

说睡就睡 可能是患上发作性睡病



(视觉中国)

1 “说睡就睡”其实是种病

40岁的陈先生,半年前出现开车时困倦迷糊,以为是自己太累了,休息后有所好转。之后渐渐出现了白天活动、静坐、说话都会很轻易地就入睡,甚至于达到了无法控制的地步,晚上也频频出现多梦、噩梦,白天的精神是越来越差,有时还会出现眼睑下垂、言语含糊、双下肢无力、瘫倒在地等情况。

杭州市中医院临床心理科副主任张蕾介绍,陈先生这种“说睡就睡”的情况,其实是一种睡眠-觉醒障碍疾病——发作性睡病(猝睡

症)。该病常见于10—40岁人群,主要表现为难以控制的白天过度嗜睡,不分时间、地点,有时可伴有猝倒、睡眠瘫痪、入睡前或醒后幻觉、夜间睡眠紊乱等症状。具体表现有:

嗜睡 白天不可抗拒的嗜睡为发作性睡病的核心症状。这种嗜睡可以发生于任何时刻,比如吃饭、行走、聊天时,外界刺激少的时候更容易发作。

猝倒发作 主要表现为部分或全部肌张力丧失,可见眼睑下垂、垂

头、张口、吐舌、肢体躯干无力等症状,常由积极的情绪诱发(如大笑),愤怒、恐惧的情绪发作较少。

睡眠幻觉 入睡前以及刚醒时易发作,常见幻视、幻听以及幻触,也可表现为“仿佛在梦中的感觉。

睡眠瘫痪 表现为醒来之后有一段时间不能说话、身体不能活动,类似于“鬼压床”,常伴有恐怖样体验,可自行终止或受到外界刺激后终止。

夜间睡眠紊乱 常见易醒、多梦,睡眠质量不高等。

2 孩子老犯困要留意

有的孩子由于学习压力大、生活作息不规律等原因,常常出现疲劳、困倦的现象。家长们往往认为这只是打瞌睡,休息一下就好了。然而,有些情况下,孩子的困倦可能并非简单的疲劳所致,而是患有发作性睡病。

发作性睡病的症状如果单独拆

分开来会显得非常“平平无奇”,很难联想到“生病”,比如白天嗜睡,很多人都会认为是晚上没睡好,或者是工作学习太累导致的,再比如睡眠幻觉,会被认为是在“做梦”,而猝倒发作、睡眠瘫痪的症状则很容易被认为是脑梗死、面瘫等神经系统疾病。

3 规律生活降低发病风险

发作性睡病的诊断不容易,治疗也不容易。因为它的发病机制十分复杂,包括遗传因素、自身免疫因素、感染等。如果晚上已经保证7—8小时的睡眠,白天依

旧嗜睡,就要警惕是不是鼻炎、睡眠性呼吸障碍、高血脂、心脏病、贫血、认知障碍引起的睡眠质量下降了。

在治疗上,除了接受临床治疗

青少年发作性睡病患者往往对于自身症状的识别能力不足,很难表述清楚病情,而家长观察到的又大多是孩子上课注意力不集中、犯困、心不在焉的一些表面化症状,认为“太懒了”“不爱学习”“熬夜致困”等,导致发作性睡病被漏诊甚至误诊。

外,也要改变生活习惯,培养按时起卧、规律饮食、积极活动等良好习惯,避免处于单调的环境中,有助降低发作性睡病发作的风险。

(徐尤佳)

学会BMI计算 加强体重管理

体重,就是人体的总重量,体重其实是评价我们健康最重要也最简单最容易获得的一个指标。

我们通常把体重可以分成三类:第一类是低体重,也可以叫营养不足;第二类是体重正常,或者我们说是健康体重、合理体重;第三是体重过高,也就是我们通常说的超重和肥胖。

判断体重的科学方法,就是我们正确获得一个人的身高和体重以后,计算一个指数,这个叫做体重指数,通常叫BMI。就是用我们一个人测得的体重(用kg表

示),除以两次这个人的身高(用m来表示),那么得到的结果就是体重指数或BMI。比如,一个30岁的人,体重60kg,身高是1.7m,那我们就用60除以两次1.7,大家看到是20.8kg/m²。可以判断一下,这个体重指数是正常的,就是合理体重。

还有一种,特别是对成年人,除了体重指数以外,腰围也是一个很重要的指标,它可以判断我们脂肪在身体里面的分布。

体重,要用BMI和腰围判断,因为BMI和腰围是两个独立作为

超重肥胖判断的标准。这两个指标和肥胖相关的慢性病和一些健康问题都是相关的,是独立的危险因素。这两个指标如果都不正常,那就是一个叠加的问题,叠加风险更大。

(央视网)



关注口腔美学

让患者绽放自信笑容

早报讯 (融媒体记者郑巧伟)12月22日,“丝路美韵——口腔美学多学科标准化治疗公益继续教育培训班”暨“2024年泉州市牙医师协会学术年会”在泉州市滨海大酒店举行。大会开幕式上,泉州市牙医师协会会长王炳贤先生对口腔同仁的到来表示热烈欢迎,并发表致辞。

中华口腔医学会口腔美学专委会主任委员、福建省口腔医学会陈江会长表示,随着生活水平的提高和观念的转变,人们对口腔医疗的需求不仅要满足于疾病的治愈,更要兼顾美感的需求。以口腔医学为基础,以医学美学为导向,以维护、修复和塑造牙齿、口腔及颌面部美观为主要治疗目标的口腔美学应运而生。此次公益继续教育培训班的举办,旨在为业界搭建一个标准、专业、规范的学习与交流平台,提高泉州口腔美学多学科标准化治疗,为更多患者在拥有健康口腔的同时,更能绽放自信的笑容。

此次活动由中华口腔医学会口腔美学专业委员会主办,泉州市牙医师协会、泉州市口腔医学会、福建省泉州市第一医院承办。

腰椎滑脱 易被忽视的腰痛

51岁的刘女士因经常弯腰干活,最近3个月老感到腰痛乏力,到医院拍X线片显示腰4椎体前滑,诊断为腰椎滑脱。

腰椎滑脱,是指腰椎相邻两椎体发生了相对滑移,即上一个椎体相对于其临近的下位椎体产生了滑移,(一般滑向前方)。该病大多数由腰椎退变增生引起(退变为功能减退,增生是形成骨刺),以50岁以上中老年女性常见。

腰椎滑脱患者大多经中西医保守治疗预后良好,不会引起瘫痪。预防滑脱加重或症状复发注意以下6点:

1. 防止外伤 不宜搬抬重物,翻身起坐动作要缓慢,搬东西或捡东西时一定要先蹲下,用腿部的力量而非腰部的力量,防止扭伤腰背部等。

2. 腰围保护 如患者出现腰部疼痛不适,可佩戴弹力腰围固定保护腰椎,减轻受力。当疼痛加重时,宜卧床休息5—7天。

3. 控制体重 控制体重能减小腰椎压力和负担,减缓症状,同时防止腰椎过早退变增生。

4. 适度运动 可适度进行全身运动,增强体质,改善血液循环。但不可做剧烈运动、腰部过伸和旋转动作。

5. 减少弯腰 长期从事弯腰工作和劳动、弯腰负重、久坐不动或坐姿不正等,都会导致腰椎损害,引起腰椎过早退变增生,使腰椎稳定性下降。

6. 莫受风寒 注意腰部保暖,避免冷风直接吹腰部,以免诱发或加重病情。

(郭仲华)