

健康关注

健康睡眠 人人共享

睡眠是生命的基石,但全球超 30% 的成年人存在睡眠障碍问题。睡眠障碍是指睡眠的数量、质量、时间或节律紊乱,严重者整夜辗转难眠,影响身体健康、工作学习。

睡眠障碍不只表现为“睡不着”

- 1、入睡困难:从上床到睡着超过 30 分钟。
- 2、易醒:夜间频繁醒来或醒来后难以再次入睡。
- 3、睡眠浅:睡眠深度不足,容易感知外界动静。
- 4、多梦:整夜做梦,尤其是噩梦,甚至从梦中惊醒。
- 5、早醒:比往常早醒 1 小时以上。
- 6、睡眠时间短:成人整夜睡眠总时长不足 5 小时。
- 7、不解乏:即使睡够时间,白天仍感到疲乏。

引起睡眠障碍的三大原因

- 1、疾病因素:如睡眠呼吸暂停综合征、周期性腿动、不宁腿综合征等躯体疾病,以及焦虑、抑郁等精神心理疾病。
- 2、环境因素:光线过强、室温过高或过低、湿度过大或干燥、噪音等。
- 3、生活习惯:作息不规律、晚上大吃大喝、睡前长时间使用手机等。

提高睡眠质量的 5 条建议

- 1、保持固定的生物钟,按时上床和

起床。

- 2、睡前 4-6 小时避免饮用含咖啡因的饮品,如咖啡、功能饮料、浓茶等。
- 3、避免夜间运动和过度用脑。
- 4、上床后不看手机、不听广播、不看报纸。
- 5、睡前关闭卧室灯光,保持适宜的室内温度(20-22℃)。

“打呼噜”可能是睡不好的病因

有的人认为睡觉打呼噜是睡得香,其实恰恰相反,它可能是呼吸不畅的表现,这是一种称作阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的疾病,俗称鼾症,是最常见的睡眠呼吸疾病。

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者睡眠时,呼吸状态与正常人不同:

- 1、睡觉打鼾。和普通打鼾不同,OSAHS 引起得鼾声一般声音较大,病人的伴侣一般会描述为打鼾声音较大且尖锐,多数人伴有“倒吸气”、“哼鼻子”,如果仔细去听,会发现呼吸中断的情况(持续十数秒甚至数十秒不喘气),然后猛然提起,周而复始。这是由于夜间入睡后上气道容易塌陷,引起气道局部狭窄,当气流通过狭窄部位时,产生涡流并引起振动,产生鼾声,严重时上气道完全阻塞,就会出现呼吸暂停,造成体内反复缺氧。
- 2、睡眠不安宁。部分较严重的患者,因夜间因反复呼吸暂停造成憋气而觉醒,明明很困,但是反复出现因为憋气引起的觉醒,造成睡眠质量下降,感觉“睡得踏实”,不解乏,甚至部分人自以为是“失眠”,这种情况以女性居多且打鼾症状不明显。



3 月 19 日上午,我院耳鼻咽喉科、神经内科在新城院区开展“关注睡眠”义诊活动。

多且打鼾症状不明显。

3、醒来时的异常感觉。睡眠过程中醒来感觉憋闷、窒息感、口干、咽部干痛等。这都是因为呼吸暂停和经口呼吸导致的。

4、其他。如夜尿增多、频繁起夜,性欲下降和阳痿,血压、血糖较难控制、反复在觉醒时出现心绞痛等等。

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者不仅夜间打鼾,白天也有诸多不适:

- 1、头晕。患者白天总感觉大脑不清晰,昏昏沉沉的感觉,严重时会出现行走不稳,漂浮感,且上午较明显。
- 2、头痛。约有 10-30% 患者晨起后会出现或轻或重的头痛,感觉前额或双侧鬓角部疼痛不适,一般会存在几个小时甚至整个上午。

3、白天精神状态差。部分人会很容易在长时间驾车、开会、阅读、看电视、案头工作等比较单调且易疲劳的情况下打瞌睡。由于长期大脑慢性缺氧,还可能出现注意力不集中,记忆力下降,甚至出现容易被激惹等脾气性格的变化。

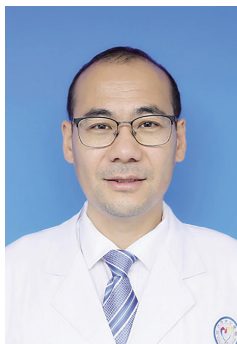
4、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征还可能会升高高血压、糖尿病、心脏病、中风等严重健康问题,甚至猝死风险。

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征是一种严重影响生命健康的源头性疾病,通过调整生活习惯和适当的护理,可以有效改善症状。比如:调整睡姿、戒烟、控制体重、保持室内湿润等。如果鼾症严重影响睡眠质量,甚至伴随呼吸暂停等症状,应及时就医,医生会根据具体情况制定合适的治疗方案。

鲍丹

博士科普时间

博士风采



奚海林

血管外科

副主任主任医师 医学博士

徐州市医学会微创与血管外科专业委员会主任委员;徐州市医学会普通外科专业委员会甲状腺学组主任委员等。

擅长根据病情个体化开展甲状腺肿瘤的微创美容手术,包括经胸,经腋,经锁骨下及经口入路的甲状腺手术。常规开展甲状腺癌晚期患者的扩大根治手术,包括开胸上纵隔清扫,气管切除修复手术,颈部大血管切除置换手术。

专家门诊时间:周一全天、周三全天

专家门诊地址:2 号楼门诊 2 楼北区

科学认知、精准应对甲状腺结节

警惕颈部“蝴蝶”上的“小疙瘩”

近年来,甲状腺结节检出率逐年攀升。数据显示,我国成人超声检出率高达 20.43%,相当于每 5 人中就有 1 人存在结节。

甲状腺结节究竟是什么东西? 是否就是癌症早期? 发现后就要手术吗? 有没有遗传遗传? 今天我院甲状腺外科专家将结合多年临床经验和最新医学指南及临床研究,系统解答大家最关心的 7 个问题,助您科学应对这一“高发健康警报”。

甲状腺结节到底是什么

甲状腺是人体代谢的“总开关”,形似蝴蝶,位于颈部前方。结节本质是甲状腺细胞异常增生形成的团块,可能是囊肿、炎症,当然也可能是肿瘤,简而言之结节是个性不清的“肉疙瘩”,虽性质不清,但也不是无迹可寻。

甲状腺结节良性占比超 90%,仅

8%-16% 为恶性。女性发病率是男性的 3-4 倍,结节与雌激素水平相关。

甲状腺结节 = 早期癌症吗

2023 版《甲状腺结节诊治指南》指出,良性结节与甲状腺癌具有独立发展路径,不会癌变。

恶性结节需早筛,超声检查发现低回声、微钙化、纵横比 >1 等特征时,恶性风险显著升高。初筛首选高分辨率超声(灵敏度超 95%);可疑结节需配合穿刺活检(诊断符合率 90%)。

甲状腺穿刺活检(FNA)是在超声引导下用细针抽取结节内的细胞进行病理检查。无创的超声虽能提示恶性风险,但无法替代病理诊断,穿刺可直接获取细胞学证据,避免不必要手术,准确率可达 85%-94%,但受结节大小、类型影响:>1cm 结节准确率更高,而滤泡状癌等特殊类型可能需结合基因检测。另外约 5%-15% 病例因取样不足或细胞异型性不典型无法明确诊断,需重复穿刺或术中快速病理确认。

发现结节必须手术吗

当然不是。如小于 1 厘米的甲状腺结节,如无明确特别征象,无需特殊处理,定期复查即可。

依据 2023 版指南,甲状腺结节需要结合具体情况分层管理:小于 1cm 无高危征象,6-12 个月超声随访;大于 1cm 版压迫症状,穿刺活检+手术评估;确诊恶性或高风险,手术/消融治疗;创新疗法(微波消融术:适用于 <3cm 良性结节,创伤小且不留疤;腔镜手术:经口腔或腋下入路,兼顾疗效与美观)。

甲状腺结节会遗传给下一代吗

甲状腺结节有一定的遗传倾向,但绝非父母有,子女一定会得,但得可能性比一般人群要大一些。约 5%-10% 甲状腺癌与遗传相关(如 RET 基因突变);一级亲属患病者,自身风险增加 2-3 倍。建议有家族史者每年超声筛查,尽量避免儿童颈部辐射暴露。

来源:血管外科