

如何让老年人摆脱失眠困扰

全媒体记者 王桑
通讯员 张汶汶

失眠问题在全球普遍存在，是当今社会亟需关注的热门话题。从发病率来看，失眠在女性中更为常见，特别是更年期后的女性。随着年龄的增长，老年人也更容易受到失眠的影响。老年人失眠可能与生理、心理、疾病、药物、环境、生活习惯等多种因素相关。慈溪市中西医结合医疗健康集团总院中医院院区中西医结合睡眠医学中心主治医师王轮波表示，对于老年人失眠问题，可采用中西医结合的方式，帮助老人改善睡眠质量。

为何会失眠？中西医各有说法

西医认为，导致老年人失眠的原因有很多，包括生理、心理、疾病、药物、环境、生活习惯等多种因素。生理因素主要指：随着年龄增长，老年人激素水平发生变化、睡眠结构出现异常、感觉器官功能减退、身体机能衰退，这些都会引发失眠。心理因素也是影响老年失眠症的重要因素之一。

一。与年轻人相比，老年人更容易产生悲观、伤感、压力大等负面情绪，进而导致抑郁、焦虑等情绪问题，或出现认知功能下降。另外，老年人易患各种慢性疾病、神经系统疾病，需要长期服药，身体的不适和药物的副作用同样可能干扰睡眠。

中医认为，失眠病位在心，与肝、胆、脾、胃、肾等脏腑气血阴阳失调密切相关。常见的失眠证型包括实证和虚证，其中实证有心火亢盛、肝郁化火、痰热内扰、胃气不和等；虚证有阴虚火旺、心脾两虚、心胆气虚等。现实生活中失眠的老年人，往往表现出虚实夹杂的证型。

改善失眠 各有高招

中医强调整体观念出发，辨证论治，运用多种方法治疗失眠。主要治疗方法有内服疗法，如中药汤剂、中药食疗等；还有中医非药物外治法，如针灸、中药熏洗、失眠推拿、平衡火罐、头部刮痧、热奄包、穴位贴敷等。此外，还可通过八段锦、静坐冥想等

养生手段调补气血、稳定情绪，进而改善睡眠。

“CBT-I，也就是认知行为治疗（失眠），是一种非药物治疗失眠的科学方法，被国际指南推荐为慢性失眠的首选方案。”夏磊说，“CBT-I包括刺激控制疗法、睡眠限制疗法、认知疗法、睡眠卫生教育、放松训练五大核心模块，能有效改善睡眠。”

“现在临床上大多采用中西医结合的方式，帮助病人改善失眠症状。中西医结合‘内服+外治’的治疗模式，从根本上降低了内服药物带来的不良反应，而且提高了对失眠患者的治疗效果。”夏磊表示。临床上，对于老年失眠患者，一般优先采用非药物治疗，如CBT-I、心理疏导、中医外治法等；同时建议在专业医师指导下使用药物治疗，避免胡乱、盲目、过量用药。

老年人摆脱失眠困扰 从日常做起

规律作息，适度运动。老年人每天应尽量在固定的时间入睡和起床，避免白天午睡时间过长。长此以往，能让睡眠

生物钟保持稳定，实现规律作息。老年人可在白天进行适度运动，比如八段锦、太极拳等养生保健操，以及散步、慢跑等轻度运动。不过，注意不要在临近睡觉前2-3小时内进行剧烈运动。睡前可以进行深呼吸、冥想、渐进性肌肉松弛等活动，也可用热水泡脚、温水沐浴，以此帮助放松心情，更好地进入睡眠状态。

优化睡眠环境，提升生活质量。老年人可在卧室安装隔音窗帘，或使用耳塞，以此减少外界噪音的干扰。老人卧室的温度以20-22℃为宜，湿度最好控制在50%-60%之间。此外，选择舒适的床垫和枕头也十分关键，要定期更换床单被罩，保持床铺整洁。枕头的高度应与肩齐平为宜，软硬也要适中。

合理饮食，调节脾胃。晚餐不宜过饱，应避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，以防引起消化道不适症状。老年人在睡前可适量饮用温牛奶，不过要注意控制睡前的液体摄入量，减少夜间起夜次数，保障睡眠的连续性。尤其要避免午后饮用刺激性饮品，如浓茶、咖啡、酒精等，以免刺激神经系统，进而影响睡眠。

调适心理，加强沟通与陪伴。可运用认知行为疗法（CBT-I）帮助老人纠正对失眠的焦虑情绪，引导他们建立健康的睡眠习惯。家人可以在睡前多与老人聊天，协助他们排解心中的压力、焦虑和不安，让老人保持平静的心境，从而更容易进入睡眠状态。此外，还可以鼓励老人培养一些兴趣爱好，比如书法、绘画、下棋等，以此丰富老年人的精神文化生活。

医疗干预，积极治疗基础疾病。部分疾病会引发老人失眠，因此需要积极治疗原发病，严格遵循医嘱服用相关药物，以控制病情。对于严重失眠的老人，医生可能会建议短期使用镇静安眠药物来缓解症状。需要注意的是，老年人代谢较慢，药物剂量必须严格遵医嘱使用，避免产生药物依赖和副作用。

“家人要密切关注老人的情况。如果老人失眠持续超过1个月，或伴随情绪问题，需要排查相关情绪疾病。”夏磊说，“一般通过多方面干预，绝大多数老年人的睡眠问题都能得到显著改善。”

健康大讲堂

中国公民健康素养66条

——基本知识与技能释义

烟草制品中的尼古丁可导致烟草依赖（又称尼古丁依赖），烟草依赖是一种慢性成瘾性疾病，且具有高复发的特点。

戒烟能够显著降低吸烟者患肺癌、冠心病、慢阻肺等多种疾病的发病和死亡风险，同时还可以延缓疾病的进展、改善预后。值得注意的是，减少吸烟量并不能降低这些疾病的发病和死亡风险。因此，吸烟者应积极戒烟，而且戒烟越早越好，任何年龄戒烟均可获益。实际上，只要有戒烟的意愿并掌握一定的戒烟技巧，都能做到彻底戒烟。2012年卫生部发布的《中国吸烟危害健康报告》指出：戒烟10年后，戒烟者肺癌发病风险可降至持续吸烟者的30%-50%；戒烟15年后，戒烟者发生冠心病的风险大约降低50%；戒烟15年后，戒烟者发生冠心病的风险将降至与从不吸烟者相同的水平。

吸烟者在戒烟过程中可能出现不适症状，此时可寻求专业戒烟服务，具体包括：医疗卫生机构的戒烟门诊、专业移动戒烟资源、戒烟热线等。有条件的地区，还可在社区寻求戒烟帮助。

全媒体记者 王桑 整理

健康政策直通车

全媒体记者 王桑
通讯员 孙武昆

夏日午后，刚吃完抗生素的陈先生在户外散了半小时步后回家，竟发现脖子和手臂部位的皮肤发红刺痛。到了第二天，还起了水泡，这可把陈先生吓坏了，他赶忙到医院就诊。“这种症状并非普通晒伤，而是药物光敏反应在作祟。”慈溪市人民医院药剂科主任黄慧云表示。很多人不知道，有些药物可能会让皮肤变成“紫外线传感器”，在阳光下引发一场“化学灼伤”。

药物光敏反应，本质是药物进入人体后，在紫外线照射下所发生的光毒性或光变态反应。其中，光毒性反应更为常见，具体表现为皮肤像被晒伤一样红肿、灼痛，且通常服药后24小时内出现。而光变态反应则类似过敏反应，可能在使用药物数天后才出现皮疹、水泡等症状。

生活中很多常用药都可能成为光敏反应的“导火索”，覆盖多个治疗领域。以下是易诱导光敏反应的常用药一览表，可查阅下表对照。

日常生活中要应对光敏反应，预防是关键。患者在服药前，务必仔细阅读说明书，标注“避免日光暴晒”“可能引起光敏反应”的药物，就需做好防晒。

若不慎出现反应，常规处理是分三步走。第一步，在医生指导下，暂停可疑药物，避免继续日晒；第二步，用冷水湿敷患处，每次10-15分钟；第三步，如果出现水泡、剧烈疼痛等症状，及时找皮肤科医生处理，切勿自行使用激素药膏。

夏日用药安全清单上，防晒与遵医嘱同等重要。当药片遇上阳光，多一份警惕就能少一份伤害。毕竟，健康的皮肤，不该成为药物与紫外线“交战”的战场。

易诱导光敏反应的常用药一览表

药物分类	常用药物
抗微生物药物	喹诺酮类：诺氟沙星、环丙沙星、氧氟沙星、左氧氟沙星、莫西沙星
四环素类	多西环素
磺胺类	复方新诺明（磺胺甲噁唑+甲氧苄啶）
抗真菌类	伏立康唑、伊曲康唑、特比萘芬
其他	盐酸小檗碱（黄连素）、庆大霉素、异烟肼
利尿药	氢氯噻嗪、呋塞米
降脂药	非诺贝特、阿托伐他汀
降压药	地平类：硝苯地平、地尔硫革、氨氯地平、尼莫地平、非洛地平
普利类	卡托普利、依那普利
沙坦类	氯沙坦、缬沙坦、厄贝沙坦
降糖药	格列美脲、格列吡嗪、二甲双胍、西格列汀
抗心律失常药	胺碘酮、普萘洛尔
非甾体抗炎药	双氯芬酸、吲哚美辛、酮洛芬、塞来昔布
抑酸药	奥美拉唑、泮托拉唑、雷贝拉唑
抗组胺药	氯雷他定
神经系统药物	阿普唑仑、艾司唑仑、氟西汀、帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰、多塞平、奥氮平、氯丙嗪、氟哌啶醇、拉莫三嗪
抗肿瘤药	甲氨蝶呤、多柔比星、氟尿嘧啶、卡培他滨
外用药物	阿达帕林凝胶、异维A酸凝胶

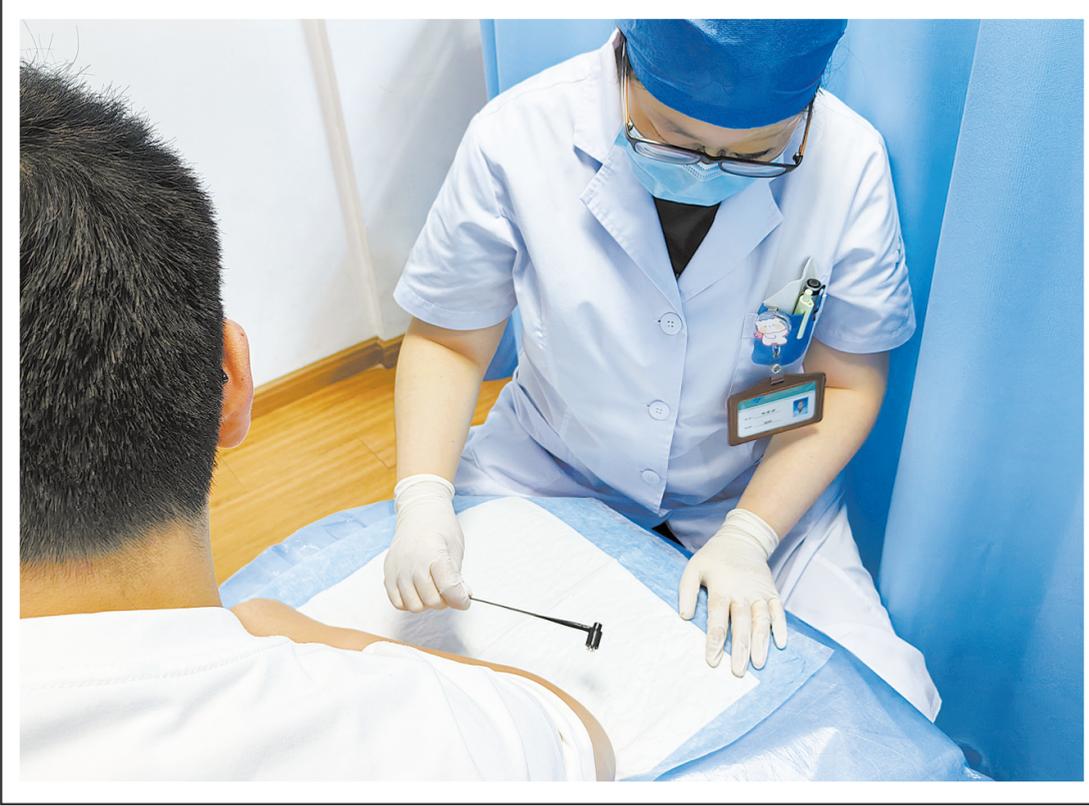
晒个太阳就脱皮

这些药物正在悄悄「放大」紫外线的伤害

中医皮肤外治——梅花针法

近日，市皮肤病医院医生用梅花针疗法为神经性皮炎患者治疗。据悉，此中医皮肤科外治法可通经活络、调和气血，对瘙痒或疼痛性皮肤病疗效良好，是中医皮肤科常用的外治法。

摄影 全媒体记者 王辉江
通讯员 倪哲婷



痔疮急性发作时的紧急处理与自救指南

全媒体记者 王桑
通讯员 徐吉芳

许多痔疮患者都有过痔疮急性发作的窘境。痔疮急性发作时，突发的肿胀、剧痛或出血，常令人措手不及。此时，若掌握科学的自救方法，可有效缓解痛苦，避免情况恶化。今天，慈溪市中西医结合医疗健康集团红十字会肛肠科主治医师王轮波，为大家提供一份“紧急自救指南”，助你安稳“渡劫”！

临床上，痔疮急性发作多因便秘、久坐、食用辛辣刺激食物等原因导致。发作时，会出现肛门疼痛、便血、肛门瘙痒、肛门肿胀以及痔核组织脱

出等典型症状。此时，请患者立即尝试以下步骤。

第一步，暂停施压，立即休息。患者应停止久坐、久站、用力排便或任何增加腹压的活动，侧卧休息是最佳姿势，能有效减轻肛周压力。

第二步，暂停排便，温柔清洁。若发作时便意不强，请尽量避免强行排便；如必须排便，务必控制时间在5分钟内，切忌久蹲和过度用力。便后清洁是关键，用柔软的湿厕纸或清水轻柔冲洗，再用软布轻拍吸干水分，避免擦拭带来的摩擦刺激。

第三步，局部冷敷，消肿镇痛。用干净毛巾或纱布包裹冰袋或冷毛巾，轻轻敷于肛周

患处10-15分钟，间隔休息后，再重复进行。冰敷能迅速收缩血管，有效减轻肿胀与灼痛。待24小时急性期过后，肿胀开始消退，方可考虑温水坐浴。

第四步，温水坐浴，舒缓痉挛。当处于发作后期，疼痛肿胀有所缓解，或初始发作症状较轻时，可将臀部浸泡在40℃左右的温水中，每次15-20分钟，每天2-3次。这样能促进局部血液循环，减轻肌肉痉挛，缓解疼痛和肿胀。温水中加入适量高锰酸钾，配制成1:5000的溶液进行坐浴，有杀菌消毒的作用；也可以煎服或使用成品中药制剂进行坐浴，辅助消肿消炎。

第五步，药物辅助，缓解症状。一般常用的口服药物，包括含地奥司明等成分的制剂，这类药物能增强静脉张力，改善肛周血管微循环；还有消痔丸等中成药制剂，可辅助消肿止痛。此外，肛泰软膏、复方角菜酸酯栓等外用药物，能快速缓解局部疼痛。需注意，涂抹药物前要确保肛部清洁干燥，涂抹时动作务必轻柔。

第六步，手法推拿，轻柔回纳。患者在完成清洁、坐浴、使用药物等操作后，若脱出物组织较多且仍不能自行回纳，可清洁双手后，在痔疮表面涂抹清洁石蜡油或痔疮药膏，以臀位或侧卧位姿势，用手指轻轻顶住痔肉球，动作

轻柔地将其推向肛内，切忌暴力加重损伤。

若患者自我处理措施完全无效，出现持续超过24至48小时的剧烈疼痛、出血量大、痔核脱出无法回纳以及发热、寒战等感染迹象，请立即前往正规医院就医。

“痔疮急性期自救的核心是‘减轻压力、缓解症状、软化大便’。但自救不能替代专业治疗，及时就医能明确诊断，排除其他严重疾病，医生会根据病情判断是否需要更积极的治疗。”王轮波医生说。更重要的是，急性期过后，患者通过养成合理饮食、足量饮水、规律作息与适度活动、避免久坐久站等良好的生活习惯，预防复发，才能从根本上摆脱痔疮困扰。

氨基酸注射液真的能抗疲劳？

全媒体记者 王桑
通讯员 包自力

在慈溪的街坊邻里间，流传着两种“神药”：一种是氨基酸，另一种是参麦针。有“力气不太有，去挂瓶氨基酸或者参麦针，立马就好了”的说法。氨基酸真的能抗疲劳吗？对此，慈溪市第三人民医院医疗健康集团总院临床科室内科副主任吴勤烽有话要说。

日前，62岁的张阿姨来门诊就医，自述身体没力气有半个月了，挂了3天氨基酸也

没好转，如今走路都困难。在吴勤烽医生的仔细询问下，得知张阿姨有糖尿病，且日常进食较少，最近有手脚乏力、精神不佳的症状。在做了各项常规检查后，电解质一项出现了危急值，血钾只有2.5mmol/L，属于严重低钾。“问题就在这里，钾是维持肌肉收缩、神经传导的‘动力元素’，缺钾会直接导致全身乏力，严重时还可能影响心脏节律。”吴医生说。找到病因后，吴医生开药补钾，又嘱咐张阿姨多吃橙子、紫菜等高钾食物。三天后张阿姨前来复诊，笑着说：

“现在明显有力气了，原来不是缺营养，是缺钾啊！”

生活中，像张阿姨这样的患者不在少数。他们认为“疲”就是“缺营养”，把氨基酸注射液当成“能量针”，这其实是典型的认知误区。要知道，氨基酸是构成蛋白质的基本单位，在临床上，它是给无法进食、重度营养不良的患者补充营养的，属于严格管控的处方药，有明确的使用指征。

对于健康人来说，每天所吃的食物里就含有足够的氨基酸，可供身体利用，因此根本不需要额外通过输液来补充。

而且，盲目输注氨基酸不仅没有用处，还可能存在过敏风险，甚至会加重肝肾的代谢负担。

更关键的是，疲劳背后的原因往往很复杂。低钾血症、贫血、甲状腺功能减退、睡眠呼吸暂停综合征，甚至早期脑梗，这些疾病都可能表现为“没力气”。只有找准病因，对症下药，才能帮助患者度过危机，避免严重的后遗症。

“缓解疲劳，与其注射氨基酸，不如调整日常生活习惯。”吴医生说。首先，每天应保证7小时以上的充足睡

眠，不熬夜。再者，要合理膳食，避免进食油腻和高糖高盐食物。另外，建议进行每周3-4次的户外运动，促进血液循环。如果疲劳超过一周，或者伴有心慌、体重骤降、手脚麻木等症状，需及时到医院进一步检查。

传统中医讲究辨证论治，现代医学也倡导对症下药。由此可见，氨基酸注射液并非抗疲劳的“万能药”。身体发出的“疲劳信号”，或许正是在提醒我们该关注健康了。因此，科学对待、及时就医，明确病因并对症治疗，才是最正确的选择。

为什么过敏性鼻炎不能根治？

患者小黄：医生，我一直被过敏性鼻炎困扰，应该怎么办？

慈溪市人民医院医疗健康集团横河分院副主任医师王叶群答：过敏性鼻炎是机体对过敏原（如尘螨、花粉、霉菌等）的免疫异常反应，属于慢性炎症性疾病，由遗传因素和环境因素共同导致。目前的医学手段无法彻底改变这种免疫应答机制，所以目前尚无法完全“断根”。但患者通过规范治疗和科学管理，可以有效控制症状，减少发作频率，甚至达到长期无症状的状态，即接近“断根”的效果。建议有过敏性鼻炎的患者尽早到过敏专科制定个性化方案。

全媒体记者 王桑 整理

健康微互动

《健康慈溪》总第316期

防蚊驱虫要做好
登革热病不来找

市健康办宣