

切



有时候药物不仅不起作用,还会掩盖睡眠背后的疾病,严重的甚至威胁生命。

专家提醒:过度依赖安眠药,不仅无益于睡眠,反而易引发一些次生灾害

有人每天服五种助眠药 依然觉得自己彻夜未眠

记者 张冰清 通讯员 李文芳 应晓燕 张情结 视觉中国供图

睡不着怎么办?有些人会简单粗暴地选择助眠药物,但有时候药物不仅不起作用,还会掩盖睡眠背后的疾病,严重的甚至威胁生命。

本期潮新闻·钱江晚报健康圆桌上,两位睡眠领域的专家都强调:既不能过度排斥安眠药,也不能过度依赖安眠药,解决失眠,应该到专业的医疗机构进行综合评估和治疗。

为对付失眠 竟擅自服用五种助眠药

吃完晚饭后,有人散散步消食,有人追追剧放松一下,而杭州的于先生(化名)第一件事就是掏出一大把药。

这些药,不是医生叮嘱他服用的,而是他自己找来治疗失眠的,一共有5种抗抑郁、抗焦虑的助眠药。

于先生先吃下其中一种,然后躺到床上开始睡觉,翻来覆去睡不着,爬起来吃下第二种,吃完后继续努力睡觉,睡不着又吃第三种……

如此来回折腾好几次,他终于把所有药都吃完了,但还是睡不着。第二天早上觉得自己又一夜未眠,上班时昏昏沉沉、效率低下。

这样持续了小半年后,于先生来到浙大邵逸夫医院精神卫生科唐劲松副主任医师的门诊,“医生,我都吃了这么多药,怎么睡觉的时候心情还是很难平静下来?”

于先生虽然声称自己整夜未睡,但唐劲松从他的身心状态来看,应该多多少少还是睡了三四个小时的,只是睡眠质量不佳给他造成了

错觉。人正常的入睡速度一般是10~30分钟,睡着的时间/躺下的时间一般应大于80%,最好达到85%~90%,他算下来这个数值只有30%左右。

唐劲松说,治疗失眠有一种限制睡眠的行为疗法,即缩短卧床时间,使其与入睡时间接近,增加入睡的驱动力。所以于先生入院后,医生限制他白天“补觉”,不让他吃完晚饭就上床,同时减少了他的药量。

一开始,于先生万分不理解,“我都睡不着睡不好了,你们还不让我睡?还不给我吃药?”但经过一段时间的行为干预,再加上经颅磁刺激TMS治疗后,他入睡的速度慢慢加快了,一个晚上能睡5小时以上。

阳康后失眠 服用安眠药险些严重缺氧

睡眠是健康的晴雨表,很多时候失眠、睡眠质量差是身体出问题的警报,擅自服药反而适得其反,甚至带来危险。

最近,一位80多岁的爷爷来到省立同德医院就诊,他向睡眠中心主任张震中抱怨:新冠阳康之后总是失眠,吃了一段时间安定类的药,不仅失眠没改善,白天精神更差了,人总是晕晕乎乎的。

经过详细的问诊和检查,张震中发现老爷子是在肺间质纤维化的基础上感染新冠肺炎,导致全身重度缺氧,同时因为新冠影响了睡眠中枢,出现昼夜节律紊乱和睡眠碎片化,人一动就心悸气短。

“肺间质纤维化的主要症状是肺缺氧,尤其是耗氧量增加的时候,会出现呼吸困难、气喘加重。而安定类药物会抑制呼吸,加重缺氧,患者就诊时心率达到110~120次/分,如果没有及时就诊,后果不堪设想。”

张震中马上组织医院多个科室进行多学

科联合会诊,制定了一套综合治疗方案,包括佩戴无创呼吸机、控制感染、使用少量的呼吸抑制小的催眠药物,最后效果良好。

还有一种常见情况,也容易造成类似后果。临床上经常有患者表示,自己晚上睡得可香了,一边睡一边打呼噜,家人叫都叫不醒,但睡醒后精神却很差,吃了安眠药后,白天更萎靡不振了。

张震中说,他们其实是患上了睡眠呼吸暂停综合征(SAS),睡眠过程中反复发生上气道塌陷、阻塞,主要表现为睡眠打鼾、呼吸暂停和白天嗜睡。此时服用安定类药物,也会抑制呼吸,加重症状,严重的甚至诱发心脑血管意外。

“建议有这些症状的患者,尽快到医院做一个多导睡眠监测,医生会给患者戴上电极,监测夜间睡眠时的眼动、口鼻气流、胸腹运动,以及血氧、心率等情况,再来评估是否达到睡眠呼吸暂停综合征的诊断标准。一旦确诊,需要及时干预治疗,绝对不能自己擅自用药。”



长期服安眠药 青光眼加重只能手术治疗

杭州的孙阿姨(化名),甚至还因为吃安眠药做了一个眼科手术。

上周,孙阿姨左眼和左侧头部突然同时胀痛了起来,看东西也有些模糊,但是休息一会儿后就自行好转了。

孙阿姨本来就心事重,遇到事情容易睡不着,经常吃一些助眠的药物才能睡着。那天晚上,她思来想去,久久不能入眠:为什么眼睛和头突然一起痛呢,会不会是什么大病……

第二天,胀痛还是没有缓解,她急忙来到了浙江省眼科医院。青光眼专科李军花主任检查后发现,她的左眼为急性闭角型青光眼。

急性闭角型青光眼的发作往往有一些诱因,李军花询问道:“您最近有没有生气?家里有没有什么特别的事情发生?有没有吃过什么药物?”孙阿姨想了想:“也没有什么其他事情,就是我经常失眠,会吃一些安眠药才能睡着。”

“哦,原来是这样,那您这几天不要再服安眠药了,抓紧做青光眼手术吧,手术后根据具体情况,再决定是否继续服药。”李军花嘱咐道。他怀疑,孙阿姨的急性闭角型青光眼可能和长期服用安眠药有关。

他解释说,睡眠问题可能会促进青光眼的发生和进展,而青光眼患者也常伴有睡眠方面的问题。有研究指出,睡眠不足或者睡眠时间过长都会增加患青光眼的风险,每天睡足7~8个小时的人群患青光眼的概率最低。另一项研究表明,失眠、睡眠时间过短/过长的人群患上青光眼的风险是正常睡眠人群的1.13倍。

而且,孙阿姨吃的安眠药是一种常见的苯二氮卓类药物,这一类药物有缓解焦虑、稳定情绪、改善睡眠的作用,但是这类药物往往具有抗胆碱能效能,可使瞳孔扩大、肌肉松弛、前房角关闭,阻塞眼睛的“排水管道”,所以这类药物遇上眼球结构中前房角原本就比较狭窄的人群,可能会诱发或加重青光眼,尤其在大剂量应用时,故应禁用或慎用。

此外,失眠患者也常服用抗抑郁药来缓解焦虑和抑郁的情绪,帮助睡眠,部分抗抑郁药也和青光眼相关。几十年前,医生就发现三环类抗抑郁药有诱发急性闭角型青光眼的风险。近期,国外又有报道使用5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)诱发青光眼的病例。研究表明使用SSRIs使青光眼风险增加5.8倍,并且随着SSRIs剂量的增加,风险也相应增加。

李军花提醒,保持良好的睡眠习惯,保证充足的睡眠时间和高质量的睡眠,对于维护眼健康非常重要。如果需要靠药物助眠,一定要在医生的指导下科学服用。