

多年失眠竟是两种疾病“共同作祟”

老年人患病率显著升高,60岁以上人群达20~30%

本报讯(记者 林乐雨 通讯员 张冰清)68岁的王阿姨被失眠困扰十余年,晚上入睡困难,白天精神萎靡,可一旦躺下,头脑又异常清醒。

近日,她来到浙江大学医学院附属邵逸夫医院神经内科睡眠医学中心主任医师张力三门诊。整夜多导睡眠监测结果显示,王阿姨的睡眠时间接近8小时,但深度睡眠只占整夜睡眠的8%(正常为13%~23%)。此外,王阿姨平均每小时的呼吸会暂停或变浅44.6次,夜间最低血氧饱和度降至84%(正常应在95%以上),提示中度低氧。这些指标表明她患有重度阻塞性睡眠呼吸暂停。同时,王阿姨在睡前清醒时段,双腿频繁出现难以忍受的不适感,必须反复

活动才能缓解,这就是不安腿综合征。张力三表示,王阿姨多年失眠,正是两种疾病共同作用的结果。

阻塞性睡眠呼吸暂停典型表现为伴有鼾声间歇及呼吸暂停;睡眠质量下降、夜尿增多;白天困倦、注意力不集中、记忆力下降;易怒、焦虑或抑郁。成人患病率约为2%~4%,男性高于女性,老年人患病率显著升高。该病是高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等多种疾病的独立危险因素。老年患者,尤其是老年女性患者,临床症状多以夜间失眠、睡不踏实为主。不少患者失眠后习惯服用安眠药,张力三提醒,此类药物存在风险,常用的氯硝西泮、艾司唑仑、阿普唑仑等可能加重睡眠呼吸暂停。

不安腿综合征的具体表现为:在安静或夜间休息时,患者会出现强烈想要活动肢体的冲动;肢体常有不适感,如爬行感、麻刺感、烧灼感、酸痛感。这种不适感常见于小腿,也可累及大腿、上肢甚至腹部;活动或下地行走可暂时缓解,但一停下来症状很快又出现。张力三表示,缺铁、肾功能不全或药物影响等都可能导致不安腿综合征。

通过夜间佩戴呼吸机、服用补铁药物,困扰王阿姨多年的失眠症状很快得到缓解。专家提醒,治疗失眠不能一味依赖安眠药,应前往医院明确病因,只有找对病因,才能精准治疗,真正实现“睡得好、睡得香”。

10种功能性原料 已纳入备案目录

鱼油、磷虾油、海参肽……这些来自海洋的保健食品,正走进越来越多家庭。近日,自然资源部、国家发展改革委、国家市场监督管理总局、国家药监局等八部门联合印发《关于加快海洋药物和功能制品高质量发展的指导意见》,明确将海洋保健食品、海洋药物等作为重点突破领域,推动海洋产业高质量发展。

目前,鱼油、螺旋藻等10种功能性原料已纳入备案保健食品原料目录,政策层面正在从标准、原料、审批三端同时发力,回应消费者对海洋保健食品的期待。 据人民日报海外版

什么病,竟然要大腿测血压?

本报讯(通讯员 张丽)半个月前,77岁的丁阿姨准备拔牙,术前自测血压时发现双侧数值差异悬殊:左臂血压高达200/90毫米汞柱,右臂却仅为120/80毫米汞柱。

原来,丁阿姨三年未曾测量血压,且因左侧乳腺癌手术,一直不敢用左臂测压,长期依靠单侧手臂监测,让身体隐患被完全掩盖。

前不久,她前往浙江省人民医院高血压门诊,检查确诊,其右侧锁骨下动脉存在混合型斑块,血管中重度狭窄。正因右侧血管堵塞,手臂供血不足,测出的血压假性偏低,无法反映真实血压情况,这也是双侧血压差距巨大的根本原因。医生针对性制定方案,使用专用下肢袖带监测血压,同步调整降压及疏通血管药物,稳定控制病情,让她顺利

完成血管介入手术。许多乳腺癌术后患者都面临相同难题。手术侧上肢需禁止测压,防止诱发淋巴水肿,患者只能依靠健侧手臂监测血压。但术后放化疗、血脂异常等因素,极易引发健侧血管动脉硬化、管腔狭窄,导致血压测量不准,造成高血压漏诊、误治。

医生提醒,下肢血压测量既能避开手术患肢,又能准确监测血压变化。日常无需因下肢血压略高焦虑,正常情况下,下肢血压较上肢高出17至20毫米汞柱,属于生理正常现象。四肢血压测量是关键的非创筛查手段,可识别假性血压异常、提早发现全身血管斑块与狭窄、评估心梗、脑梗发病风险,还能辅助排查多种疑难血管疾病。以下八类人群务必定期做四肢血压检测:双上肢血压差值超20毫米汞柱者、难治



图据AI生成

性高血压患者、糖尿病及动脉硬化人群、青少年高血压患者、突发撕裂性胸痛者、大动脉炎患者、高龄人群及长期血压控制不佳者,通过全面筛查规避隐匿的血管风险。

搭建适合中国人的 “治愈曲目库”

音乐有抚慰人心的力量,但只有科学运用才能发挥疗愈效果。近日,上海市医师协会音乐与艺术疗愈专委会、复旦大学大健康信息研究中心、复旦大学循证医学中心启动《音乐疗愈行业发展蓝皮书》和《音乐疗愈跨学科专家共识》编制研究项目。

该项目是我国音乐疗愈领域首次以跨学科、系统性方式开展的行业标准建设项目,标志着艺术疗愈从零散探索迈入有组织、有体系发展的全新阶段。两大成果计划于今年10月专委会年会上发布。

据上观新闻