



主管单位:中国科学院
主办单位:中国科学报社
学术顾问单位:
中国人体健康科技促进会
国内统一连续出版物号:CN11-0289

学术顾问委员会:(按姓氏笔画排序)
中国科学院院士 卞修武
中国工程院院士 丛斌
中国科学院院士 朱兰
中国工程院院士 吉训明
中国科学院院士 陆林
中国工程院院士 张志愿
中国科学院院士 陈凯先
中国工程院院士 林东昕
中国科学院院士 饶子和
中国工程院院士 钟南山
中国科学院院士 赵继宗
中国工程院院士 徐兵河
中国科学院院士 葛均波
中国工程院院士 廖万清
中国科学院院士 蔡秀军
中国科学院院士 滕皋军

编辑指导委员会:
主任:
赵彦
夏岑灿

委员:(按姓氏笔画排序)
丁佳 王岳 王大宁 计红梅
王康友 朱军 孙宇 闫洁
刘鹏 祁小龙 安友仲 邢念增
肖洁 谷庆隆 李建兴 张明伟
张思玮 沈根兴 张海澄 金昌晓
赵越 赵端 胡学庆 栾杰
薛武军 魏刚

总编辑:张明伟
主编:魏刚
执行主编:张思玮
排版:郭刚、蒋志海
校对:何工芳
印务:谷双双
发行:谷双双
地址:
北京市海淀区中关村南一条乙3号
邮编:100190
编辑部电话:010-62580821
发行电话:010-62580707
邮箱:ykb@stimes.cn

广告经营许可证:
京海工商广登字 20170236 号
印刷:廊坊市佳艺印务有限公司
地址:
河北省廊坊市安次区仇庄乡南辛庄村
定价:2.50元
本报法律顾问:
郝建平 北京灏礼默律师事务所

院士之声

健康生活方式是改善睡眠的基础

●陆林



陆林

睡眠是人类生命中不可或缺的基本生理过程。随着现代生活节奏的加快和压力水平的升高,睡眠问题随之而来。长期失眠会对身心健康产生显著不良影响,导致免疫系统功能下降、认知功能减退、记忆力下降,诱发心脑血管疾病等多种躯体疾病,甚至引发抑郁障碍、焦虑障碍等精神疾病。

睡眠障碍是一类综合征

2025年发表于《睡眠医学评论》的一项研究显示,全球失眠障碍的患病率约为16.2%,其中重度失眠患病率达7.9%。

此外,2024年的一项涵盖37万中国普通人的荟萃分析显示,我国民众睡眠质量不佳的发生率为19%。更值得关注的是,青少年与老年人群体的睡眠问题检出率持续攀升。睡眠问题不仅损害个体健康,更带来了沉重的社会经济负担。

睡眠障碍并非单一疾病,而是包含100多种疾病类型的综合征。常见的睡眠障碍包括失眠障碍、睡眠相关呼吸障碍、过度嗜睡、昼夜节律障碍以及异态睡眠等,其中失眠障碍最为常见。

失眠障碍的临床特征主要表现为入睡困难(入睡潜伏期超过30分钟)、睡眠维持困难(夜间觉醒次数不少于两次)、多梦早醒或者醒后仍然疲乏等。仅仅是偶尔的睡眠过少并不算失眠障碍,临床确诊需同时满足以下条件:伴有明显的日间功能损害(如疲乏、注意力下降、情绪波动等),且症状持续存在(病程超过3个月,且每周发生至少3次)。失眠障碍的诊断必须由专业医生进行,通常需要参照多导睡眠监测(PSG)等客观指标。

失眠障碍的治疗手段

失眠障碍的治疗需要遵循“科学、规范、个性化”的原则,根据不同的病因和类型,采取针对性的治疗措施,及时寻求专业医生的帮助,切勿盲目干预。

目前,失眠障碍的治疗方式主要有药物治疗和非药物治疗。其中,失眠的认知行为疗法(CBT-I)是目前国内外各大指南公认且首选的非药物治疗方法。它通过认知重构、睡眠限制疗法、刺激控制和放松训练等改变睡眠

规律性均显著更优,且罹患失眠、日间嗜睡及阻塞性睡眠呼吸暂停的风险更低。

因此,存在轻度睡眠困扰的人,可以从生理、心理和环境等方面进行科学的自我调整。

首先,自我训练,规律作息。每日保持固定的人睡和起床时间,有助于稳定生物钟,提升睡眠质量。无论前一晚的睡眠时长如何,次日尽量在预定时间起床,避免赖床或日间过度补觉。周末也应如此。此外,不必对“必须睡够8小时”产生执念,只需保证睡眠能够有效恢复次日精力即可。

其次,控制刺激,优化环境。睡前一小时应避免进行刺激性活动,如使用电子设备或参与高强度运动。可尝试进行一些放松练习,例如深呼吸、渐进性肌肉放松或轻柔冥想,以帮助缓解身体和心理的紧张。卧室环境应保持昏暗、安静、温度适宜。同时,请谨记“床只用来睡觉”,在产生明显困倦感时再上床休息。

再次,调节情绪,放下焦虑。掌握有效的压力管理技巧是提升睡眠质量的重要一步。例如,通过正念疗法或其他心理干预方法来处理日常的压力和焦虑,有助于改善睡眠。如果遇到入睡困难,应学会用积极的自我对话来激励自己,避免不断强化“必须迅速入睡”或“今晚又无法入睡”的念头,这样的思维模式反而会阻碍身体进入睡眠状态。建议通过听音乐、绘画等健康活动来分散注意力,减少对睡眠和情绪问题的过度关注。

另外,规律饮食,避开“雷区”。保持三餐规律,尤其是吃好早餐。睡前尽量避免进食,晚餐最好在睡前3小时结束。同时,下午及晚间应严格限制酒精、咖啡因(如咖啡、浓茶、奶茶等)兴奋性物质的摄入。

最后,也是最重要的一点:长期睡不好(如频繁入睡困难、早醒、睡眠质量差等)绝不仅仅是“没休息好”,而是一种需要被正视的疾病。如果睡眠问题持续时间超过3个月,或是对日常的学习、工作和生活造成了明显影响,请务必及时前往正规医院,寻求专业医生的评估和干预。

(作者系中国科学院院士、国家精神疾病医学中心主任)

相关的认知和行为模式,从而改善睡眠。其短期疗效与安眠药相当,长期疗效往往优于药物治疗。当患者无法配合完成CBT-I或其疗效不佳时,应在医生指导下使用药物治疗。临床常用药物包括短期使用的镇静催眠药物,如苯二氮草类药物、非苯二氮草类药物以及食欲素受体拮抗剂等。用药需严格遵循医嘱,制定合理的减停方案。另外,经颅磁刺激、经颅电刺激及光照疗法等物理治疗手段也是临床常用的失眠治疗方法,能在避免药物副作用的同时,有效改善患者的睡眠质量。

随着睡眠监测与干预技术不断创新,失眠干预正在向数字化与智能化方向迈进。各种可穿戴设备和非接触式监测设备让家庭环境下的实时睡眠监测成为现实;数字疗法则打破了传统CBT-I实施成本高、普及率低的瓶颈。多项研究证实,数字化CBT-I能显著改善患者失眠症状与生活质量。例如,我们团队与香港中文大学合作开发的数字化CBT-I,不仅能有效治疗失眠,还能在青少年群体中显著降低未来发生重度抑郁障碍的风险。此外,人工智能正广泛应用于自动化睡眠分期及健康数据的深度整合,为睡眠障碍的早期筛查与风险精准评估提供助力。

如何保证优质睡眠

健康的生活方式是改善睡眠质量最基础、最有效的途径。我们团队的研究量化了健康饮食、规律体育锻炼、不吸烟、不饮酒、减少久坐以及保持正常体重这6种健康生活方式与睡眠健康各维度之间的关联。研究结果表明,保持健康生活方式的个体,其睡眠质量、时长和