

●3·21世界睡眠日特别报道

呼噜打打停停,双腿不肯老实,睡觉时会打人……

这些都可能都是睡眠障碍!

3月21日是世界睡眠日。近年来,“睡眠障碍”这个词越来越多地出现在大众视野中。在各种睡眠障碍中,除了失眠和嗜睡,睡眠呼吸暂停、异态睡眠等问题,也让很多患者深受困扰。市政协委员、宁波大学附属康宁医院副院长、睡眠研究团队带头人禹海航表示,睡眠呼吸暂停、异态睡眠等睡眠障碍会给身体健康带来较大风险,如果遇到这些睡眠障碍,应及时就医诊治。



禹海航坐诊中。

1 六旬大伯鼾声如雷,原来并非睡得香

“医生,我晚上总睡不好,经常醒来,白天直犯困,不知道到底是怎么回事。”“老头子,你晚上打呼噜打得比雷声还响,怎么会没睡好?我看你八成是有别的毛病。”

不久前,60多岁的王大伯(化名)在老伴陪同下来到宁波大学附属康宁医院(以下简称“康宁医院”)睡眠诊疗中心,走进禹海航的诊室后,夫妻俩马上就因为睡觉的问题拌起了嘴。

经详细询问,禹海航得知,王大伯从6年前开始打鼾,起初还无甚特别,但最近两年,他打鼾时经常出现停顿,多的时候要停顿20几秒,有时候停顿完继续打,有时候则像窒息一样被憋醒。看到王大伯身材肥胖,再结合他所述症状,禹海航很快有了诊断思路——老人很可能患有睡眠呼吸暂停综合征,于是建议老人做一个多导睡眠监测。

在进一步检查、评估后,王大伯果然被诊断为睡眠呼吸暂停,而且还是重度。据了解,睡眠呼吸暂停是仅次于失眠的第二大睡眠障碍。多种因素所引起的上气道狭窄或维持开放功能的能力下降,是睡眠呼吸暂停的主要原

因。这一疾病在肥胖人群中更高发,可导致高血压、冠心病、糖尿病和脑血管疾病等并发症,更严重者甚至发生夜间猝死。

“因为睡不好,这位老人自己配了睡眠药物。但他吃的是安定类的睡眠药物,这类药物会加重上气道的狭窄和塌陷,导致睡眠呼吸暂停越来越严重。”禹海航表示,睡眠呼吸暂停不能简单用睡眠药物来治疗,而是需要结合多种方式进行综合治疗。

在对王大伯做了全面评估后,睡眠团队为他制定了“运动减重+无创呼吸机+药物调整”的治疗方案——医生首先将他服用的睡眠药物换成了非安定类的睡眠药物,并开始帮他减肥,使他的BMI(身体质量指数)从30下降到了27,同时,无创呼吸机的使用也让王大伯夜间睡觉时呼吸更顺畅,呼吸暂停情况大为缓解。

据介绍,随着肥胖人群越来越庞大,以及老百姓对此越来越重视,如今睡眠呼吸暂停的检出率也越来越高。“很多人以为打鼾代表睡眠质量高,其实这种认识是错误的,有些打鼾正是睡眠呼吸暂停的信号,大家务必引起重视。”禹海航提醒。

2 不肯老实的双腿让她总也睡不好

对于市民张阿姨(化名)而言,近些年的日子可真不好过,糖尿病、高血压、腰椎间盘突出接踵而至,令其身心备受摧残。而更让她难以接受的是,6年前她出现了睡眠问题,从此便陷入了睡不着、睡不好的“泥潭”。

尝试过各种睡眠药物都没效果,无奈之下,张阿姨只能让家人把她带到康宁医院就诊。医生在接诊时发现,老人坐立不安,时不时站起来走动,或者用手捶捶腰、敲敲腿。问起病史,家属说老人之前做过腰椎间盘突出手术,但术后腰腿酸痛症状非但没好转,反而愈加严重,睡眠也变得更差了,有时每天只能睡一两个小时。

什么样的睡眠障碍,使多种安眠药都对其无效?为什么做了腰椎间盘突出手术,腰腿不适症状反而越来越严重?带着这些问题,治疗团队将张阿姨收治入院,仔细观察她每天的病情变化。经观察,医生发现老人每天上午还好,到下午

三四点钟就开始坐立不安、走动徘徊,到晚上睡觉时更是频繁起床走动,自述腰酸腿痛、身体有讲不出的难受,走一走会好些。不肯老实的双腿、不尽如人意的睡眠……基于种种迹象,“不宁腿综合征”的诊断最终浮出水面。

据禹海航介绍,“不宁腿综合征”(RLS)是一种常见的睡眠障碍。其主要临床症状表现为夜间出现双下肢难以描述的异常感觉,迫使患者经常不可抗拒地移动下肢以减轻痛苦,严重影响患者的睡眠和生活质量,还可并发焦虑抑郁、记忆力减退、注意力缺陷等症状。

幸运的是,通过继续控制血压、血糖,并逐步调整用药方案,在住院10天后,张阿姨的腰腿酸痛、“讲不出的难受”等症状明显缓解,睡眠也显著改善,每日总睡眠时间增加到了五六个小时。“终于能睡好点了!”出院时,张阿姨感慨道。

3 做梦时拳打脚踢 睡眠障碍不仅伤己还可能伤人

很多人都听说过梦游、噩梦、夜惊、磨牙等词,却不一定知道这些都属于异态睡眠。简而言之,异态睡眠就是在睡眠过程中发生的非自主性躯体行为或体验,不仅可导致睡眠中断,还可导致自伤或伤及同床者。快动眼睡眠期行为障碍(RBD)就是一种较为典型的异态睡眠。

70多岁的李爷爷(化名)正是一名RBD患者,此前被老伴带到康宁医院诊治,在医生问诊过程中,老伴反复“控诉”他睡觉时经常做梦打人,她已经被打了好几次!

原来,从几年前开始,李爷爷晚上睡觉时频繁出现梦多、说梦话、做噩梦的情况,后半夜更严重,内容多涉及暴力、高空跌落、被追赶等。有时会拳打脚踢、双手乱舞,甚至打人、撕扯床单衣物。老伴被他打了几次后,再也不敢与他同床睡觉,而他自己也曾多次受伤。出于担心,一家人最终决定带他到康宁医院诊治。

当治疗团队经全面检查和评估给出RBD的诊断结果时,从未听说过这个词的李爷爷和老伴都很懵。经医生解释,他们得知,这个疾病在老年人中更多见,男性

多于女性,可能与神经系统疾病、中枢神经系统某些药物应用或撤药、酗酒等有关,发作期间的行为异常通常与梦境内容相关。

通过药物治疗,1个月后,李爷爷在复诊时告诉医生,自己夜间做梦、呓语、异常行为都已大大减少,自觉仅后半夜有短梦,偶有呓语和小幅度的行为异常。此后,李爷爷继续接受巩固治疗,逐步回归正常生活。

禹海航表示,RBD若不及时治疗,不但影响睡眠质量,还可导致白天的认知功能下降,影响生活、工作和学习,甚至发展成帕金森病。而且,这种疾病还容易伤及自己和老伴,风险很高。

“不同的异态睡眠虽然表现各不相同,但也有共通之处,比如,它们都容易被日间的紧张和压力状态诱发。”禹海航建议,预防和干预异态睡眠,可以从积极调节白天的应激事件、养成运动习惯、规律作息及饮食、适当使用睡眠药物等方面着手。“发现自己存在异态睡眠相关症状后,不要被动忍受,而应主动出击,及时找专科医生诊治,才能早日控制好病情。”

记者 吴正彬 通讯员 孙梦璐