

没有你想的那么糟糕

## 醒早了莫着急 放轻松接着睡



## 1 导致早醒的原因

现代医学发现，早醒和身体的激素变化、生物钟节奏密切相关，不同人群的原因不一样。

就年轻人来说，早醒的原因主要有两个方面。一是激素错位。正常情况下，凌晨3—4点钟睡眠激素（褪黑素）会慢慢减少，清醒激素（皮质醇）要到5点钟后才开始增加。但如果晚上刷手机到12点钟，屏幕蓝光会抑制褪黑素分泌，导致激素节奏乱掉

——褪黑素提前减少，皮质醇提前“上班”，就会让人早醒。

二是压力轴太敏感。长期紧张的人，身体的压力调节系统（下丘脑-垂体-肾上腺轴）会变得特别敏感，容易分泌过多皮质醇。这个系统就像压力管家，负责分泌应对紧张的激素，太敏感的话就容易小题大做，比如人们刚换工作总担心出错、备考时焦虑的场景下，多余的皮质醇就可能

打断睡眠，让人在凌晨醒来。

对老年人来说，则是由睡眠结构和器官功能变化导致早醒。首先，随着年龄增长，老年人的深度睡眠会变少，浅睡眠变多，周围稍微有点动静就容易醒。其次，老年人肾脏浓缩尿液的能力下降，晚上生成的尿液多，就会频繁起夜，回来后很难再入睡。还有的老年人有不宁腿综合征，小腿总觉得酸、麻、痒，必须动一动，自然会打断睡眠。

## 2 早醒的认知陷阱

凌晨睁眼看到时间时为什么不要说“完蛋了”，这背后藏着心理学的认知陷阱。

当你说“完蛋了”时，大脑会立刻进入紧急状态，马上分泌皮质醇，会让

心跳加快，思维变活跃，让本来还能迷糊入睡的你，瞬间变得精神起来。

这种想法还会让你更紧张。比如有同学第一次3点钟醒，第二天上课有点走神，认定“早醒害我没精神”，下

次再早醒，就会更焦虑：“今天肯定又完蛋了”，结果真的再也睡不着。

此外，对早醒的焦虑，往往迫使自己频繁看时间，进而强化“我又没睡好”的想法。

## 3 应对早醒这样做

把“完蛋了”换成“没关系”这是最关键的一步。早醒后别着急、别抱怨，在心里告诉自己：“只是醒了一会儿，身体还在休息，睡意会回来的。”研究发现，这样能让皮质醇分泌减少40%，大大提高重新入睡的概率。建议睡前把钟表转个方向，手机放在床头柜抽屉里，早醒别主动看时间。

假装自己还在睡 别开灯、别摸手机、别坐起来，就保持躺着的姿势，闭上眼睛。可以试试腹式呼吸：用鼻子慢慢吸气4秒钟，让肚子鼓起来，再用嘴巴慢慢呼气6秒钟，重复5—8次。这样能让身体放松，就像给大脑发信号：“没出事，继续睡吧。”

白天帮身体调对生物钟 早上

7—9点钟去户外晒30分钟太阳，不用刻意运动，坐在阳台、小区长椅上就行，重点是让阳光直接接触皮肤，帮助生物钟复位，让晚上的褪黑素按时分泌。晚上9点钟后关大灯，使用暖光小夜灯（差不多是蜡烛光的亮度），睡前1小时别刷手机，避免蓝光打乱激素分泌节奏。（窦勇）

## 如何理解报告中的“请结合临床”

检查报告上标注“请结合临床”，是不是代表这个检查没有作用呢？

影像检查仅能反映某一个角度的图像信息，例如CT对腹腔软组织的对比度检测能力有限、磁共振很难鉴别患者负重或直立状态下的疼痛特征、X线很难体现脏器动态的功能表现等。“请结合临床”的描述通常表示，该检查所发现的异常未必与当前

主要考虑的疾病有关，或提示医生要更充分地结合生化指标、体格检查、其他类型检查等结果进行综合判断。

比如，一位患者因突发胸闷、呼吸困难来做急诊CT，如果图像上显示胸肺部器官形态正常，仅有一个良性小结节，此时的“结合临床”就在提醒医生：患者虽然没有气胸、骨折等表现，但是否存在心梗、肺栓塞或主

动脉夹层？又比如，在做胸部CT体检时，意外发现肝脏顶部有一个较大的低密度病变，这种情况则在提醒临床医生要拓宽诊断思路，全面评估患者情况——胸痛未必是肺内病变，或许是由腹部的病灶引起的。

因此，“请结合临床”不是否定检查的作用，而是强调诊断需要综合多项信息。（王博成 艾松涛）

## 东涂社区健康养老服务中心启用 “家门口”养老服务惠及更多长者

本报讯（融媒体记者郑巧伟）昨日，东涂社区健康养老服务中心（“党建+”邻里中心）正式揭牌运营，标志着社区“十五分钟养老服务圈”初步建成，老年居民在家门口即可享受多样照护服务。

该中心位于社区居委会一楼，面积约40平方米，内设健康监测、康复治疗、休闲活动等功能区，集日间照料、康复保健、文化娱乐、助餐服务于一体。中心还引入专业康复设备，并与专业机构合作，为长者提供常态化健康管理。

东涂社区党委书记林蔚萍表示，中心将不断优化服务，积极探索“医养结合”“智慧养老”模式，联动社会资源，真正实现“养老不离家，服务在身边”。

## 出现贫血别轻视

生活中贫血现象很常见，因此，很多人认为贫血是小毛病，常常忽视其危害。其实，若贫血长期未纠正，会对身体产生一系列危害，比如头晕、乏力、注意力不集中、记忆力减退、儿童生长发育迟缓、加重原有基础疾病等。因此，当身体出现贫血时，应积极采取对应措施或治疗，以及时纠正贫血。

## 贫血分类

根据病因和发病机制，贫血可分为以下三类。

**营养性贫血** 造血原料不足、造血细胞异常或造血微环境异常可引起红细胞生成减少。缺铁性贫血常见于婴幼儿、孕妇等铁需求量大的人群，或长期饮食不均衡者。巨幼细胞性贫血是由维生素B12或叶酸吸收不良所引起的。

**溶血性贫血** 如蚕豆病、自身免疫性溶血等，会导致红细胞寿命缩短。

**失血性贫血** 失血性贫血包括急性失血（如外伤）和慢性失血（如月经过多、痔疮出血、钩虫病感染）。

## 治疗方法

治疗贫血的方法因病因不同而有所差异。

**营养性贫血** 缺铁性贫血可补充铁剂（如硫酸亚铁），巨幼细胞性贫血需补充叶酸或维生素B12。

**溶血性贫血** 需去除诱因，严重时需血浆置换或输血。

**失血性贫血** 急性大量失血需输血及补液，慢性失血需纠正原发病。

需要注意的是，轻度缺铁性贫血（女性血红蛋白>90克/升，男性血红蛋白>110克/升）可通过饮食调整来改善。（彭玉凤）