的血管通道,使肿瘤在得不到营养又受到药物攻击的情况下,而被活活“饿死”或杀死。

李京雨说,介入治疗技术已广泛应用于全身各系统多种疾病,通过技术和器械的进一步完善,它将为人类征服一些顽症提供更多的帮助。

文/张梅珍

# 有一种性格叫“癌症性格”



抗癌乐园

在当今癌症的治疗和预防中,人的性格与癌症的关系,越来越引起了专家们的注意。那么,性格对癌症有什么影响呢?

伦敦大学的部分学者将人的个性分成若干组,对2467人进行了20年的性格分析和追踪调查,结果发现性格与疾病有如下关系:

1型,依赖性强,忧虑时易产生绝望感和无力感,此为易患癌症类型; 2型,依赖性小,忧虑时易生气和激动,此为易患缺血性心脏病类型; 3型,具有两面性,略属性格障碍性类型; 4型,有自律性,应激能力好,此为正常类型。上述被调查所患的疾病或死因,明显符合这个规律。因此,有人把1型性格称为“癌症性格”或“肿瘤人格”。

临床医生发现,很多癌症患者在发病之前性格内向,表面上逆来顺受,毫无怨言,内心却怒气冲天,痛苦挣扎,喜怒不溢于言表,自我感觉甚差,好生闷气,生气时又不对外宣泄。不易与别人发展诚挚、深厚的友谊,沉默寡言。极小的生活琐事便可引起焦虑不安,心情总处于紧张状态。表面上处处牺牲自己,为别人打算,但是内心又有所不甘。遇到困难,事前并不斗争,但到了最后,又要做

困兽之斗。总是抑制烦恼、绝望、悲痛的情绪。害怕竞争,逃避现实,企图以姑息的方法来达成虚假和谐的心理平衡。这些都是“癌症性格”的具体表现。

“癌症性格”具有压抑及否认两种心理活动。压抑是封闭情感的活动,不对外宣泄,而否认则是肯定痛苦的经历、思想、情感的存在。研究结果表明,以压抑及否认行为为特征的人易患肿瘤。美国一所大学的专家曾对1000名医学生做过心理测验和问卷调查,并经20多年的长期观察,结果发现后来得癌症的病人,大多因在青少年时期曾有感情创伤经历,而郁郁寡欢,不愿与人交往。

不良情绪致使心理刺激躯体化,是肿瘤发生的可能机制。概括地说,癌症性格致癌通过三条途径:一是促进癌细胞生长;二是损伤机体的免疫力;三是改变机体酶系的活

性,促使其他化学致癌物的转变。此外,“癌症性格”不但是致癌的一种原因,而且还是癌症的一种结果。很多癌症病人情绪低落,丧失生活兴趣,掩盖真实情感就是明显的例证。

不良性格能引发癌症,这可能会给具有“癌症性格”的人带来不安,亦可能令不幸患了癌症的“癌症性格”者加深痛苦。对前者,专家的劝告是:只要对自己增加信心,加强思想品质的修养,即可使自己逐渐达到胸怀宽广的境界。对于后者的劝慰是:不可绝望!悲观丧气只会导致疾病的迅速发展,而乐观开朗的情绪,充满希望的生活可动员体内潜在的免疫力量,增强抗癌能力。

总之,“癌症性格”对癌症的治疗和预防有密切关系。这就提醒具有“癌症性格”的人,努力改变自己的行为模式,在不影响他人的前提下,尽可能宣泄自己的情绪,解除苦恼。对于癌症病人来说,要以积极、乐观的态度向病魔挑战,克服不良心理,学会心理调适,这样才会增加治愈癌症的可能性。

文/唐文

# 敌对情绪易致心脏病



亲亲宝贝

最近,美国和芬兰科学家联合进行的一项研究表明,喜欢用敌对态度处理自己生活中遇到的问题的青少年,容易发生健康综合征,并易在进入成人阶段后患上心脏病。

根据这项研究结果,研究人员认为,家长应对那些喜欢以敌对态度处理人与人之间关系的青少年,采取适当的干预措施,以减少他们的敌对情

绪,并防止这种不健康的生活态度最终成为导致心脏病发生的一种因素。

在这项研究中,研究人员对134名无心脏病、精神疾病、吸毒和酗酒历史的儿童和青少年进行了调查。被调查者的年龄在8至17岁,性别基本为男女各半。研究人员发现,愤怒、玩世不恭和敌对情绪通常会伴随一些危险因素,如肥胖、高血压和一种会引起2型糖尿病的胰岛素抵抗状态。这些因素都容易导致“代谢综合征”,而代谢综合征极易导致心血管疾病的发生。

在研究一开始,研究人员对受试者的血样进行了抽取和化验,并分析了当时受试者代谢综合征的情况。同时,研究人员对儿童进行了心理测试,了解他们的敌对情绪所能达到的程度。3年以后,研究人员再次抽取了受试者的血样并进行化验分析。结果发现,那些在研究一开始健康情况良好,但敌对情绪较高的儿童青少年,在后来的3年中至少产生了两种代谢综合征的病状。研究结果还表明,敌对情绪与后来出现的肥胖和胰岛素抵抗状态有着密切的联系。

研究人员认为,不当的饮食结构、不良的生活习性、紧张和青春期对于敌对情绪的产生均有着一定的促进。研究人员告诫说,家长有必要对爱动怒的孩子加强教育,改变他们的不良生活习性,增加他们对周围事物的宽容度,引导他们以平和的心态解决与他人发生的冲突,这对他们以后的身心健康发展都有好处。

文/武玉梅