

睡不着该怎么办?

记者 宋伟 刘晶

人的一生有1/3时间是在睡眠中度过的,50%以上的人均有不同程度的睡不着的经历,偶尔的睡不着大家都能接受,可迟迟睡不着,这种睡眠障碍,久而久之对我们的身体是非常不好的,除了吃药,又有什么办法呢?

为此,我们采访了北医三院延安分院脑病科专家、主任医师、副教授叶珊,延安市中医院(北医三院延安分院)脑病科主任、主任医师郭晓贤,麻醉科主任陈明安。

什么是睡眠障碍?

叶珊说,很多人对睡眠障碍并不太了解,甚至有一些误区,国际睡眠障碍分类第三版将失眠分为慢性失眠、短期失眠及其他类型失眠3大类。慢性失眠主要表现为入睡困难、睡眠维持困难、早醒,同时伴有日间存在社会功能损害症状,如情绪不稳、易冲动、记忆力下降、日间疲乏和瞌睡等。上述失眠表现每周至少出现3次,病程至少持续3个月以上。

2021年3月发布的《2021年运动与睡眠白皮书》显示,我国有3亿多人面临睡眠障碍及相关问题。失眠后容

易出现头晕、头痛、焦虑抑郁,甚至是肥胖、糖尿病、高血压、阿尔茨海默症等慢性疾病的危险因素。

睡眠障碍分类

叶珊说,睡眠障碍除了失眠,还有睡眠呼吸障碍、中枢性睡眠增多、异态睡眠、睡眠相关运动障碍、昼夜节律紊乱性睡眠障碍等多种形式。

那怎么发现睡眠中出现的这些问题,该院脑病科的多导睡眠监测可以记录和分析睡眠,正确评估和诊断失眠,发现睡眠呼吸障碍,确诊包括发作性睡病、周期性肢体运动障碍、不安腿综合征、各种睡眠期行为障碍疾病。

叶珊提醒大家,失眠障碍是一种疾病,大众在治疗过程中有很多误区,建议到正规的医院进行检查和诊断后,在医生的指导下治疗。

失眠障碍的治疗方式

郭晓贤说,失眠障碍是一种让人备受困扰的问题,但幸运的是,我们可以通过多方面的治疗和调理,摆脱这个困扰,迎接安宁的夜晚。

失眠障碍的患者首先要进行健康生活方式的干预,比如睡前不喝浓茶、咖

啡,避免躺在床上看手机等。其次是药物治疗,临床上有多多个种类失眠类药物,医生通常会根据患者具体情况进行选择。慢性失眠伴随焦虑抑郁的患者需添加具有镇静作用的抗焦虑抑郁药物,另外也可口服安神类中药制剂调睡障碍。近年来随着超声医学的发展,超声引导下星状神经节阻滞技术在在我国迅速发展,且效果稳定、可靠。睡眠诱导:又称为“睡眠诱导平衡术”,通过运用药物激活内源性促睡眠通路,最终达到抑制中枢过度唤醒区,恢复睡眠平衡的目的。该项技术目前研究和临床多应用于慢性失眠,特别是在顽固性失眠上,已经在国内外开展了十多年,是一项成熟的技术。这两项技术在该院也能成熟的运用,已经治好了一些长期饱受失眠困扰的患者。

关于睡眠障碍的几个误区

1.睡不着就躺那看会手机,看困了就睡,这样对吗?

郭晓贤说,这是错误的做法,躺着看手机会越来越兴奋影响睡眠,可以适当听一些舒缓的睡眠音乐。

2.吃片“安眠药”就能睡着了,这是长久之计吗?

郭晓贤说,很多患者都有体会刚开始服“安眠药”时效果挺好的,后面就不管用了,药物有“依赖性”。所以在治疗过程中,往往需要结合患者具体情况,加用辅助治疗手段。

3.睡眠中打呼噜、腿腿,这很正常,跟睡不好没关系,不用管。

郭晓贤说,这是错误的想法,有的患者夜间睡眠打呼噜,中间还有短暂的停顿,可能出现了睡眠呼吸暂停,如果不及干预可引起夜间缺氧,严重的可导致高血压和心脑血管疾病。有些患者睡觉腿腿可能是因为伴有不安腿综合征,这些症状都可能影响到睡眠质量,是睡眠中不容忽视的问题。

聚焦 健康



大医精诚
延安市人民医院
YAN'AN PEOPLE'S HOSPITAL

本报讯(通讯员 石倩)近日,延安市人民医院神经内科二病区成功为一名脑动脉瘤患者实施了瘤内扰流装置WEB植入术,成功拆除了“颅内炸弹”。术后患者恢复良好,如常活动。该项新技术是延安市人民医院首次成功运用,为治疗复杂性颅内动脉瘤开辟了新途径。

植入扰流装置 妙拆“颅内炸弹”

110mmHg,平时口服降压药物治疗,但未规律监测血压。

米女士此次虽因脑梗死入院,但在检查过程中又发现了颅内动脉瘤,被称为“颅内”的定时炸弹”。一旦动脉瘤发生破裂,致死率、致残率均极高,万幸的是,米女士的动脉瘤发现及时暂未出现破裂,因此“拆弹”刻不容缓。

针对米女士的病情,该院神经内科团队进行了病例讨论,大家一致认为,患者的这颗动脉瘤位于血管分叉处,瘤体较大,并且瘤颈为宽颈,如果采取传统的支架辅助弹簧圈栓塞,操

作难度大,手术时间长且花费大,术后患者还需要长期服用抗凝血药物,痛苦极大。

那么,对此有没有更好的解决方法呢?神经内科范百亚主任医师介绍,目前国内有一种最新的瘤内扰流装置(WEB),特别适合宽颈的分叉部位动脉瘤,是一种具有自主适应的“智能”型创新技术。该装置为一种高密度的网状结构,在动脉瘤内撑开后形成一个“灯笼”,它最大的特点是能够顺应动脉瘤内的结构形态完美地贴合瘤壁,覆盖瘤颈并达到干扰腔内血流

动力学的目的,避免了支架的应用,手术操作时间短,术后并发症少,不需要长期服用抗凝药物,可以进一步减少患者的心理和身体负担。

市人民医院神经介入团队决定为米女士实施瘤内扰流装置植入术。范百亚主任医师、贺亚龙副主任医师在特聘专家西安交通大学第一附属医院于嘉教授的指导下,为米女士顺利实施了颅内动脉瘤的栓塞介入治疗。术后24小时米女士正常下地活动。在医护人员的悉心照料下,米女士各项生命体征稳定,如常活动。

脑膜瘤致老人左肢无力 “第三只眼”监测精准切除

本报(通讯员 高小娥)“现在都能动了,恢复得特别好,非常感谢你们。”于大爷高兴得像小孩一样在地上走来走去,一边对着医护人员竖起大拇指,一边用朴实而真挚的话语表达着感谢。近日,在中国医科大学附属盛京医院功能神经外科孟季红教授指导下,延安市人民医院神经外科杨海贵主任团队在电生理监测下精准为70岁的于大爷摘除右侧额顶叶矢状窦旁巨大脑膜瘤。

于大爷发现左下肢活动不灵,行走不稳,左侧上肢摆臂动作差,休息观

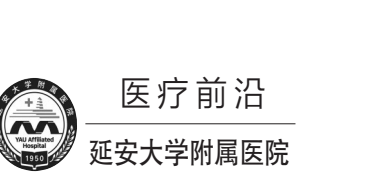
察无好转后,于1月8日,来到市人民医院门诊行颅脑MR检查提示“脑膜瘤”,入住神经外科。入院后科室反复讨论,针对手术中如何尽量全切肿瘤、如何保护神经功能成为讨论要点,孟季红教授及神经外科医疗团队在和患者家属充分沟通后,决定在电生理监测下实时手术切除。

1月11日,在手术麻醉科的保驾护航下,由中国医科大学孟季红教授带领神经外科樊宇耕医生、王娟主管护师进行电生理检测,杨海贵主任、杜宏瑞主任医师、李郭辉副主任医师为患者实施

矢状窦旁脑膜瘤切除术。术中通过实时监测、查看电生理的异常变化避开神经功能区,在保证了重要的功能结构不被破坏的前提下,完整切除了直径约5cm的巨大肿瘤。手术顺利结束,术后于大爷麻醉清醒,言语和肢体功能完好无损。术后第6天,四肢活动自如,目前已经可以自由下地活动。

中国医科大学孟季红教授介绍说,术中电生理监测(IONM)是指应用各种电生理监测技术,监测手术中处于危险状态神经系统功能完整性的技术,已成为实时监测神经功能状况,减少神经损

害,提高手术质量的一个不可缺少的手段。特别是对于位于功能区及附近或深部的肿瘤,在手术切除过程中极易造成功能区神经细胞及其神经纤维的损伤,进而引起患者相应的神经功能缺失症状,严重影响了患者生存周期及生活质量。而在术中运用电生理监测技术,可有效保护患者运动、语言、空间认知及数字认知等多项功能。同时,结合术中皮层脑电描记有效监测癫痫病灶,可对相应癫痫病灶进行小功率电灼等处理,可以大限度地切除肿瘤并保留相关神经功能,减少手术的并发症。



医疗前沿
延安大学附属医院

从滚滚延河到马拉维湖,从圣地亚塔到贵族山脉,有一种责任,源于对生命的敬畏,有一种使命,跨越山海,有一种情谊,万里为邻,有一颗种子,凝结着真诚无私,在非洲大地上生根发芽。

2021年11月,延大附院产科副主任黄娟娟怀揣着对生命的敬畏与热爱,毅然地加入到中国(陕西)第九批援马拉维医疗队,与队友们一起奔赴万里之遥的马拉维,开启了为期两年的援助工作。

初到马拉维的黄娟娟与队员们被马拉维的复杂现状所震撼。社会经济萧条,通货膨胀严重,资源匮乏,新冠疫情持续蔓延,当地人民及工作人员防疫意识极其薄弱,医疗卫生条件差。面对重重困难,黄娟娟与队员们主动作为,与马拉维人民守望相助、共克时艰。他们为马拉维华人华侨开展新冠疫情防控知识培训及宣教,引导他们增强自我防护和保健意识,增强防护措施,降低传染率。同时,积极参与到当地普通疾病及新冠

跨越万里山海 谱写大爱无疆 ——延大附院产科副主任医师黄娟娟两年援非洲马拉维记

通讯员 崔永平

肺炎的指导和诊治中,顺利参与到医院的临床工作中,用一次次行动、一件件善举展现了中国医护人员的仁爱之心、大国风范,深受援助国医生的好评和群众的赞扬。

时间很快来到了2022年12月,为期一年的援助工作结束了,就在队友们准备回国的时候,看到这许许多多需要救治的患者,黄娟娟犹豫了。纵然家中有两个年幼的孩子,时常哭哭啼啼要妈妈快点回来;纵然马拉维国家高艾滋病毒感染率,手术及操作过程中职业暴露风险极大;纵然离祖国千里万里,常有思乡之苦。但是看到马拉维妇女因为流产及分娩后感染需要二次开腹冲洗、切除子宫,甚至因为感染失去生命,看到每天人满为患的病房,看到病人治愈后脸上朴实的笑容,看到他们对中国医生竖起的大拇指,加之姆祖祖中心医院妇产科特别希望她能延期服务一年,黄娟娟毅然做出决定,暂不回国,再战一年。

因黄娟娟在姆祖祖中心医院的出色表现,第二年受邀调至卡姆祖中心医

院协助完成大国援助项目(西安交大一附院对口提升马拉维卡姆祖中心医院妇产科诊治能力项目)及援助医疗任务。

援马拉维期间,黄娟娟在参与姆祖祖医院和卡姆祖医院门诊及住院病房工作的同时,积极推行我国孕产妇五色管理方案,参与科室疑难病例讨论及指导治疗,指导产房难产病人的处理,带教无菌及相关操作、常见手术注意事项等。指导一线医生及实习医生对子宫下段剖宫产、子宫肌瘤剔除等手术的操作要点。她还协助西安交大一附院与卡姆祖中心医院妇产科建立中非对口医院合作项目,协助沟通相关业务学习、网络平台建设以及马拉维医护人员前往中国交流学习等事宜。

两年援马拉维期间,黄娟娟同志治疗门诊病人3272例,管理住院病人5121例,完成手术1014台,抢救危重孕产妇135人次,接生457例,带教220余人。她的努力和付出,受到了当地同事和患者的一致好评,卡姆祖中心医院特别写来一封感谢信。为了表彰她为马

拉维妇女的健康所作出的贡献,中国驻马拉维大使馆给予她2022、2023年度“优秀队员”荣誉称号。

2023年是中国援外医疗队派遣60周年,60年里无数中国援非医疗队员不顾自己的安危,超越民族和国界,来到非洲大地,守护着当地人民群众的生命安全和身体健康。从1972年至今,延大附院积极响应国家号召,服务国家外交大局,严格落实省卫健委的工作部署,全力以赴做好援外医疗工作,共派出8批次27名专业技术人员执行各类援外医疗任务。

黄娟娟表示,能成为援非医疗队中的一员,深感自豪与荣光,特别是能参与马拉维医疗卫生事业的建设,与马拉维医疗人员并肩奋斗的经历,以及与当地人民建立的浓情厚谊,是她人生中一笔宝贵的精神财富。此次的援非之行,使她真正理解了伟大的国际主义战士白求恩同志,理解了作为一名医疗人员的责任与担当,理解和践行了“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”的援外医疗队精神。



感恩医院送温暖 赠块牌匾表谢意
延安新东康复医院

有“爱心企业”的牌匾,这是宝塔山社区表达对新东康复医院一如既往用实际行动传递温暖、奉献爱心的感激之情。

一年多来,新东康复医院坚持为宝塔山社区送爱心,每周二上午免费

向辖区居民提供按摩理疗,利用云诊所,免费为辖区居民提供线上就诊咨询。同时,通过社区下单,医院上门,不定期向行动不便的居民提供上门服务。

新东康复医院负责人表示,今后



仁爱创新
北医三院延安分院

植入血流导向密网支架

患者重获“脑健康”

本报讯(通讯员 同丽静)近日,延安市中医医院(北京大学第三医院延安分院)脑外科为一名左侧椎动脉V4段夹层动脉瘤患者开展了我市首例SurpassEvoIve血流导向密网支架植入,患者重获“脑健康”。此项技术的成功开展,标志着该院在脑血管病介入治疗方面再次取得新突破。

薛阿姨今年72岁,突发左侧颈后部搏动性疼痛一个多月了,考虑为神经性疼痛,经积极治疗后无明显缓解。疼痛发作时夜不能寐,不思饮食,非常痛苦。听闻该院有北京专家长期坐诊,遂来该院寻求帮助。入院后查体,其神志清楚,对答切题,四肢活动好,无其他异常。董永军副主任查看后考虑为“脑血管疾病”,进一步行全脑血管造影明确诊断为“左侧椎动脉V4段夹层动脉瘤”。血管迂曲严重,椎动脉夹层动脉瘤所处位置在脑干附近,动脉瘤最宽处直径约7mm,长约2cm,一旦破裂凶多吉少。

脑外科针对患者病情迅速开通了绿色急救通道,由田德洲主任主持,经北医三院韩金涛教授,延安分院脑外科陈素华学术主任、董永军副主任各位专家远程讨论给出了最佳治疗方案,决定在全身麻醉下行SurpassEvoIve血流导向密网支架植入术。与家属积极沟通同意后,北京驻延麻醉科专家韩永正主任采用不插管全麻,由北医三院韩金涛教授指导市中医医院脑外科团队为患者实施了手术。

术后韩阿姨感觉疼痛症状消失,第一日即可进食,下床活动。第三日复查头颈血流通畅,颈部疼痛基本消失,现已顺利出院。

董永军副主任介绍,动脉瘤是一种高死亡率的疾病,多发生于颅内动脉管壁上的异常膨出,是造成蛛网膜下腔出血的首要病因,这类疾病的发生往往会导致患者的病情迅速加重后死亡。一旦发现颅内动脉瘤,应该充分评估破裂风险,破裂风险较高者建议介入治疗或者开颅夹闭治疗。相较于以往的传统开颅手术,介入栓塞只需动脉穿刺一个针眼,无需开颅,创伤小,缩短了手术时间和住院日程,降低并发症发生率,术后恢复快。提醒大家,如遇到头痛时切莫大意,尤其是对于那些头痛剧烈、持续不能缓解,并伴有神经系统症状体征者,这很可能是脑血管病发病的信号,要及时到正规医院诊治。



健康人
博爱心

新进人员补短板 院前培训提能力

本报讯(通讯员 刘静)近日,延安市博爱医院急诊科为科室新进人员开展了一场院前急救培训。此次培训旨在提高科室人员的急救技能,补齐他们在急救领域的短板,强化基础能力,进一步提升他们在紧急情况下的应对能力。

在培训过程中,科室人员接受了关于急救理论知识、急救技能操作、紧急情况应对等方面的培训。同时,还通过模拟演练等方式,让科室人员在实践中掌握急救技能,提高应对紧急情况的能力。此次培训不仅提高了科室新进人员的急救技能水平,也增强了他们的急救意识和团队协作能力,以确保患者在第一时间得到及时、专业的救治。



疾控微健康
延安市疾控中心

三九天,警惕失温、冻伤和煤气中毒

一、防失温
寒冷天气,失温是冬季户外活动最常见的危险之一。一般来说,失温是指人体热量的流失大于热量补给,从而引起人体核心区温度降低,并产生寒战及心肺功能衰竭等症状,甚至导致死亡。

寒冬时节,大家如果长时间在户外活动,应预防失温来袭。选择速干面料的贴身衣物,避免穿棉质内衣。因为棉制品容易吸汗且不易导出汗液,容易酿成失温。在高寒地区徒步时,应随身携带保暖衣物,不要暴露在寒风中。保暖的帽子、手套、围脖、防风衣、厚袜子、防风面罩都是大风、寒冷天气出行的标配。要注意补充热量,比如饮用葡萄糖水或热水。

二、防冻伤
天寒地冻的冬天,不可长时间暴露在寒冷环境中。如果必须外出,应穿上厚棉鞋、厚棉服。在室外时,注意经常搓手、揉脸、按摩耳朵等薄弱部位,以促进血液循环。要保持衣物干燥,不穿潮湿的鞋子和袜子,这是因为潮湿会降低皮肤的保温能力,更易形成冻伤。

多吃坚果、肉类、豆类等高热量食物,有助于提升身体的抗寒能力。需要注意的是,用雪搓洗冻伤部位的做法是不可取的,这种做法会加重组织损伤。一旦遭遇冻伤,应尽快脱离寒冷环境。严重冻伤者应尽快就医。

三、防煤气中毒
一氧化碳为无色、无味、无刺激性的窒息性气体。家庭用煤炉或燃气炉不完全燃烧均可产生一氧化碳。冬季在用煤炉取暖时,要选择质量合格的火炉和烟囱,并注意检查是否有漏气现象。要保持烟道畅通,防止烟尘倒灌。

晚上睡觉时,不要堵上炉火的风门,屋内要设通风口,尽量保持室内空气流通。刚刚生着的煤炉最容易生成一氧化碳,应及时开窗通风,并等炉火着旺后再封火。此外,没有烟囱时,切忌在室内用煤、木炭、木柴、焦炭等可燃物取暖。