

白天昏沉沉,晚上睡不着

初夏“睡眠紊乱”高发,如何找回状态

步入初夏,很多人明显感觉到状态不对劲:明明没有熬夜加班,每天也按时上床休息,却总是晨起疲惫、白天昏昏欲睡、注意力涣散;一到深夜,躺在床上又思绪纷乱,迟迟无法入睡,甚至频繁多梦、半夜惊醒。不少人误以为这是压力大、身体虚弱导致的失眠,其实这是季节交替引发的生理性睡眠紊乱。医生提醒,换季失眠并非顽固医学问题,无需过度焦虑,找对原因、科学调理,就能快速恢复优质睡眠。

通讯员 王娟 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



季节更迭,导致睡眠问题集中爆发

入夏后,为啥睡眠会变差?南京鼓楼医院医学心理科副主任医师赵鹏表示,季节更迭带来的气温、光照、昼夜时长变化,会直接打乱人体与生俱来的生物钟,这也是换季期间睡眠问题集中爆发的核心原因。

入夏后白昼变长、黑夜缩短,清晨天亮时间大幅提前,夜晚黑暗降临更晚。人体分泌的助眠的核心物质——褪黑素,对光线极其敏感。长时间的自然光照会抑制褪黑素合成,导致夜晚困倦感推迟、睡眠变浅,入睡困难、早醒、睡眠质量大幅下降。

同时,初夏昼夜温差大,白天燥热、夜间微凉,人体自主神经系统需要持续调节体温、适应环境,神经始终处于轻微紧绷、亢奋状态。这就就会出现身体疲惫但大脑无法放松的情况,躺卧后思绪杂乱,难以进入深度睡眠。

当然,还有“春困”叠加“夏乏”的双重效应。天气回暖,体表血管扩张,大脑供血相对减少,导致脑缺氧,引起昏沉、乏力;初夏气温升高,人体代谢变快,身体需要更多能量,容易出

现短暂能量不足,表现为犯困、没精神;春末夏初多阴雨、气压偏低,也会让人胸闷、嗜睡。很多人为了缓解疲惫,白天随意补觉、长时间躺卧,最终透支夜间睡眠,形成恶性循环。

如何判断是否中招换季睡眠紊乱

专家表示,以下几种情况满足2项及以上,就说明生物钟已经严重紊乱。

- 1.每晚卧床30分钟以上才能入睡,频繁辗转反侧;
- 2.夜间多梦易醒,睡眠浅,醒来后浑身疲惫;
- 3.清晨起床困难,头昏沉、精神萎靡、反应迟钝;
- 4.日间频繁犯困,工作、学习难以集中注意力;
- 5.周末刻意补觉,睡醒后依旧疲惫,越睡越累。

区别于病理性慢性失眠,换季睡眠紊乱属于功能性问题,只要及时干预调整,短时间内即可恢复正常。

杜绝回笼觉,午睡控制在30分钟

赵鹏建议,想要找回状态,

首先要固定晨起时间,不熬夜补觉。无论前一晚入睡多晚,每天固定时间起床,杜绝赖床和回笼觉,这是重置生物钟最核心、最有效的方式。每天早起后户外晒太阳15~20分钟,自然光能够快速调节人体昼夜节律,让褪黑素形成规律分泌,夜晚准时产生困意,提升睡眠质量。

不少人有午睡的习惯,对此专家提醒,午睡控制在30分钟最佳,既能缓解日间疲惫,又不会影响夜间睡眠,不要下午3点后午睡、长时间昏睡。

晚上睡前远离电子设备、停止高强度工作,不摄入浓茶、咖啡、冷饮。可通过温水泡脚、轻柔拉伸、舒缓音乐放松身心,让身体和大脑逐步进入休眠状态。卧床30分钟无法入睡,及时起身静坐放松,有困意再休息,避免大脑形成“卧床=焦虑清醒”的错误条件反射。

绝大多数换季失眠可通过生活调理改善,但需要注意的是,如果连续两周以上严重失眠、彻夜难眠,伴随情绪焦虑、心慌胸闷、记忆力大幅下降,自我调节完全无效,严重影响工作和日常生活,一定要及时前往医院就诊,避免发展为顽固性慢性失眠。

男子误吞6厘米长牙签 腹痛14天险些肠穿孔

38岁的张先生蜷缩在病床上,14天未缓解的腹痛让他面色苍白。虽辗转多家医院,但依旧没能缓解他的腹痛。转入南京市中医院后,肠镜和CT检查显示:一根长约6厘米的牙签横向嵌顿在降结肠,尖端已穿透肠壁,周围组织渗出水肿,穿孔风险极高。

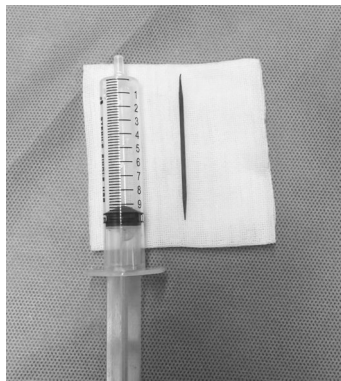
“这就像在肠道里埋了颗定时炸弹,随时可能引发弥漫性腹膜炎。”南京市中医院肛肠科朱勇主任医师向张先生解释。

更棘手的是,患者曾因骨折接受内固定手术,腹腔可能存在粘连。传统开腹手术创伤大、恢复慢,而单纯内镜取物又难以处理粘连问题。

面对难题,朱勇主任团队进行了深入评估,最终决定实施“腹腔镜肠粘连松解+肠镜下异物取出”联合手术。这个创新性方案将腹腔镜与肠镜优势结合:腹腔镜探查腹腔、分离粘连,肠镜精准定位取物,一次麻醉解决两大难题。

手术室内,无影灯下,朱勇手持腹腔镜,如绣花般精细分离乙状结肠与回肠的粘连组织。与此同时,周康医师操作肠镜直抵病灶,在显示屏上,那根“作恶”的牙签清晰可见。

“溃疡出血处已用和谐夹封闭,手术非常成功!”这场手术避



手术中取出的牙签

免了传统开腹切口创伤,将患者从生死边缘拉回。

术后第二天,张先生就能下床活动。“没想到肚子上只有几个小孔,完全不像做过大手术。”他感慨道。护理记录显示,患者术后24小时排气,48小时恢复流食。

朱勇提醒,进食时务必细嚼慢咽,避免同时说笑;儿童要看护好,防止误食小物件;一旦出现吞咽异物、持续腹痛或便血等症状,必须立即就医。“很多人存在侥幸心理,觉得异物会自行排出,但像牙签这类尖锐物品,在肠道蠕动中很可能刺穿肠壁,危及生命。”

通讯员 张明 莫禹凡
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

一次不规范按摩,诱发急性脑梗死

大力扳颈、暴力推拿……这些危险操作不可取

扬子晚报讯(通讯员 王惠 王宇 记者 朱鼎兆)北京57岁的李先生(化姓)近日出差到淮安,在一次颈部按摩后突发身体异常,短短1小时内出现无法言语、右侧肢体完全无力等危急症状,病情进展迅猛。同行同事发现其口角歪斜、半身动弹不得、不能开口说话,当即紧急送往淮安市第二人民医院急诊科就诊,被诊断为急性脑梗死。该院神经内科凭借大口径抽吸导管抽吸取栓这一前沿介入技术,成功疏通闭塞血管,解除了李先生的生命危机。

入院时李先生神情痛苦、失语不能应答,右侧肢体完全偏瘫,随时有病情进一步加重、大面积脑梗死甚至危及生命的风险。急诊立即启动脑卒中急救绿色通道,神经内科副主任陈春赶赴现场,快速评估病情、完善相关检查,精准研判为急性脑梗死、左侧颈动脉夹层。

为快速开通闭塞血管、最大程度挽救濒死脑组织,陈春团队决定采用大口径抽吸导管抽吸取栓这一先进介入技术实施微创手术。手术中,团队精准定位血管闭塞部位,利用该技术导管定位准、负压吸力强、血栓清除效率高的优势,一次性快速吸附并抽出堵塞血管的血栓,并在夹层部位精准植入颈动脉支架。

相比传统取栓方式,该技术创伤更小、血管开通速度更快、术后并发症更少,极大缩短脑部缺血时间,高效重建脑部血液循环。

术后,在神经内科医护团队的精心照料下,李先生恢复效果十分理想:失语症状逐步消失,右侧肢体肌力恢复正常,言语、行动均回归发病前状态,各项生命体征平稳。

据陈春介绍,近科室已连续收治多例颈动脉、椎动脉

夹层诱发重度脑梗死的患者,梳理病史发现高度共性:发病前均有不规范颈部按摩、大力扳颈、暴力推拿或正骨经历。他表示,颈部血管管壁纤细胞弱,富含颈动脉、椎动脉等脑部核心供血血管。非专业暴力按压、扭转、扳颈操作,极易撕裂血管内膜,形成动脉夹层,进而诱发血栓、堵塞脑血管,瞬间引发急性脑梗死,轻则偏瘫失语,重则猝死。

为此,陈春提醒广大市民:

- 1.日常养生放松谨慎选择颈部按摩,坚决避开暴力扳颈、大力揉捏、强行扭转颈部等危险操作;
- 2.颈部护理优先选择正规医疗机构及专业理疗人员;
- 3.按摩后若出现颈部隐痛、头晕头昏、视物模糊、说话含糊、手脚麻木无力等不适,务必第一时间就医,早发现、早诊断、早治疗。

手术后消失的“静脉曲张”咋变成了“肿痛痒黑腿”?

提醒:肿痛痒黑是血管在求救,中医“清血管”有验方

读者问疑难 上海专家「答」

南京玄武区78岁黄阿姨:静脉曲张手术后迂曲、凸出的隐患全不见了,感觉很好。大概3年以后我感到腿有一点沉重无力感,下午比较明显,医生复查说很好,我就放心了。结果又拖了差不多5年,现在整个小腿不仅发黑,还肿,一按一个“凹”,几分钟起不来,天一热,就痒得不行,一不小心就被我挠破了,钻心地痛,换药一个多月了都没长好。应该怎么办?

王义成教授:手术后看得见的“静脉曲张”消失了只是一种表象,而静脉曲张产生的根本原因是“深静脉瓣膜功能受损”导致的深静脉高压却仍然存在,这就是手术后不知不觉出现“肿痛痒黑”,甚至老烂腿的原因。严重者放任不管不排除有截肢风险。对

王义成
主任医师

南京易可中医“脉管病”特聘专家
上海市中西医结合医院名中医
“奚氏清法”传承人 “脉管”理论开创者

于老烂腿病人来说,深静脉血管高压如果不降下来,皮肤就像泡在“污水”里,当然清创换药不能收皮长肉了。肿痛痒黑烂其实是下肢血管发出的“求救”信号,遇到上述情况我们可采取奚氏清法的经验方,用中医“清血管”的方法进行治疗,不仅可以清除血管炎性因子,促循环、促血流,减轻静脉压力,更重要的还能彻底恢复已经受损的“深静脉瓣膜”这个特殊阀门,实现当时治得好,长期防得住。

通讯员 赵雷