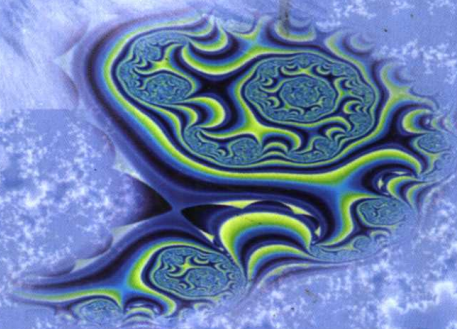


shimian 失眠与多睡
duoshui

王芷沅 主编



农村读物出版社

失眠

与

多睡

王芷沅 主编

农村读物出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

失眠与多睡/王芷沅主编. - 北京:农村读物出版社, 2001.6

ISBN 7-5048-3426-2

I. 失... II. 王... III. 睡眠障碍-诊疗
IV. R749.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 13675 号

出 版 人	沈镇昭
责任编辑	钟海梅
出 版	农村读物出版社(北京市朝阳区农展馆北路 2 号 100026)
发 行	新华书店北京发行所
印 刷	中国农业出版社印刷厂
开 本	787mm×1092mm 1/32
印 张	5.5
字 数	117 千
版 次	2001 年 6 月第 1 版 2001 年 6 月北京第 1 次印刷
印 数	1~5 000 册
定 价	8.50 元

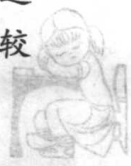
(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

前言



睡眠约占人一生时间的 $\frac{1}{3}$,而睡眠的约 $\frac{1}{3}$ 时间又为梦所占据,睡眠和做梦都是神经活动的一个过程,或者说是神经活动的一种表现。本书从辩证唯物主义观点出发,既科学又通俗地介绍了司管睡眠与醒觉的人类神经系统的解剖与生理,并从多年临床工作所接触到的病人中,找出失眠和多睡常见的原因、表现的形式和患者的心理状态,加以条理化,也参考了现代医学关于这方面的新发现及祖国医学与此有关的论述,比较

1981/8



全面地介绍了各种类型的失眠与多睡的临床表现、诊断与治疗方法。关于治疗，则药物治疗与心理治疗并重，特别是后者，本书的目的是为了普及科学知识，使每位读者熟读之后能成为自己的医生，并能惠及亲属和邻里。适用于社会上各个阶层，尤其是目前尚缺医少药的广大农村。



目 录



前 言

一、睡眠	1
(一) 健康人的睡眠	1
(二) 关于做梦	7
(三) 睡眠的解剖与生理基础	11
(四) 关于睡眠中枢	34
二、失眠	36
(一) 什么是失眠	37



(二) 失眠的诊断标准	38
(三) 失眠的分类	39
(四) 失眠的原因	40
(五) 抑郁导致的失眠	47
(六) 焦虑导致的睡眠障碍	68
(七) 其他因素对睡眠的影响	74
(八) 失眠的治疗	77
三、中医谈失眠	96
(一) 历代中医对失眠病因的认识	97
(二) 失眠的辨证治疗	101
(三) 合理选用中成药	105
(四) 失眠的针灸疗法	106
(五) 简易验方	108
(六) 偏方与食疗	114
(七) 按摩、耳针治疗失眠	117
四、多睡	125
(一) 发作性睡病	126
(二) 睡眠呼吸暂停综合征	141
(三) 继发于其他各种疾病的多睡或嗜睡	143
五、中医谈多睡	145
(一) 中医对多睡的认识	146
(二) 病因病机	147
(三) 中医辨证治疗	149
(四) 刺灸疗法	154





(五) 单验方	159
(六) 饮食疗法	160
(七) 注意事项	161
六、其他睡眠障碍	162
(一) 睡行症	162
(二) 夜惊症	163
参考文献	165

一、睡眠

(一) 健康人的睡眠

睡眠是人的一种生理现象，睡眠与醒觉交替出现。人的睡眠和觉醒的交替相当规律，基本符合昼夜运转规律。可能是人类，上百万年间“日出而作，日入而息”所形成的一种条件反射。睡眠时人体对外界刺激的反应大为减弱，也就是说反应迟钝，需有强大的声音或刺激，他才能感觉到而清醒。但它不同于嗜睡、昏睡或昏迷等各种



疾病发生时才出现的病理现象。

人自降生起即醒觉与睡眠交替出现，每 24 小时轮回一次。不过因年龄不同，醒觉与睡眠时间交替有差异：大体上初生儿每 24 小时内约有 17~20 小时为睡眠时间，除哺乳时间外他几乎均在入睡；随年龄增长，睡眠时间逐渐缩短，至成年人则为 7~10 小时；到老年期，则又稍延长，约为 9~10 小时。此外，成年人每天睡眠时间差异很大，少数人每天睡 4 小时即足，个别人每天只须睡 2 小时即又精力充沛，完全恢复体力。此与遗传有关，后天的锻炼也起一定的作用。因此，不必拘泥每天必须睡多长时间，只要是睡醒后感到头脑清楚，全身轻松，疲劳已去除，即是睡眠良好和健康的表现。

睡眠时，外表安静，只偶尔翻个身，呼吸比较均匀。实际上身体的很多部分依然在工作，如呼吸并不停止，心脏依然跳动，血液仍在循环，内分泌如生长激素、性激素等的分泌依然进行，而且比醒觉时分泌的还要多些。因此说，睡眠不是简单的休息，体内很多器官仍在工作，神经系统也依然工作，只不过是换个方式。睡眠时，确实骨骼肌（横纹肌）的张力明显降低，除 20~





30 分钟翻个身外，基本是静止的，也可以说是在休息，基本完全放松。但支配眼球活动的肌肉不完全休息，在睡眠中仍在往复地动作。初入睡时，眼球往复的浮动，称非快速眼动睡眠(NREM)。过一段时间眼球浮动停止，成为快速的往复活动，称快速眼动睡眠(REM)。一夜间周而复始地交换。

人的一生大约有 $1/3$ 的时间在睡眠中度过，如果缺乏睡眠，则常感头晕、眼花、全身无力，步行不稳，记忆力减退，情绪不稳等。剥夺睡眠时间过长，可能出现幻觉、精神暂时失常等现象。最近研究表明：剥夺睡眠 56 小时的健康人，可能造成部分免疫球蛋白、补体和部分 T 淋巴细胞亚群下降的趋势。这种趋势可能随睡眠被剥夺的延长而显著，因此睡眠相当重要。

但日常生活中的一些事实表明，一时缺少些睡眠也并不可怕。不少人由于工作的需要，夜以继日地连续工作，极度疲劳时打个盹，又要精神百倍地接着干。经过数日或更长的时间，工作告一段落才去休息。经过短期休息后，疲劳可完全去除，并不出现病态。也不需要缺多少天就补多

少天。在抗日战争和解放战争中，一个战役可连续数日或数月，那些指挥员数日乃至数十日不睡是常有的事，不少老将军、老领导均有这种经历，但他们中有很多人都是长寿。

又如“文革”后期有一位来自内蒙古的门诊病人，他在“文革”中被诬为“内人党”被抓去逼供，方法是不让他睡觉，日夜均有人看管，一见他打瞌睡就打他或刺他。总之，设法使他不能入睡，如此折磨 60 天才放他回家。当时他的身心疲倦到了极点，但休息些时候，他能自己来北京看病。对他作了详细的体检后，并没有发现什么器质性病变，心脏、血压、肝、肾功能均在正常范围之内。以上例子说明，人的潜力相当大，不必为缺觉或失眠而恐惧。

很多科学家对睡眠都下过大力研究，不过至今仍仅知其梗概，很多情况尚未弄清楚，仍需作大量工作。早年科学不发达，对睡眠的深浅与睡多长时间只是从表面上观察，或仅凭病人的主观感觉来判断，当然难以准确。直到 1924 年，有一位犹太学者 Hence Berger 发现了脑细胞能放电，并放大其电波记录下来，成为各种波型，即今日广泛应用于临床的脑电图。脑电图对一些神





经系统疾病的诊断有很大的帮助。到 1935 年, Loomis 及其同事用脑电图研究睡眠, 发现人们在睡眠与醒觉时, 其脑电图的波型各有不同, 而且初睡与熟睡时脑电图也各有差异。此后对睡眠的研究才有了客观的方法。到 1953 年, Aserinsky 及 Kleitman 发现睡眠过程中周期性地出现快速眼球运动, 此时脑电图的记录也与睡眠的其他时间不同, 称此为快速眼动睡眠 (REM), 也称之为活跃睡眠。此时的脑电图主要为低幅快波和锯齿波。此时如被叫醒, 约有 74%~95% 的人说他在做梦, 而且能清晰地说出梦的内容。其后又发现了睡眠中眼球也可缓慢地转动。此时的脑电图又呈另一种现象, 以慢波为主, 他们称此为非快速眼动睡眠 (NREM)。此后对睡眠的研究进入一个新的时代。现今用多导睡眠记录仪来研究睡眠, 可以准确地客观地记录下人的睡眠时间的长短与深浅等。如今研究睡眠有了客观的标准和可靠的方法。

正常睡眠可分为非快速眼动睡眠 (NREM) 与快速眼动睡眠 (REM) 两期。其中非快速眼动睡眠又可分成以下 4 期:

I 期: 开始入睡, 眼球有缓慢浮动, 脑电图

上示节律变慢，低电活动增多，此时睡得很浅，稍受刺激即易醒转。

Ⅱ期：浅睡阶段，眼球浮动基本消失，下颏肌电图示肌张力减低，脑电图上慢波增多。

Ⅲ期：眼球浮动完全消失，肌电图示肌张力进一步降低，脑电图慢波进一步增多。

Ⅳ期：基本与Ⅲ期相同，脑电图上的 δ -波（慢波）占50%以上。

快速眼动睡眠：此期特点为眼球作快速往返运动，脑电图上显示不同节律的低波幅、非同步的波型，很像清醒期，但此时肌张力明显降低。

正常睡眠时，由清醒先经过非快速眼动的Ⅰ~Ⅳ期，然后回到Ⅱ期，再进入快速眼动期，这样算作一个周期，每晚共4~6个周期。即由浅睡到深睡，一夜间要重复4~6次，健康人可以感到是“一觉天明”，而实际上每个人都要如此循环，或者叫重复。老年人深睡的时间较短。此外，每个人在睡眠中都要经常翻身换姿式，然后继续入睡。

人的神经功能高度分化，异常复杂。拿睡眠来说，其深睡、浅睡也很难拿一个标准来衡量。

如婴幼儿的母亲可以睡得很深，高声呼叫也不能



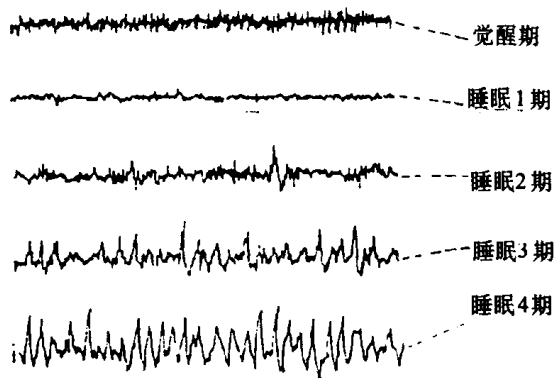


图1 觉醒和睡眠不同阶段脑电图表现

使之醒觉，但婴儿的轻微的呼吸声音的改变可以立刻使之清醒。在战争中，指挥员连续作战极度疲乏，在电话机旁伏案入睡，即便周围有人大声喧哗，他依然可以鼾声大作，但只要电话铃一响，他便会马上清醒，精神百倍，继续指挥战斗。这说明每个人的睡眠，除有其一般的规律外，还有各自的特点和警觉点。

7

(二) 关于做梦

做梦也是一个生理现象，每个人都要做梦，据研究，高等动物睡眠都要做梦，有文献报道猫会做梦，低等动物则不会做梦。人在睡眠中的

1/3~1/4 的时间内均在梦中度过。梦大都在快速眼动时出现。如将被试验者在快速眼动时唤醒，大约74%~95%的被唤醒者能非常清晰地回忆起梦境，如在非快速眼动期唤醒之，只有0%~51%的被唤醒者能回忆出梦境。

人为什么要做梦，至今未研究清楚，有学者设想在快速眼动睡眠期，可能是大脑在整理输送及贮存所接受的信号，即将清醒时所接受的各种信号，也就是所学到的各种知识，于此时分门别类地输送到大脑皮层的各个有关区域，并将它贮存起来。

著名的生理学家巴甫洛夫对梦有另外的看法，他认为睡眠是脑、特别是大脑皮层功能的抑制状态，而梦是大脑皮层个别部分的兴奋状态。由于它是大脑皮层各别部分的兴奋，与大脑皮层其他部分均无联系，因此杂乱无章。内容离奇，相互无联系，毫无规律可寻。但梦的整个内容，若将它一小部分、一小部分地分开来看，则每一小部分都是做梦者所经历过的事迹。例如某人在梦中见到红面獠牙的鬼，当然他以往没见过，这世界上并不存在。但他听说过鬼，见过寺庙中的泥鬼，见过戏剧中的演员扮的鬼等等，七拼八凑





地就形成了他梦中的鬼。此外，用巴氏学说解释睡瘫和梦游也颇近情理。

心理分析学家弗洛伊德则有其他看法，他认为梦中内容是有逻辑性的。梦是欲望的满足。分析梦可了解人的心理状态。他的学说仍为经典的心理分析学派所遵循。

不管怎样解释，每夜每人确实都要做梦，梦的内容可以非常离奇，也可以是日间所思念的，所谓“日有所思，夜有所梦”。有时梦与当时身体所感受的刺激有关，如夜间膀胱充满尿，可梦到找厕所；冬天脚露在被子外面，可梦到涉冷水等；我们所思念的人可在梦中见面。

如果认为梦能预示吉、凶、祸、福，则是荒唐，那是迷信，在科学不发达时代它曾欺骗过不少人。

如果突然不会做梦，那常常是生病了，在临床上，虽不常见，但也并不偶见。在左侧大脑半球的外面靠中下部有一个脑回叫角回，在它的前上方有个脑回叫缘上回，这个地方由大脑中动脉的一个分枝供血，如果这个分枝形成血栓，也就是被堵塞，即形成梗塞而失去其功能。这个地方是阅读、书写、计算、辨别左右等的中枢，因此