睡眠与心理健康的关系

吴素虹 新疆维吾尔自治区克拉玛依市中西医结合医院(克拉玛依市人民医院)

睡眠如同一座隐秘的桥梁,紧密连接着我们的身体与心灵。当这座桥梁稳固时,我们醒来时便感觉精力充沛、情绪平和;而当它出现裂痕时,焦虑与抑郁的阴影可能会悄然滋生。让我们一同探寻这夜间修复机制,看它是如何默默守护着我们白天的心理健康。

1.睡眠问题与心理健康问题的双向表现

我们都知道,好好睡一觉后会觉得神清气爽,而长期失眠则会让人烦躁不安。这并非巧合,睡眠与心理健康就像一条双向车道,其中一方出现问题,常常会直接影响到另一方。

当你感到焦虑或压力巨大时,大脑会处于一种高度警觉的状态。这种状态会激活身体“战斗或逃跑”的反应系统,释放压力激素,让你心跳加速、思绪纷飞。到了晚上,这种生理上的兴奋和精神上的忧虑会直接干扰入睡过程,让你难以放松,即使睡着了也容易中途醒来,睡眠变得断断续续、浅而多梦。长期的压力和焦虑,往往是慢性失眠的明确诱因。

反过来,睡眠不好也会显著影响我们的情绪和心理状态。一个简单的体验是,一夜没睡好之后,第二天我们更容易发脾气、感到沮丧、缺乏耐心。这是因为睡眠,尤其是深度睡眠,对大脑情绪调节功能至关重要。在深度睡眠阶段,大脑像在进行夜间“大扫除”,帮助清理与负面情绪相关的神经化学物质,巩固积极的记忆,并重新校准我们的情绪反应系统。当睡眠长期不足或质量低下时,这个过程被打乱,我们处理日常压力和挫折的能力就会下降,变得更加脆弱。

更值得警惕的是,这种双向影响会形成一个难以挣脱的循环圈。例如,抑郁情绪可能导致早醒或嗜睡,而这种异常的睡眠模式又会加深白天的疲劳感和绝望感,从而导致抑郁情绪更加严重。同样,对失眠本身的担忧和恐惧——我今晚是不是又睡不着?由此会产生新的焦虑,进一步加重入睡困难,形成“失眠焦虑更严重失眠”的怪圈。

因此,无论是持续的睡眠困扰,还是反复出现的情绪低落、过度焦虑,都不应被单独看待。关注睡眠就是在关照我们的内心世界,而维护心理安宁,也是为自己铺就一条通往香甜睡眠的道路。理解和打破这个双向循环,是走向全面健康的重要一步。

2.改善睡眠与促进心理健康的常见做法

要改善睡眠并促进心理健康,可以从调整日常生活习惯入手。首先,建立规律的作息时间至关重要。尽量每天在固定的时间上床睡觉和起床,即使在周末也应保持规律。这有助于校准你体内的生物钟,使入睡和醒来变得更加自然顺畅。睡前可以安排一段放松时间,例如洗个温水澡、阅读一本轻松的书籍或进行轻柔的拉伸,向身体发出准备休息的信号。

创造一个理想的睡眠环境能有效提升人的睡眠质量。确保卧室安静、黑暗且温度适宜。可以考虑使用遮光窗帘、耳塞或白噪音机器来隔绝干扰。床垫和枕头应提供足够的支撑,让你感到舒适。同时,建议将卧室主要用作睡眠和休息的场所,尽量避免在床上工作、用餐或长时间使用电子设备。

白天的一些习惯对夜间的睡眠有深远影响。规律的体育锻炼已被证实可以改善睡眠质量并缓解焦虑情绪,但应注意避免在睡前进行剧烈运动。16:00以后,最好减少咖啡因和尼古丁的摄入,因为它们具有兴奋作用。晚餐不宜过饱或过于油腻,睡前也要减少大量饮水,以避免夜间不适。

管理日常压力是维护心理健康和睡眠健康的核心环节。可以尝试学习一些简单的放松技巧,例如专注于呼吸的冥想、渐进式肌肉放松或写日记来梳理思绪。如果在床上辗转反侧超过二十分钟仍无法入睡,不妨起床先到另一个房间,进行一会儿安静、非屏幕类的活动,直到感到困倦再返回床上。

此外,白天接触充足的阳光有助于维持正常的昼夜节律。限制晚间暴露在电子屏幕的蓝光下也很重要,可以考虑使用设备的护眼模式或提前关闭它们。如果持续存在严重的睡眠问题或情绪困扰,及时寻求专业人员的评估和指导是非常有价值的步骤。通过持续实践这些方法,您可以在睡眠与心理健康之间建立起良性循环。

结语:睡眠与心理健康的纽带告诉我们,优质睡眠是健康不可或缺的支柱。它不是生活的暂停键,而是身体和大脑充电、修复的重要过程。尝试为规律作息留出一席之地,就如同为心理的免疫力储蓄。今夜,不妨从放下手机、营造一个宁静的睡前环境开始。良好的睡眠,正是我们可以主动给予自己的、最平实的关怀与力量。

正确认识民间草药,拒绝盲目自用

焦娟 嘉祥县第二人民医院(嘉祥县梁宝寺颐养院)

在民间生活中,草药治病的说法广为流传。不少群众秉持“草药无毒、纯天然、有病治病、无病养生”的认知,随意采摘路边、田间、山野的植物当作草药泡水、煲汤、煎煮等方式服用。但从中药房专业药学角度来看,民间草药绝非无害养生品,盲目自用存在极大的健康安全隐患。正确认知民间草药、摒弃自行用药习惯,是保障大众身体健康的关键。很多人存在认知误区,认为天然草本植物药性温和,不存在毒副作用,可随意食用。实则中医用药讲究“药性配伍、辨证施治、剂量把控”,无论是药典收录的正规中药材,还是民间流传的草药,均有寒热温凉不同药性,且多数草药带有专属毒性。民间草药大多未经规范炮制、药性界定模糊,普通人仅凭口口相传的偏方使用,极易引发用药风险。

草药误用最常见的危害是药材混淆中毒。山野间诸多草本植物虽外形高度相似,但药性天差地别,普通人难以精准辨别。例如极易混淆的断肠草与金银花、土三七与景天三七、野芹菜与食用芹菜,外观几乎无异,但有毒草药含有致命生物碱、毒素成分。每年都有群众因误采、误认草药,自行煎煮服用后,出现肝肾损伤、呕吐休克,甚至危及生命的案例,这也是中药房严控药材来源、规范药材鉴别的核心原因。其次,盲目自用草药易引发不对症用药、加重病情。中医治病核心为辨证论治,体虚、体热、寒湿、湿热对应的用药完全不同。很多群众身体不适后,不辨病因,随意使用民间偏方和草药。体热人群服用温热性草药会导致上火、炎症加重,虚寒人群服用寒凉性草药则会损伤脾胃、引发腹泻乏力。轻微不适可能因错用草药而迁延不愈,慢性病症甚至会因盲目进补、乱服草药而加重脏腑负担。

同时,民间草药存在剂量把控缺失、炮制不当的问题。正规中药房的草药均经过清洗、晾晒、炮制、减毒等专业工序,严格遵循药典剂量标准。而民间自用草药多为原生状态,未经炮制的草药毒性残留高、刺激性强。且普通人无法精准控制用量,少量服用可能无效,超量服用则会造成毒素蓄积,长期自行服用会持续损伤肝脏、肾脏代谢功能,造成不可逆的脏器损伤。除此之外,野生草药生长环境无法把控,山野路边的草药极易吸附重金属、农药残留、尾气污染物,还可能附着虫卵、霉菌。未经专业检测和处理直接服用,不仅无法养生治病,还会将有害物质带入体内,引发肠胃疾病、慢性中毒等问题。

中药是中华传统医学的瑰宝,草药的药用价值建立在精准鉴别、规范炮制、辨证用药、定量使用的基础之上,绝非人人可自用的养生食材。在此提醒广大群众,切勿轻信民间偏方、网红养生土方,杜绝自行采摘、购买、煎煮民间草药。身体不适时,应前往正规医疗机构就诊,遵循中医师、中药师的专业指导用药。如需使用草药调理身体,务必通过正规医院、药房采购药材,在专业人员把控下规范使用。树立科学用药观念,正确认识民间草药,远离盲目自用风险,才能真正发挥中医药的养生治病价值,守护自身与家人的身体健康。

纵隔肿物切莫惊慌,毫米级拆弹保平安

刘阳阳 上海市肺科医院

日常生活里绝大多数人群常规体检,都会例行完善胸部ct筛查。不少人偶然查出纵隔异常肿物,内心瞬间惶恐不安,下意识把这类病灶直接归类为恶性肿瘤。其实纵隔区域长出的肿物性质参差不一,恶劣病症只是小部分比例。很多病患就是因为自身错误感知,盲目焦虑或是一味拖延观望,反而耽误最佳诊疗时机。

一、认识纵隔区域

多数普通人压根不清楚纵隔具体位于身体哪个位置。人体胸腔内部左右两片肺叶相互对峙,两片肺叶中间整片缓冲区域,便是纵隔地带。这片狭小空间十分关键,体内心脏,粗大血管,气道淋巴管以及各类腺体组织全部集中于此。

正因为内部组织结构繁杂多样,衍生病变的来源也相对广泛。日常滋生的各类纵隔肿物,发源部位各不相同,生长速度也有着明显区别。部分病灶天生长势平缓,长期处于静止状态,不会轻易产生不适感;也有部分病灶扩张速度较快,容易挤压周边脏器,逐步衍生各类身体不适。

二、身体细微异样,皆是病灶预警信号

纵隔病灶早期阶段隐匿性极强,几乎不会带出直观体感,也就导致很难被人体自行察觉。大多数病患都是依托体检筛查才得以发现问题。

一旦病灶体积逐步增大,就会慢慢压迫周遭脏器机能;持续挤压气道便会经常性反复干咳,平日里时常胸闷气短,体力稍微消耗便呼吸不畅;压迫食道组织之后,日常进食会存有明显异物阻隔感,吞咽流程变得不通顺;若是牵连周身神经运作,容易衍生嗓音沙哑,肢体酸胀发麻这类多样表现。

三、易诱发纵隔病变的各类诱因

身体免疫机能长期偏弱,身体素质常年处于低迷状态,更容易诱发胸腔内部组织异变;自身存有各类肿瘤相关家族病史,与生俱来的患病隐患会有所增加,更要注重定期体检筛查。

长期处在粉尘弥漫,或是有害化学物质环绕的环境当中,胸腔脏器长久遭受侵蚀刺激,日积月累便加大病变概率;常年作息紊乱,负面情绪堆积过重,也会扰乱内分泌稳态,间接诱发纵隔区域组织异常增生。

四、理性看待纵隔肿物,摒弃两极化心态

面对纵隔查出肿物这件事,当下大众普遍存在两种极端心态。一部分人群过度杞人忧天,尚未甄别病灶性质就终日忧心,加重心理负担反而损害身体状态。

也有不少人群秉持无所谓的态度,自觉身体没有疼痛感就完全置之不理。要明白胸腔内部构造错综复杂,就算当下没有任何体感症状,病灶也会随着时间持续发展。合理做法便是前往正规医院胸外科就诊,交由专业医师综合研判病灶大小、生长位置以及实际性质,再规划专属应对方案。

五、毫米级微创技术,从容化解胸腔隐患

以往针对纵隔肿物医治,普遍依靠传统开胸模式,切口长达15至25厘米,整体创伤较重,后期休养周期漫长,也让很多患者内心抵触医治。

现如今胸外科医疗技术持续迭代升级,精细化毫米级微创诊疗早已全面普及。常规单孔胸腔镜手术只需在胸壁开一处2至4厘米的小切口,依托高清腔镜视野放大成像,清晰区分各类重要血管与器官脉络;医生可以精准剥离病灶组织,完整清除病变部位,最大限度保全胸腔原有健康组织。

整项诊疗方式创口微小,术中损耗极低,术后身体不适感轻微,恢复进程更加快速,普通患者短期之内便可回归正常生活节奏。

六、愈后科学养护,稳固自身健康底子

病灶完整切除并不代表后续可以彻底松懈,系统化的后期养护与定期随访,同样不可或缺。

良性纵隔肿物治愈过后,规律频次复查胸部影像,实时观测胸腔整体恢复状态即可;性质偏复杂的病灶,遵从医嘱做好后续配套调理干预,规避复发隐患。平日生活里合理调配膳食营养,规避辛辣刺激类饮食;保持舒缓平和心态,杜绝过度劳累,稳步提升自身免疫能力。

长久以来,大众对于纵隔相关病症,存在许许多多片面化认知误区。不少人固执认为纵隔内部长出肿物,就等同于重症疾病,实则临床数据表明,大半纵隔肿物皆为良性病变。

还有不少人片面判定良性病灶无需处理,任其发展,后期极易挤压关键脏器,甚至产生性质转变的可能。大家也要放下对微创诊疗的偏见和顾虑,如今该项医疗手段发展成熟,安全系数充足,不必无端思虑医治风险。

基层综合病区多科室健康提示,做好日常护理少跑医院

陈登燕 重庆市沙坪坝区回龙镇卫生院

身体健康是群众安居乐业的根本保障。基层综合病区接诊内科、外科、老年病、慢性病等多类常见病,多数患者反复就医源于日常养护、生活习惯及健康认知存在问题。基层卫生院综合病区整理多科室健康护理要点,帮助居民科学防病,减少病症困扰。

一、内科慢病养护:稳住基础病,避免反复加重

高血压、糖尿病、高血脂、心脑血管疾病是基层高发慢性病,换季时尤为高发。慢病养护核心在于“稳”,严禁随意停药减药。擅自停药易引发指标波动,诱发不适甚至中风、心梗等危险。

日常需坚持规律作息、清淡饮食,定期监测指标,按时复诊,换季气温变化及时增减衣物。慢病需长期养护,稳定指标才能减少并发症,降低住院概率。

二、呼吸科日常防护:科学养肺,远离感冒咳喘

换季、温差大、空气干燥时,呼吸道疾病高发,感冒、咳嗽、咽炎、支气管炎、肺炎成为基层常见病症。想要减少呼吸道疾病的发生,重点做好保暖、通风、保湿和个人防护。日常尽量避免受凉,早晚温差大时及时添衣,减少冷风直吹。居家环境保持勤通风、勤换气,保持空气流通,减少细菌、病毒滋生。

体质偏弱的老人、儿童、慢性病患者,尽量少去人群密集、密闭不通风的场所。出现轻微咳嗽、咽干咽痛、鼻塞流涕时,建议多喝温水、清淡饮食、充分休息,避免拖延加重病情。反复咳喘人群,戒烟戒酒,远离油烟、粉尘、刺激性气味,坚持日常锻炼,增强肺部抵抗力,减少呼吸道疾病反复发作。

三、消化科饮食护理:管住嘴,养好肠胃少生病

肠胃疾病是基层居民最高发的常见病之一,多数与饮食不规律、生冷刺激、暴饮暴食、作息紊乱有关。胃炎、腹胀、腹泻、便秘、消化不良反复出现,严重影响日常生活。日常肠胃养护,首要原则是规律三餐、定时定量,不暴饮暴食、不空腹熬夜、不吃隔夜变质食物。

少吃辛辣、生冷、油腻、重盐重辣食物,减少肠胃负担。夏季少食冰饮凉菜,秋冬避免寒凉刺激,肠胃敏感人群坚持温热饮食。饭后不立即久坐、躺卧,适当慢走散步,促进胃肠蠕动。同时注意饮食卫生,食材清洗干净、餐具定期消毒,从源头预防肠道感染,减少腹痛、腹泻等常见问题。

四、外科日常护理:科学防护,避免外伤与劳损

基层群众劳作多、活动量大,跌打损伤、腰肌劳损、关节疼痛、皮肤外伤十分常见。日常劳作要注意劳逸结合,避免长期弯腰、负重、久坐久站,防止腰椎、关节、肌肉慢性劳损。从事体力劳动时做好防护,避免意外磕碰、擦伤。

出现轻微外伤要及时清洁消毒、妥善处理,保持伤口干燥清洁,避免沾水感染。关节酸痛、腰背不适不要强忍硬扛,及时休息、适度热敷理疗,避免小问题拖成慢性病。术后休养人群严格遵从医嘱,规范换药、适度活动、清淡饮食,促进身体快速康复。

五、老年全科养护:细致照料,安稳度过换季期

老年人免疫力下降、基础病多、身体机能偏弱,是日常健康养护的重点人群。老年人日常需坚持保暖防寒、规律作息、适度锻炼、保持心态平和,避免过度劳累和情绪波动。饮食软烂易消化、营养均衡,适量补充蛋白和果蔬,增强体质。

家人应该多关注老人的睡眠、饮食、精神状态。如果老人出现持续头晕、乏力、食欲差、胸闷气短、肢体麻木等异常情况,应该及时就医检查,切勿拖延。定期体检、按时服药、日常细心养护,是老年人少生病、少住院的关键。

结语:多数常见病、多发病并非突发,而是由长期不良生活习惯和日常护理缺失造成的。基层综合病区提醒广大居民:健康重在预防,康复贵在坚持。做好慢病管理、呼吸道防护、肠胃养护、外伤防护和老年保健,从日常小事做起,养成良好生活习惯,就能有效减少疾病发生、减少反复就医。身体出现不适切勿硬扛,早发现、早干预、早治疗,守护自身和家人健康。

简要科普急性胸痛四大致命急症

周华 重庆市铜梁区人民医院胸痛中心

四大致死性胸痛

一、急性心梗胸痛快速识别

(一)、典型症状心梗。1.疼痛部位:胸骨中下段压榨样、憋闷、紧缩痛。范围:手掌大小,可放射至左肩、左臂内侧、下颌、咽喉、后背、上腹部。2.疼痛性质:闷痛、窒息感、濒死感,很少尖锐刺痛;休息、含服硝酸甘油不能缓解,持续>20~30分钟。3.伴随高危症状(高度提示心梗):大汗淋漓、恶心呕吐、呼吸困难、濒死恐惧、乏力晕厥、心慌和低血压。4.诱因:劳累、熬夜、激动、饱餐、寒冷、大量抽烟喝酒后发作。

(二)、不典型症状心梗(极易漏诊,高发人群)。老年、糖尿病、女性:无明显胸痛,只表现上腹不适、牙痛、咽痛、嗳气腹胀、极度乏力、单纯气短、头晕黑矇(无痛性心梗)。仅表现胃痛、反酸,当成胃病,是院前猝死最常见原因。

(三)、急诊STEMI快速筛查。1.胸痛胸闷持续时间>20min,硝酸甘油无效。2.伴出冷汗、呼吸困难。3.既往有高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、冠心病史。

满足任意2条,高度怀疑急性心梗,优先做12导联心电图,ST段抬高=STEMI,需要紧急导管室PCI溶栓再灌注。

(四)、和心绞痛鉴别(关键)。核心要点:胸痛:胸骨压榨闷痛,持续时间>20~30min,硝酸甘油无效,向左肩、下颌、后背放射;伴随:大汗、濒死感、恶心、呼吸困难;ECG:ST段抬高、T波倒置、病理性Q波;标志物:肌钙蛋白升高;高危人群:三高、吸烟、肥胖、中老年。

二.主动脉夹层(最凶险,死亡率最高)

撕裂样剧痛,瞬间达到顶峰,后背放射,两上肢血压压差>20mmHg;疼痛:胸背部刀割、撕裂样剧痛,发病即刻最重,持续不缓解硝酸甘油完全无效,降压才会轻微缓解;特点:既往长期难治性高血压,马凡综合征、结缔组织病ECG大多正常,肌钙蛋白正常;首选CTA确诊;禁忌:严禁盲目抗凝、嚼阿司匹林(会大出血猝死)。

三.急性肺栓塞PTE

胸痛+呼吸困难+咯血三联征,低氧,D二聚体显著升高;诱因:久坐久卧、术后卧床、肿瘤、下肢静脉曲张、长途旅行久坐;症状:不明原因突发气短>胸痛,晕厥非常常见,心动过速,低氧血症;ECG典型:SⅠQⅢTⅢ,右心负荷增重D-二聚体阴性基本排除大面积肺栓塞。

四.自发性张力性气胸

年轻瘦高男性多见,突发单侧胸痛,吸气加重,进行性呼吸困难;患侧呼吸音消失,叩诊鼓音,胸片即刻确诊。

常见良性胸痛鉴别(排除致命后再考虑)

1.胃食管反流病:胸骨后灼痛,餐后、平卧加重,反酸嗳气,硝酸甘油偶尔有效,极易误诊心梗。

2.肋软骨炎:固定点压痛,按压痛明显,刺痛,和体位、抬手翻身有关。

3.心脏神经官能症:青年女性,焦虑熬夜,游走性刺痛,几秒一闪而过,活动后反而舒服,所有检查正常。

4.带状疱疹:胸痛数日后皮肤出疱疹。

急诊胸痛接诊万能流程

1.第一步:生命体征(双侧上臂血压!排查夹层)

2.即刻12导联心电图(10分钟内出结果)

3.抽血:肌钙蛋白、D二聚体、血常规、生化

4.氧饱和度

5.高危四病先排除:心梗→夹层→肺栓塞→气胸

院前急救禁忌

·怀疑夹层:禁止阿司匹林、肝素抗凝

·怀疑STEMI:无禁忌尽早阿司匹林300mg嚼服

·不明胸痛不要随便吃硝酸甘油(夹层会低血压休克)

精简速记

致命胸痛四兄弟:心梗压榨持续痛,ST抬高肌钙升;夹层撕裂背剧痛,双上肢压差要记清;肺栓塞气短晕厥,D二聚体往上冲;气胸单侧呼吸弱,瘦高青年要当心。