

# 失眠睡不着,为啥越“努力”越糟糕?

## 健康科普

“越努力越睡不着”,这是众多失眠者面临的头疼问题。不少人尝试使用助眠产品、轻音乐辅助、睡眠监测等技术、手段,但结果却是越努力越糟糕。

### “睡眠像胆怯的小动物”

北京大学第六医院睡眠医学科副主任范滕滕说,当我们把睡觉当成一项必须完成的“任务”时,反而会唤醒身体的压力和警觉系统,导致大脑无法放松,进入越努力越睡不着的恶性循环。

“睡眠像一只胆怯的小动物,你越是急切地追捕,它逃得越远。”范滕滕说。

“努力”睡觉激活了与睡眠需要身心放松完全相反的状态,即高警觉、紧张和焦虑。大脑实际进入了“任务执行模式”。床变成了“睡眠考场”,而不是“放松的港湾”。

努力和焦虑状态下,身体会释放皮质醇等压力激素。“这些激素会让人体进入战斗或逃跑的生理状态。”范滕滕说,你越想“命令”身体睡觉,身体接收的信号越是“有重要紧急任务”,要清醒!

当精力完全转移到了“监测睡眠”和“对抗失眠”上时。任何细微的干扰,都会被“睡眠监测系统”放大为“我又要失眠”的证据,从而引起对睡眠焦虑的恶性循环。

### 睡个好觉,可能不需要更先进的技术

不少人为“睡觉”这件事进行了大量复杂且充满压力的“准备活动”,比如使用睡眠喷雾、睡眠贴、睡眠监测设备等。

范滕滕说,这些活动不一定能够助眠,甚至有可能成了睡眠的障碍。将“睡眠”变成了需精心管理、投入大量资源和意志力的“绩效项目”。

首先,过度预支认知。不少人,还没上床就开始担忧“今晚能不能睡着”,把睡眠当成必须“拿到满分的考试”,稍有偏差就产生焦虑感,这在无形中就有了巨大的“认知负债”。

其次,过度预支行为。将睡眠与行为

“条件”绑定,如睡觉需要特定的音乐、呼吸法、枕头角度……一旦某个环节感觉不对,就会产生“完了,今晚睡不好了”的想法。睡眠变成了必须在完美环境下、经过完美准备才能达成的“脆弱”状态。

第三,用数据监控代替身体感受。过分依赖数码产品给出的睡眠评分等,会为“深度睡眠少了20分钟”而焦虑。不信任身体对睡眠的自我感知,而是依赖外部设备的“审判”。

范滕滕说:“我们需要的,或许不是更先进的助眠技术,而是重新找回对睡眠的原始信任。”

### 失眠是一场“自我较劲”的内耗

范滕滕说:“自洽是结束这场内耗、与睡眠达成‘和解’的唯一途径。”“处方”是,接纳失眠、调整行为、养成习惯、放松身心。

首先,放下“一定要睡着的执念”。很有可能你用来“解决”失眠的“工具”,如监控、评判、意志力,恰恰是助推失眠的“燃料”。试着告诉自己,允许今晚睡不着,躺着休息也能恢复精力、身体知道什么时候

需要睡眠。这种“允许清醒”的态度,是消除焦虑的源头。

其次,重建床与睡眠的连接,打破“躺床—焦虑”的循环。如躺下超20分钟无睡意,可考虑离开卧室,去一个昏暗、安静的房间,做一些相对单调、静态的事,尽量不要刷手机或做过于兴奋的事,等有困意再回到床上,重建“床—睡觉”的条件反射。

第三,养成良好的习惯,为睡眠“蓄能”。保证日照时间,自然光照射有助于稳定昼夜节律;适量运动有助于夜间睡眠,但要尽量避免睡前3小时内剧烈运动;14点以后避免摄入咖啡因和尼古丁等,睡前不要饮酒;尽量规律作息,调好生物钟,日间不要“过度补偿”。

第四,顺其自然地进入睡眠状态。当把“必须睡着”的执念,替换为“允许自己放松”的平静时,睡眠这位“老朋友”,才最有可能悄然回归。

范滕滕提示,如入睡困难、睡眠片段化、早醒等持续存在超过3周,严重影响白天精神状态和日常生活时,需要及时就医,寻求专业医生的帮助。(新华社)

# 吃猪油既减重又抗炎,是真的吗?

## 健康饮食

前不久,“每天吃猪油可控制体重和慢性炎症”的说法在网上流传,有网友因此觉得“猪油可以放开吃”。

此事源于湖南农业大学教授文利新团队在学术期刊《食品科学》上发表的一项研究。该研究称,适量摄入猪油可减少脂肪沉积和脂肪炎症。

那么,食用猪油真能控制体重和慢性炎症吗?我们该如何科学摄入猪油?记者前不久就此采访了相关专家,为公众答

疑解惑。

文利新介绍,研究团队尝试在小鼠身上模拟人类少油的健康饮食模式。在该饮食模式中,脂肪供能占比为25%,即每天摄入的所有食物里,由脂肪提供的能量占总能量的比例是25%。实验人员分别给小鼠喂食猪油以及以茶油、花生油为主的植物油。实验结果显示,适量吃猪油的小鼠,比吃茶油、花生油的小鼠更瘦,且体内炎症反应更轻。

基于这一实验结果,该团队提出,在控制每日脂肪总摄入量的前提下,食用猪油或比单纯食用部分种类的植物油,更有助于控制体重和慢性炎症。

不过,该研究并未得出猪油可替代植物油的结论。研究人员建议,日常生活

中,可合理搭配食用猪油与植物油。成年人每天烹饪用油量以25克至30克为宜,建议猪油的摄入量占一半左右。

中南大学湘雅二医院临床营养科营养师何海婷表示,文利新团队的研究为人们重新认识猪油提供了科学依据。“不过,需要注意的是,这项研究成果的前提是每日膳食中脂肪供能占比不超过25%,即必须严格控制膳食中脂肪‘大户’——食用油的摄入量。”她说。

不过,目前绝大多数人每天食用油摄入量超标。2015年中国成人慢性病与营养监测数据显示,中国人均每天摄入日烹调油的摄入量为42.9克,远超上述研究中推荐的25克到30克油量。若再加上其他食物中的脂肪,脂肪总摄入量超

标问题更为突出。

中南大学湘雅医院营养科营养师博士戴民慧介绍,一项中国健康长寿追踪调查数据显示,经常食用植物油、芝麻油的人群,其动脉粥样硬化性心血管疾病患病率高于食用猪油和其他动物油的人群,但这绝不意味着“猪油可以放开吃”。

戴民慧进一步提醒,对于健康的成年人而言,在严格控制脂肪总摄入量的前提下,将猪油作为多样化食用油的选择之一是合理的。而患有心血管疾病、高血脂或存在肥胖问题的人群,仍需严格控制动物脂肪的摄入量,避免加重身体负担。

(科技日报)

# 别把“干体重”当减肥目标

## ——教你科学管理透析间期涨水量

重增长过量,超滤的负荷就会加重,心脏的前负荷同样会升高,长时间这样下去会引发左心室肥厚以及心功能下降。容量管理顾及的是平衡,而不是盲目地追求数值的改变。

### 透析间期体重增长的来源与风险

透析间期体重增加主要是由水分和钠盐的摄入引起的。处于终末期的肾功能衰竭患者排水能力大幅降低,摄入的液体不易通过尿液排出,只能利用下一次透析把液体清除。倘若间期体重增长超出干体重的3%—5%,就说明水分滞留的状况比较明显。

若容量负荷过重,会有踝部水肿、呼吸困难、血压升高及夜间端坐呼吸等表现,若处于严重情况,会出现急性肺水肿。长期且反复的容量超负荷会让心脏结构重塑加重,增加心血管事件的发生概率。透析过程中要在有限时间里把过多水分清除掉,若超滤速度过快,容易引发低血压、肌肉痉挛、恶心呕吐等症状,进而对透析的充分进行造成干扰。

### 科学控制透析间期涨水量的原则

- 明确个体化目标范围  
一般建议将两次透析之间的体重增加控制在干体重的3%以内,具体数值需结合患者的心功能情况、血压水平以及剩余尿量来综合判定。老年阶段的患者或者心功能不太好的患者,需更严格地把控增长幅度,达到降低超滤相关风险的目的。
- 合理分配每日饮水量

每日可参照前一日的尿量,加上500毫升后估算每日的总液体摄入量。针对无尿或少尿的患者,需要格外小心留意,防止因口渴而去大量地喝水。喝水不只是喝白开水,汤类、水果以及水分多的蔬菜也都要计入总量。推荐使用有刻度的水杯,记录下全天的摄入情况,提升自我监管的认知。

### 3.控制钠盐摄入

摄入过多的钠盐会增强口渴感,造成水分积聚。饮食需按照低盐原则进行,避免吃腌制食品、加工后的零食以及高钠调味品。做饭的时候要少用酱油、味精,优先采用诸如清蒸、炖煮等方式。减少盐的摄入量后,口渴的程度会下降,间期体重增加的情况可明显好转。

### 4.调整进食结构与进餐节律

高糖、高脂饮食易增加口渴现象和体重的波动,应合理安排三餐的占比,不要在晚上大量吃东西或喝水。遇到口腔干燥的时候,能够采用含漱、咀嚼无糖口香糖等途径来缓解,而非频繁饮水。夏季温度升高或者身体发热时,按照出汗情况恰当地调整摄入量,需要在医护人员指导下操作。

### 自我监测与风险识别

每天早上睡醒起床,处于空腹状态测量一下体重,接着记录体重的起伏趋势,借此形成属于个人的容量管理曲线。倘若体重增长的速度变快了,或者连续好几次超出标准,就需要主动跟医护人员交流,对饮食及液体摄入的状况进行评估。

若出现下肢水肿、胸闷不适、活动后呼吸急促等症状,这说明容量负荷有了一定增加,应当及时调整相关管理策略。

处于透析流程的阶段,要是频繁有低血压、抽筋或者明显的乏力症状出现,这大概表明干体重设定得比较低,或是超滤的速率太快,需适当上调体重。干体重评估要结合血压、心率、血红蛋白、心脏彩超的结果作综合判定,而不是仅凭体重计给出的数值。和一次性测定比起来,动态评估的优势更显著。

### 特殊人群的容量管理要点

老年患者的血管顺应性会下降,对容量波动的耐受能力较差,故而要防止进行大规模超滤。有糖尿病或心功能不全的患者,容量过多或者过少都有加重病情的风险,应在专科团队的指引下制定个体化方案。有残余尿量的患者,要鼓励患者做好肾功能保护,防止产生肾毒性因素。

体重指数偏低或者存在营养不佳问题的患者,不应借助降低干体重掩盖真正的营养问题。营养评估和容量评估需要分别实施,必要时借助血清白蛋白、肌酐、体脂分析等指标做综合评判。

总而言之,干体重属于容量管理的工具,并非作为体型评价的标准。合理把控透析期间的涨水量,需要把饮食控制、自我监测以及专业评估结合在一起。采用持续且规范的容量管理,能使透析治疗安全、高效、稳定地开展,能为患者的长期康复提供坚实后盾。

(天长市中医院 吴佳银)

## 健康知识

伴随微创技术在临床诊疗领域中的普遍应用,硬式内镜鉴于成像清晰、操作稳定、重复使用频繁,已成为外科、妇科、泌尿外科和耳鼻喉科等多个学科不可或缺的关键医疗器具。硬式内镜结构细密、材质异常、价格高昂,其再处理的质量直接关系到器械的使用寿命,还跟手术安全、医院感染的防控以及患者预后密切相关。在供应室既定的工作体系里面,硬式内镜的标准化二次处理被看作精密器械管理的“终极养护”,其流程的科学性跟执行中的规范性有着不可替代的专业价值。

### 硬式内镜再处理的重要性与风险特点

硬式内镜一般而言由镜体、光学系统、传动系统及连接部件组成,管腔幼细、表面平滑却有隐蔽部位,使用过程中容易碰到血液、组织液及体液残留,若清洗未达标,非常容易生成生物膜。若生物膜形成起来,不仅会让消毒灭菌效果变差,还可能成为耐药菌繁衍的温床,增添交叉感染的潜在风险。内镜相关感染事件大多跟清洗不到位、消毒参数未达标、再处理流程缺失有关,把硬式内镜纳入高风险复用器械管理范畴存在充分依据。

### 规范化再处理流程的总体原则

硬式内镜再处理要落实“及时、彻底、规范、可追溯”基本原则。流程设计应符合国家相关规范及行业标准,以《医院消毒供应中心管理规范》《医疗器械清洗消毒灭菌技术规范》为依据,按照器械结构特点拟定专用操作流程。全流程强调标准操作、人员分工清晰、区域布局恰当,避免清洁区与污染区出现交叉,保证再处理质量稳定且一致。

### 回收与初步处理

硬式内镜手术后需马上开展回收处理,回收时要防止干燥、防止撞击,防止随意堆放。器械表面的污染物若长时间在空气中暴露,容易引起蛋白质固化,极大增加后续清洗的难度系数。回收后应当马上进行初步冲洗,用流动水把可见的污染物去除,配合中性多酶清洗剂进行湿润保存,为彻底清洗创造相应条件。

### 清洗环节

清洗是硬式内镜再处理流程中最具关键意义的环节,其清洗的彻底程度直接影响后续消毒或灭菌的可靠情况。硬式内镜进入清洗环节前,应由经过专业培训的人员依照器械说明书开展拆卸和初步检查,分辨出可拆卸的部件和不可拆卸的结构,避免因操作差错引起光学系统损伤。开展清洗过程应优先采用中性或低泡多酶清洗剂,其酶成分能有效对血液、蛋白质及脂类污染物进行分解,减少有机残留对后续消毒效果造成的干扰。严格控制浓度和水温是清洗剂配置的要求,杜绝因浓度不足削弱去污能力,或因水温过高造成蛋白质凝固粘连。

人工清洗主要针对像镜体前端、连接接口、螺纹部位这类易被忽视的结构区域,依靠软刷反复刷拭,保证机械摩擦的作用得到充分施展。随后结合专业清洗设备完成机械清洗操作,利用持续水流冲刷加上压力作用,提升污染物去除的均匀性与稳定性。清洗事项结束后,应采用纯化水或去离子水充分漂洗,避免清洗剂残留对器械材质与人体健康构成潜在威胁。

为达到客观评价清洗效果目的,仅仅依赖肉眼目测,难以符合质量控制要求。供应室可借助蛋白残留检测、ATP生物荧光检测等方法,对清洗质量实施量化评价。通过创建检测结果记录体系,为持续改进清洗流程提供支撑,同时降低隐匿污染的潜在风险。

### 消毒或灭菌

依据硬式内镜使用的具体部位及感染风险等级,要恰当选择消毒或灭菌方式。对于进入无菌组织或血液系统的硬式内镜,灭菌处理应作为首选,惯用的方式涵盖低温等离子灭菌、环氧乙烷灭菌等。灭菌的时候要严格控制温度、湿度、压力及作用时间,杜绝参数偏差造成灭菌失败以及器械性能受损的问题。

不进入无菌腔隙的硬式内镜,可采用高水平的消毒方式,但依旧要保证消毒剂种类、浓度和浸泡的时间合乎规范要求。消毒或灭菌操作结束后应开展残留检测,防止化学物质残留对患者造成潜在的身体伤害。

### 干燥、检查与包装

实施消毒或灭菌后的硬式内镜要充分干燥,残留下的水分会影响器械性能,还可能成为微生物又一次污染的媒介。干燥可利用洁净压缩空气或专用干燥设备达成,防止高温烘干对光学系统造成损伤。干燥之后要再次针对外观及功能做检查,确认镜体洁净、无雾化现象、无松动,成像系统清晰状况与完整性佳。

就包装环节而言,需选用符合标准的包装材料,包装方式需让镜体不被挤压,杜绝运输时出现的碰撞风险,同时对灭菌日期、批次信息及责任人员进行标注,保障全流程的可追溯特性。

### 质量管理与人员培训

若要保障硬式内镜再处理质量稳定,完善的质量管理体系不可或缺。供应室要制订标准的操作规程,按周期开展流程核查与质量评估,及时发现并修正薄弱环节。切实加强再处理人员的专业培训,让再处理人员熟知硬式内镜结构特征、再处理重点及风险防控手段,提升规范认知与责任认知。

借助信息化管理系统对器械流转信息进行记录,完成从回收器械开始,历经清洗、消毒灭菌到发放使用的闭环管理,为感染控制提供数据方面的支撑。

总而言之,硬式内镜完成规范化再处理并非简单的技术操作,而是一项把器械管理、感染控制与质量安全整合的系统工程。唯有把每一处环节切实落实,才能实现精密器械的“顶级养护”,为临床安全与患者健康夯实坚实保障。

(天长市中医院 唐玉华)

投稿邮箱:czrb9012@163.com