

每晚做梦是睡得不好？ 睡前来杯红酒睡得香？ 如何“睡个好觉”

听听专家怎么说

人们常说，人生有三分之一的时间是在睡眠中度过的。然而，在快节奏的现代生活中，对于相当一部分人群而言，拥有一个好睡眠，似乎成了一种“奢侈品”。

今年的3月21日，是第26个世界睡眠日。昨日，宁波大学附属康宁医院睡眠医学科主任、主任医师刘之旺，以及副主任医师于畅两位睡眠领域的专家做客《甬上健康大讲堂》，从年轻人的睡眠习惯、做梦的奥秘到常见的助眠误区，与大家畅聊“如何睡个好觉”。

“夫妻分房睡”“再睡5分钟” 这些习惯科学吗？

在社交媒体上，关于夫妻间睡眠习惯的讨论层出不穷。有人觉得和伴侣抱着睡更香甜，也有人认为身体接触会影响深度睡眠，甚至一些年轻夫妻选择分房睡。

夫妻间该怎么睡，有标准答案吗？

刘之旺笑着摇头，表示“因人而异”。刘之旺指出，老一辈人往往将“同床共枕”与“感情深厚”紧密挂钩。但其实，现在的年轻人白天工作节奏快，如果配偶有打呼噜等情况，晚上一个人睡，享受安静和独立的空间，反而更有利于休息。

许多“早八人”还有一个习惯，即按下闹钟后再小憩5分钟。针对这一做法，两位专家予以了肯定。“这是正常的生理节律。”于畅解释，人体生物钟周期比24小时长约10分钟。比如每天固定7点起床，身体第二天自然倾向于7点05分或7点10分醒来，这正是自我调节的体现。这个时间里可以伸伸懒腰、做做深呼吸，为新的一年做一个积极的暗示，为起床做好充分的准备。

经常做梦 是好事还是坏事？

谈及睡觉，自然离不开“做梦”。很多人会忧虑，经常做梦是好事吗？感觉自己“整晚都在做梦”又意味着什么？

于畅首先给“做梦”正名：“做梦本身不是一件坏事。”她介绍，一个睡眠周期由浅睡、深睡和快速眼动(REM)睡眠三个阶段组成，大部分的梦发生在快速眼动(REM)阶段。婴儿做梦，有助于整个神经系统的快速发育，成年人做梦，同样对情绪调节以及记忆力恢复有积极作用。

“一个晚上有4个~6个睡眠周期，每个周期都会有梦境。”于畅指出，这意味着每个人每晚实际上要做4次~6次梦。如果你能记住梦境，说明你恰好是在做梦的阶段醒来，并不代表睡得不好。至于有人声称自己“从没做过梦”，于畅则认为“这并不科学”，如果进行脑电检测，会发现这些人同样会做梦，只是自己没有意识到。“做梦本身很正常。”于畅强调，只有当感觉频繁做梦后第二天状态非常疲惫，甚至影响到正常工作效率时，才需要警惕。这可能意味着睡眠周期中的各阶段比例失衡，有必要到医院做一个睡眠监测，采取相应的干预措施。



AI生成图

睡前一杯酒、一杯奶能助眠？

生活中流传着许多助眠“小妙招”，比如睡前喝杯牛奶，甚至喝杯红酒。这些方法真的有效吗？

对于喝牛奶助眠，两位专家认为，这很大程度上只是一种心理安慰。“牛奶中的色氨酸确实有助于睡眠，但需要摄入非常大的量才能产生有效剂量的色氨酸。”她表示，正常喝一杯牛奶是可以的，既能补钙，也可能带来一些良性心理暗示。但不能执着于依靠喝牛奶来助

眠，更不能因此饮用过量的牛奶，以免导致夜间频繁起夜，反而破坏睡眠节律。

至于睡前饮酒助眠，两位专家都明确表示了反对。于畅说，酒精或许能让人更快入睡，但它会破坏睡眠结构，导致深睡眠减少，浅睡眠和快速眼动睡眠期增多。“而且你今天喝一杯可能有助于入眠，过一个月、一年，你可能需要喝两杯才能达到同样的效果，最后甚至有酒精依赖的风险。”刘之旺补充道。

失眠却不敢看医生？怕药物依赖？

值得注意的是，睡眠问题的诱因是多种多样的，抑郁、焦虑、老年痴呆以及高血压、糖尿病等慢性疾病，都有可能以睡眠障碍为症状表现出来。必要时可到医院睡眠科就医，由医生评估究竟是何种原因引发的失眠。

两位专家介绍，临床中存在两种普遍的现象，一种是害怕看医生，害怕用药，一种则是过分依赖药物。

“其实改善睡眠并非只有服用安眠药这一种途径，我们可以

采用非药物治疗，包括心理治疗。许多长期受失眠困扰的患者，只要下定决心坚持治疗，逐步停用药物是可行的。此外，各类神经调控技术也能有效改善睡眠状况。当然，中医诊疗技术等同样有助于提升睡眠质量。即便确实需要服用安眠药，只要遵循医生建议并定期复诊评估，基本不必担心会产生药物依赖。”刘之旺说。

记者 林桦
通讯员 李湘兰 徐芷菲

当移植肾遭遇结石危机 福建男子为何 舍近求远赴甬求医？

老李是一位肾移植患者，移植已经19年了。这颗来之不易的移植肾，是他维系生命的唯一希望。可就在不久前，一颗直径近2厘米的结石牢牢堵住移植肾的输尿管，导致移植肾濒临失功。日前，谢国海主刀，为老李完成了高难度取石手术，从死神手中夺回了他的“生命之肾”。

20多年前，老李被确诊为尿毒症。经历了2年的血液透析后，他获得了肾移植的机会。多年来，老李格外珍视这份对重生的希望，严格遵从医嘱按时服药、定期复查，从不敢有丝毫懈怠。

今年春节前，老李突然发现——排出的尿液更变得像洗肉水一般浑浊带红，随后几天便彻底陷入无尿的绝境。检查显示：一颗直径近2厘米的结石，已将老李移植肾的输尿管完全堵死，由此引发急性肾功能衰竭。如果不及时采取有效干预治疗，移植肾将快速失功。

当地医院立即启动紧急救治，第一时间为老李实施临时肾造瘘手术，病情得到暂时控制。但真正的难题尚未解决——因移植肾特殊的解剖结构，常规手术方案根本无法实施取石，且手术操作稍有不慎，就可能对脆弱的移植肾造成不可逆的损伤。

经过多方打听，当地医院医生和病友向他推荐了同一个人——宁波市第二医院泌尿外科主任谢国海主任医师。抱着最后一丝希望，老李在儿子的陪同下，从福建辗转宁波求医。

为了保住老李的移植肾，宁波市第二医院泌尿外科杨后猛主任医师和谢国海主任医师带领结石团队经过多次讨论、反复优化，最终敲定手术方案：优先采用逆行入路取石，即从膀胱逆行进入输尿管，这种方式对移植肾的损伤最小，是目前最适合老李的手术方式；同时，做好逆行经皮肾镜取石的备用方案，如果逆行入路无法实施，便从肾脏打孔取石，最大限度降低手术风险；此外，还做好了应对组织损伤、肾脏大出血需转为开放手术的准备，全方位确保手术万无一失。

手术如期举行。经过团队两个多小时的努力，老李的移植肾保住了！

令人欣喜的是，老李的恢复过程出乎意料地顺利。术后第四天便顺利出院。

出院前，谢国海叮嘱老李：肾移植患者是肾结石的高危人群，原因与术后免疫抑制治疗、机体代谢紊乱、尿路解剖改变密切相关。而且这类患者的泌尿系结石处理起来难度较大。后续仍要做好复查，一发现问题，及时寻求医生的帮助。

记者 庞锦燕