

# 你不是一个人在“打盹儿”

**本报讯** 许多人可能都有过这样的经历,清晨被闹铃声惊醒,但在被窝的“挽留”下,关掉闹铃,再小睡一会儿。

事实上,科学家和医学专业人士一直建议不要打瞌睡,但人们打瞌睡的频率和背后的原因还没被研究过。

近日,一项发表于《睡眠》的研究填补了这一空缺。该研究发现,57%的参与者都会习惯性打瞌睡。

“我们对‘打瞌睡’的了解大多来自睡眠、压力或相关行为数据。”该研究作者、美国圣母大学研究员 Stephen Mattingly 说,“现在的闹钟、智能手机都有闹铃按钮。医疗机构通常都反对打盹儿,但我们却发现没有支撑该观点的硬数据。现在我们有数据证明打瞌睡有多普遍,以及背后那些我们不知道的事情。”

Mattingly 等人的研究结果表明,打瞌睡可能是人们应对疲劳的一种方式。

“之所以有这么多人打瞌睡,是因为有太多人长期处于疲劳状态。”Mattingly 说,美国疾病控制与预防中心估计,1/3 的美国人睡眠不足。

该研究调查了 450 名全职工作者,他们完成了每日调查问卷。研究人员通过可穿戴设备收集了参与者的睡眠时间和心率数据。

研究人员发现,57% 的参与者会习惯性打瞌睡,其中女性打瞌睡的可能性比男性高 50%。与其他参与者相比,打盹儿的参与者走的步数更少,睡眠期间受到的干扰更多。

该研究还考虑了每位参与者的作息类型,比如他们喜欢什么时候上床睡觉和起床。结果发现,夜猫子睡“回笼觉”的

次数更多,而且通常也更疲惫。

“这项研究的重点之一就是揭开‘打瞌睡’的神秘面纱。”文章共同作者、圣母大学计算机科学与工程教授 Aaron Striegel 说,“打瞌睡真的比响一次闹铃就醒更糟糕吗?二者有那么大的不同吗?”

Striegel 指出,反对使用闹铃的建议是有根据的,“从生理学和我们收集的数据看,闹铃响一次就醒或关掉闹铃和听两三次闹铃才醒并没有多大区别。一个人因为睡眠不足而需要闹铃叫醒才是问题所在”。

该研究发现,当参与者在没有闹铃帮助下睡到自然醒时,他们的睡眠时间更长、摄入的咖啡因更少。在这种情况下,此前爱打瞌睡的人和不打盹儿的人睡得一样多,前者无须更多的小睡,也没有经常感到疲倦。

“当我们可以想睡多久就睡多久时,身体在醒来前就会经历一种压力反应。这种生理反应有助于个体在醒来时保持警觉。”Mattingly 说,“用闹铃打乱自然的睡眠周期会导致睡眠惯性——疲倦或昏昏欲睡。在铃声中醒来有点像双重打击,绕过了保持警觉所需的自然压力反应,同时用不正常的大脑化学物质将你唤醒。”

Mattingly 和 Striegel 都表示,需要进行更多研究以了解打瞌睡对健康的潜在负面影响。而他们给出的最好建议就是让每个人都能保证身体健康所需的睡眠。

毕竟,没有什么比睡到自然醒更舒服了。

(徐锐)

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1093/sleep/zsac184>

## 男女患心血管病风险相同

**本报讯** 一项全球研究表明,男性和女性患心血管疾病的风险因素大体相同。相关论文近日发表于《柳叶刀》。

该研究数据来自“前瞻性城乡流行病学”研究,涉及高收入国家和中低收入国家的参与者,而心血管疾病在后者中更为普遍。

这项研究涵盖了五大洲 21 个国家的 155724 人。参与者年龄在 35~70 岁之间,在加入研究时没有心血管病史。在平均 10 年的随访期间,参与者的致命心血管疾病、心脏病发作、中风和心力衰竭病例都被记录在案。

研究的风险因素包括代谢(如高血压、肥胖和糖尿病)、行为(吸烟和饮食)和社会心理(经济状况和抑郁症状)。

除了高水平低密度脂蛋白(通常被称为“坏胆固醇”)外,代谢风险因素在两性中是相似的。而在男性中,高水平低密度脂蛋白与心血管疾病的关联更强。然而,在研究人员看来,这一发现需要更多研究来证实。

抑郁症状是心血管疾病的另

一个风险因素,男性比女性更容易受此影响。此外,不良饮食与女性心血管疾病的联系更密切。虽然男性吸烟明显更频繁,但对女性来说,吸烟也是一个有害的风险因素。

总的来说,研究发现,男性和女性参与者患心血管疾病的风险因素大体相同,与他们所在国家的收入水平无关。这也凸显了疾病预防战略的重要性,这对两性而言是相同的。

“当涉及男性和女性患心血管疾病时,风险因素的相似性远大于差异性。”论文作者之一、瑞典哥德堡大学医学教授 Annika Rosengren 表示。

研究还发现,女性患心血管疾病,特别是心脏病发作(心肌梗死)的总体风险较低,可能是由于年轻女性对危险因素的耐受力较高。她们的雌激素使血管壁更加



图片来源:pixabay

“柔顺”,并影响了肝脏清除高水平低密度脂蛋白的能力。

在参与研究的女性(90934 人)中,每 1000 人每年约有 5 例中风、心脏病和心血管疾病发作。男性(64790 人)中的相应数字为 8.2 例。

Rosengren 说:“男性更容易受到高水平低密度脂蛋白的影响,而且我们从其他研究中知道,男性冠状动脉病变的患病年龄比女性低,心肌梗死往往也更早。不过,就早期中风而言,性别差异并不明显。”

(王方)

相关论文信息:

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01441-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01441-6)

**本报讯** 近日,比利时癌症生物学中心 Jean-Christophe Marine、德国埃森大学医院 Florian Ram bow 等研究人员合作发现,黑色素瘤中的一种细胞等级解偶联生长和转移。该成果日前在线发表于《自然》。

通过结合小鼠遗传学、单细胞和空间转录组学、系谱追踪和定量建模,研究人员提供了肿瘤生长等级模型的证据,它反映了胚胎神经嵴细胞命运特化和分化的细胞和分子逻辑。研究人员表明,致瘤能力与空间定位的血管周围生态环境有关,这种表型是通过内皮细胞建立的细胞间交流途径获得的。与只有一部分细胞注定要促进生长的模型一致,对具有间充质样状态的黑色素瘤细胞群进行的时间性单细胞追踪显示,这些细胞并没有促进原发性肿瘤的生长,而是构成了一个转移性起始细胞库,在传播到第二器官时转换细胞身份。

这些数据提供了黑色素瘤细胞状态多样性和轨迹的空间与时间解析图,并表明支持生长和转移的能力仅限于不同的细胞池。观察到这些表型能力可以在暴露于特定生态环境信号后动态获得,这就需要制定治疗策略来干扰这种微环境线索的癌细胞重编程活动。

(柯讯)

相关论文信息:<https://www.nature.com/articles/s41586-022-05242-7>

黑色素瘤中的一种细胞等级解偶联生长和转移