

心理援助系列丛书

Xinli yuanzhu xilie congshu

霍云翔
严成刚·编著

YU SHIMIAN GONGCHU 与失眠共处

常见睡眠障碍的预防与治疗



华东师范大学出版社

心理援助系列丛书

Xinli yuanzhu xilie congshu

霍云翔
严成刚·编著

与失眠共处

常见睡眠障碍的预防与治疗

华东师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

与失眠共处:常见睡眠障碍的预防与治疗/霍云翔
等著.上海:华东师范大学出版社,2007.3

(心理援助丛书)

ISBN 978-7-5617-5290-6

I. 与... II. 霍... III. 失眠-防治 IV. R749.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 039101 号

心理援助系列丛书

与失眠共处

著 者 霍云翔 严成刚

项目编辑 张 捷

文字编辑 张 捷

责任校对 邱红穗

封面设计 通文设计

版式设计 通文设计

出版发行 华东师范大学出版社

社 址 上海市中山北路 3663 号 邮编 200062

电 话 021-62450163 转各部 行政传真 021-62572105

网 址 www.ecnupress.com.cn www.hdsdbook.com.cn

市 场 部 传真 021-62860410 021-62602316

邮购零售 电话 021-62869887 021-54340188

印 刷 者 上海崇明裕安印刷厂

开 本 890×1240 32 开

印 张 5.25

字 数 121 千字

版 次 2007 年 6 月第一版

印 次 2007 年 6 月第一次

印 数 6000

书 号 ISBN 978-7-5617-5290-6/B·312

定 价 12.00 元

出 版 人 朱杰人

(如发现本版图书有印订质量问题,请寄回本社市场部调换或电话 021-62865537 联系)

前 言

睡眠是一种生命现象。低等生物是没有睡眠的,只有高等动物才有睡眠,比如两栖动物、哺乳动物(包括人类)等。

睡眠是高等动物自身适应地球昼夜变化的一种产物。

自古以来,人们对于良好的睡眠都非常推崇和重视,古人称为“眠食”。养生学家早就有“不觅仙方觅睡方”的名句;清代大文学家李渔说过“养生之诀,当以睡眠为先”;著名重臣曾国藩有“养生之道,莫大于眠食”的名言;英国大剧作家莎士比亚将睡眠誉为“生命筵席”上的“滋补品”;世界卫生组织确定“睡得香”为健康的重要客观标志之一。

有睡眠就有失眠,日益加快的生活节奏,无穷无尽永不满足的人类欲望,形形色色方方面面的压力,都使得我们的睡眠开始变得不再那么香甜,对睡眠与失眠的过度关注更使得“失眠”成为一个令人为之蹙眉的名词。

在越来越多的失眠者看来:失眠,无论是偶尔出现还是长期如此,都是非常严重的病态表现。他们认为,失眠会给身体带来持久的、实质性的甚至是不可逆转的伤害;把白天的负性情绪如焦虑、易怒等归咎于失眠的影响,对失眠抱有恐惧心理;每天的睡眠时间应该有一个固定的时间,通常不能低于8小时,如果不够就不利于身体健康。通常人们将造成失眠的原因归咎于外界环境或者是自己的身体不健康。

在这样一些观念的影响下,有些慢性失眠患者长时间保持一些不良的睡眠行为,如晚上即使不困也要准时上床,甚至认为要保证入睡时间长就应该比别人更早上床睡觉。有些患者采取一些方法,如数数字等,力图控制自己的睡眠,结果反而增加了夜间的紧张程度。早晨醒后

也要躺在床上试图再睡,力争睡够一个固定的时间,这导致一些患者睡眠节律往后延迟,睡眠质量普遍不高。

面对长时间的睡眠欠佳,患者开始把睡眠作为一项非常重要的任务来完成。任务完成不良就导致了明显的夜间焦虑。很多患者一到晚上睡眠时间,走进卧室或者躺在床上就开始紧张,甚至比不睡觉更紧张更兴奋。躺在床上一段时间不能入睡以后,患者的情绪就变得焦虑、恐惧和抑郁,出现身体不适、尿频等。这样一来,患者的睡眠自然会更加糟糕。

从心理学的角度来说,人们倾向于压抑心理与社会的不适,但是,身体症状会把那些被压抑的不适、痛苦、愤怒、焦虑与不安表达出来。如,他们不会说“我讨厌工作”,但是会在工作场所“突然地胃痛”;他们不会说“我不喜欢你”,但是会在和你谈话的时候说“抱歉,我现在觉得头晕而且有些恶心,我先告退了”;他们不能在公众场合随便表达自己的不满与愤怒,因此会在一定的时候说“我的头总是痛得厉害”;当他们情绪低落、要求得不到满足、负性的情绪得不到宣泄,他们就会在夜里用“失眠”这样的方式表达出来。

人们当然不会责怪一个头痛的人“行为失当”,当然不会责怪一个“胃痛”的人减少自己的工作量,更加不会责怪一个“总是失眠”的可怜人看上去“郁郁寡欢”!

因此,失眠就成了替罪的羔羊。它常常成为人们转移问题的重要“手段”,以维持人们内在的心理平衡。

这种平衡的产生,打破了医生与病人的正常交流。病人要求解决他们的睡眠问题,至少是失眠问题,但医生却好像只关注他们睡眠背后的问题。医生常常告诉那些抱怨自己失眠的人:你们需要的不是解决失眠,而是失眠背后隐藏的那些东西。由于治疗的目标不一致,所以往往在医生郑重其事地要求病人关注他们睡眠背后的问题时,他们之间

的治疗关系也就面临结束的尴尬境地。

在很多时候,失眠常常只是一个表面现象,对睡眠知识的欠缺和对失眠的恐惧才会加重我们的“失眠”。解决失眠问题,应该了解什么是睡眠,怎样会产生失眠,失眠与什么有关,我们应该怎样应对它。本书就是基于这一目的,尽量以简短的文字、深入浅出的描述,把睡眠的奥妙展示于人,把失眠的恐慌摒弃身后。

写作本书,我们时时告诫自己,千万不要夸大失眠的危害,特别不能让失眠的人们看了此书后,认为失眠是导致我们一切不适的根源,是必须“除之而后快”的恶疾。所以,我们要做到的恰恰相反,不是要消除失眠症状,而是要学会与失眠共处,通过失眠重新认识我们自己,认识失眠背后隐藏的心理与社会的症结,它们才是作祟的“妖魔”!

失眠并不是没有睡眠,也不是我们没有花时间躺在床上休息。既然我们在床上已经休息了足够的时间,而且第二天我们的精神似乎也不错,那么,我们即便没有睡着又有什么关系——因为一个人的睡眠是否足够主要看他白天能否保持清醒!

考虑到现代生活节奏的加快,人们没有太多的耐心阅读大部头的著作,本书按照睡眠生理、失眠生理、失眠有关的问题、失眠病理、失眠的应对及处理的线性发展来编排,但每一章都可以独立成文。您可以在任何时候按照您的需要翻开任意一章阅读,相信对您的健康睡眠都会有所获益。

那么,让我们开始享受健康的睡眠旅程吧!

霍云翔

2006年8月

目 录

CONTENTS

✚ 第一章 人为什么要睡觉 / 1

- §1 睡眠是一种重要的生命现象 / 2
- §2 睡眠的发生 / 3
- §3 有趣的生物节律 / 4
- §4 昼夜节律与松果体 / 5
- §5 睡眠的周期变化 / 6
- §6 睡眠的意义 / 8

1

✚ 第二章 人为什么会失眠 / 11

- §1 失眠的现状 / 12
- §2 失眠是一种心身现象 / 13
- §3 焦虑、抑郁是失眠最常见的原因 / 15
- §4 失眠与生物节律相关 / 16
- §5 失眠与环境 / 17
- §6 失眠与当今社会 / 19

2

✚ 第三章 睡眠与梦 / 22

- §1 每天我们都有梦 / 23
- §2 梦是无意识的话语吗? / 25
- §3 让我们来解开自己梦的奥秘 / 26

3

✚ 第四章 睡眠呼吸暂停综合征 / 31

- §1 睡眠呼吸暂停综合征概论 / 32
- §2 阻塞型睡眠呼吸暂停综合征的临床表现 / 34
- §3 阻塞型睡眠呼吸暂停综合征的治疗 / 35

4

目 录

CONTENTS

✚ 第五章 与失眠有关的心理生理疾病 / 37

- § 1 失眠是抑郁症的信号 / 38
- § 2 失眠不是“神经衰弱”的代名词 / 41
- § 3 强迫症的失眠:今晚我要睡好 / 44
- § 4 强迫症的临床表现 / 45
- § 5 精神分裂症与失眠密不可分 / 47
- § 6 失眠与慢性疲劳综合征 / 50
- § 7 网络成瘾,难以抗拒的失眠之症 / 52
- § 8 考试前的失眠——考前焦虑 / 56
- 附录:考试焦虑自测问卷 / 62

✚ 第六章 重新认识失眠 / 65

- § 1 治疗失眠的关键在于调整心态 / 66
- § 2 我们每天需要多少睡眠 / 68
- § 3 熬夜与失眠,哪一种更糟糕 / 70
- § 4 有没有最佳睡眠姿势 / 71
- § 5 治疗失眠是治疗失眠背后的问题 / 72

✚ 第七章 用科学来解析失眠与失眠症 / 74

- § 1 失眠不等于失眠症 / 75
- § 2 失眠的医学界定 / 76
- § 3 原发性失眠 / 78
- § 4 继发性失眠 / 79
- § 5 睡眠与个性、遗传素质、情绪状态、环境的关系 / 81
- § 6 女性的睡眠 / 82
- § 7 老年人的睡眠 / 84
- § 8 应激与失眠 / 86
- § 9 心理应激的过程 / 88

✚ 第八章 治疗失眠的医学盲点和社会误区 / 93

- § 1 有些医生缺少医治失眠的专业培训 / 94
- § 2 失眠与虚假广告 / 95
- § 3 安慰剂与脑×金 / 96

✚ 第九章 治疗失眠的战术 / 100

- § 1 睡眠卫生教育 / 101
- § 2 刺激控制疗法 / 102
- § 3 睡眠限制疗法 / 103
- § 4 放松疗法 / 103
- § 5 认知疗法 / 109
- § 6 通过娱乐、艺术活动改善失眠症状 / 111

✚ 第十章 6周无药失眠疗法 / 115

- § 1 第一步:评估你的睡眠 / 116
- § 2 第二步:找出干扰你睡眠的观念与行为 / 118
- § 3 第三步:分析影响你睡眠的原因 / 120
- § 4 第四步:改变有关睡眠的思想与行为 / 120
- § 5 第五步:养成健康助眠的好习惯 / 122
- § 6 第六步:放松训练 / 122
- § 7 第七步:减压训练 / 122

8

9

10

目 录

CONTENTS

✚ 第十一章 失眠的药物治疗 / 125

- § 1 对治疗失眠药物的恐惧并不是空穴来风 / 126
- § 2 畅销安眠药——第二代安眠药——隐藏的危机 / 127
- § 3 产生药物依赖怎么办? / 131
- § 4 如果没有药物依赖该有多好——评第三代安眠药 / 132
- § 5 使用催眠药物要注意什么 / 134
- § 6 老年人如何使用安眠药 / 136

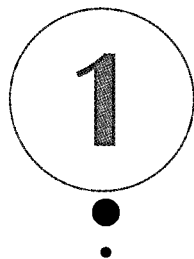
✚ 第十二章 治疗失眠,我选择中药 / 137

- § 1 中医对失眠病因的分析 / 138
- § 2 中医对失眠病机的分析 / 140
- § 3 中医治疗失眠的方法 / 140
- § 4 传统医学治疗失眠的现代心理意义 / 143
- § 5 失眠的示意疗法 / 145
- § 6 食疗觅睡方 / 147

✚ 第十三章 健康的睡眠 / 150

- § 1 健康睡眠要遵循的五大规律 / 151
- § 2 睡前应做的六件事 / 152

第一章



人为什么要睡觉

- § 1 睡眠是一种重要的生命现象
- § 2 睡眠的发生
- § 3 有趣的生物节律
- § 4 昼夜节律与松果体
- § 5 睡眠的周期变化
- § 6 睡眠的意义

§1 睡眠是一种重要的生命现象

睡眠是高等动物自身适应地球昼夜变化的一种产物。“万物生长靠太阳”，地球上的生物，越是高等越是受到太阳活动规律的影响。睡眠就是地球上的多数动物，甚至包括许多的植物，受到太阳亿万年的影响后，出现的与其自身达成高度一致的一种适应。无疑，这种适应对高等动物而言有特殊的意义，同时也为其生存和进化创造了有利的条件。

对绝大多数动物而言，在白天进行摄食、排泄、嬉戏、生殖等活动，在夜间进入睡眠。当然，也有少数动物并不遵循这种规律。比如，我们深恶痛绝的啮齿类动物——老鼠，它们采用的是完全相反的活动准则，夜间觅食、嬉闹，到处啃咬，白天则销声匿迹。无论两者之间的差距是多么显著，甚至可以说是对立，但他们的共同之处——受到太阳在地球上活动规律的影响——是不容置疑的。

这些高等动物和人类一样，如果睡眠被剥夺就会对自身产生许多负性影响。有科学家做了一项试验，将一只试验用的老鼠关在笼子里，一旦它要进入睡眠，就给予一定强度的电击，这样这只老鼠就会惊醒。经过这样连续的电击，2—3天没有睡觉的老鼠变得越来越烦躁不安，不停地在笼子里活动。一周以后，可怜的老鼠全身蜷在一起，即使给予更强的电击，也不愿移动一丁点。这表明，睡眠剥夺以后老鼠连生物最基本的“刺激—反应”模式也丧失了。我们可以想象一只对环境没有任何反应的老鼠的命运会是怎样的。

从各种渠道得到的知识都能告诉我们，人类自存在以来都是白天从事各种活动，而夜晚休息。“日出而作，日落而息”，成了人类活动几千年来的真实写照。在这个循环中，作为个体的人在时光的流逝中经

历着另一个更大的循环,即生老病死。

在个体的生老病死的循环中,人类从最初的蛮荒走向今天的文明,睡眠已然是我们人类生命中不可被剥夺的一种权利,是我们生存的基石。如果哪天人类改变了自身的睡眠法则,那么人类文明将要为所发生的一切后果担负责任。

§2 睡眠的发生

必须强调睡眠不仅是一种生理现象,也是一种心理现象,准确地说,是一种生理心理现象。睡眠时,我们的身体将发生一系列生理和心理上的改变,这种改变是全面的、整体协调的。

人的大脑内存在着被称之为“睡眠中枢”的结构,即脑干网状结构中的上行激活系统和上行抑制系统。睡眠的指令由这里发出,通知我们的身体——什么时候该睡了,什么时候该醒了。睡眠中枢与眼球的反射性调节运动有关,催眠现象就是利用这一点,使人很快进入睡眠状态。

睡眠中枢实际上有两套不同的工作方式,即催眠机制与唤醒机制,只有两者协调一致时,睡眠才会发生。但是,它们并不总是协调一致的。当一个人如果大脑皮层处于兴奋状态,大脑皮层的兴奋干扰了睡眠中枢的脑干网状结构中的上行激活系统,导致了觉醒的维持,这样他是很难进入睡眠的——不论这种大脑皮层的兴奋是主动的还是被动的。

从催眠现象,我们可以得知睡眠可以在睡眠诱导下发生。

睡眠感的产生,可以是来自身体内部的信号,如疲乏、困倦,也可以是来自外界的信号,如,黑暗的环境、呵欠的暗示,然后身与心交互影响,最后进入睡眠。

慢波睡眠主要与脑内5-羟色胺递质系统有关;异相睡眠主要与脑

内 5-羟色胺递质和去甲肾上腺素有关。

人在刚入睡时，朦朦胧胧，很容易被惊醒，并能听到周围发生的事情。这是睡眠开始的第 1 阶段 S1（几分钟），又称朦胧期或入睡期；接着进入第 2 阶段 S2——浅睡期（约 30—40 分钟），S2 是睡眠时间中最长的一个阶段，若以整夜计算，该期睡眠占总睡眠时间的 50%；随即第 3、第 4 阶段的深度睡眠出现，脑电图的波形变为高而宽的 δ 波，又称 δ 睡眠，人睡得很沉，意识消失。10 岁以前的儿童深度睡眠比成年人多，而且更深，当他们处在深度睡眠阶段，几乎不可能将他们弄醒。60 岁以后人的深度睡眠明显减少，甚至完全消失。深度睡眠期大脑细胞完全休息，使精力得到充分恢复；所有身体的机能活动下降，呼吸慢而平稳、心率、血压降低、新陈代谢减缓、表现副交感神经占优势；脑电波速度变慢，波幅变大；体温下降；生长激素分泌达到高峰；免疫物质产生最多。

§ 3 有趣的生物节律

生物体内的生理活动都有其各自的节律性，昼夜节律是生物节律的一种。昼夜节律是生物体内的各种功能活动，如血压、体温、激素、睡眠等，按昼夜变化的顺序发生同步性的变化。

人类心脏的跳动周期大约是 0.75 秒。心脏大约跳动 3—5 分钟，血管中的血液也完成了一次循环。血液循环一次，也就意味着完成了一次营养物质的全身供应。血液循环 120 天，人体的血液中的红血球便更换一次，这也是一个循环。

月经周期也是一个循环，这个循环遵循月亮在地球上的活动规律。在人类发明灯具之前，女性的月经是相当规律的——和月亮的阴晴圆缺相对应——月缺时月经来潮，月圆时排卵期到来。我们完全有理由

相信,原始人是知道什么时候做爱会导致女性怀孕的,因为他们很容易发现这种规律。可惜,从人类的夜晚被灯火照明的最初时起,女性的月经便注定朝紊乱方向发展。

睡眠也是如此,人类在进化的漫长历史中,99%以上的时间是没有火与灯这种东西的。当熊熊的火焰驱逐了夜的黑暗的同时,人类对夜晚的恐惧逐渐走向消亡。没有了对夜的黑暗的恐惧,夜生活逐渐成为人类生活的主流,睡眠——这种与太阳在地球上活动规律相适应现象,面临人类新的适应的挑战。睡眠并不甘心自己地位的没落,花费亿万年才建立起来的人类生理与心理的双重适应,不可能因为人类文明 5 000 年的短暂时光而毁于一旦。睡眠受到来自人类现代生活各个方面日渐加重的威胁,如不健康的生活方式、环境污染、心理社会压力以及自我实现的强烈需要,必然陷入由睡眠被破坏而导致人们的身心失调状态。

§ 4 昼夜节律与松果体

昼夜节律是生物体最基础的内源性生物节律,它随着昼夜时间推移发生 24 小时的周期性变化。在人类,昼夜节律对于心理和生理状态的维持具有重要作用。体温、激素分泌、睡眠与觉醒、静息与活动、血压、心律等生理现象都具有典型的昼夜节律性。有趣的是,如果把人和自然环境隔离开来生活,不给予任何时间因素刺激,经过两个月以上的隔离,各生理系统的昼夜节律将各自为政,不再同步。那么,是什么神秘的器官让各生理系统的昼夜节律协调一致呢?

松果体是一个充满传奇色彩的器官,是它建立了人与太阳之间的联系。其实松果体只是一个灰红色椭圆形小体,由神经细胞演变而来的,长 5—8 mm,宽 3—5 mm,重 120—200 mg,位于第三脑室顶,几乎

在人头颅的正中心位置。从它被发现的那一天开始,关于它的猜测就从来没有停止过。有些科学家认为,它是一个相当重要的器官,许多过去不能解释的生理现象,因为它的出现而出现了新的可能。但是,也有的科学家认为,松果体只不过是一个逐步钙化的退化器官,是人体的又一个“阑尾”,如此而已。

一般认为,人的松果体能合成、分泌多种生物胶和肽类物质,主要有调节神经的分泌和生殖系统的功能,而这种调节具有很强的生物节律性,并与光线的强度有关。松果体细胞交替性地分泌褪黑激素(Melatonin)和5-羟色胺(5-HT),有明显的昼夜节律,白天分泌5-羟色胺,黑夜分泌褪黑激素。褪黑激素可能抑制促性腺激素及其释放激素的合成与分泌,对生殖起抑制作用。

松果体的研究目前几乎已无声息,然而松果体的传奇并没有因此结束。1993年,合成的褪黑激素 Melatonin——美乐通宁(音译)——在美国上市,并被大力鼓吹为一种天然无害的安眠药,是一种“美妙的激素”,能够提高免疫力、治疗癌症、预防心脏病、增强性能力、延年益寿。在美国,失眠者每年花费上亿美元在这种最新的失眠特效药上,直到美国国家卫生研究院在1996年的褪黑激素研讨会里呼吁大众对这一药品保持怀疑态度。不到2年,褪黑激素 Melatonin——美乐通宁——就逐渐在美国失去市场。2000年左右,这种“神奇”的药物承载同样的“使命”来到中国,几年以来,在中国人们耳边上反复炸响了一个洪大的声音——脑×金。

§5 睡眠的周期变化

人在睡眠时的大脑活动并非处于单纯的静止状态,而是一系列主

动调节的周期性变化的过程。人类的睡眠不仅有深浅程度的差别,还有两种不同的时相:非快速眼动睡眠(NREM)和快速眼动睡眠(REM)。NREM睡眠分为4期:入睡期(S1)、浅睡期(S2)、中度睡眠期(S3)和深度睡眠期(S4)。

多导睡眠图(PSG)记录下的睡眠顺序为:觉醒—S1—S2—S3—S4—S3—S2—第1次REM,然后S2—S3—S4—S3—S2后进入第2次REM,如此反复。在正常成人的睡眠中,S1占5%,S2占50%,S3和S4各占10%,REM睡眠占25%。

非快速眼动睡眠(NREM)与快速眼动睡眠(REM)交替出现,每次交替为一个周期,每夜有4—6个周期。开始睡眠,首先进入NREM睡眠期,睡眠持续80—120分钟后出现第一个REM睡眠期,REM睡眠期持续约10—30分钟后,又转入NREM睡眠期,如此反复。越接近睡眠后期,NREM睡眠期持续时间越长。在成人,REM睡眠期和NREM睡眠期均可直接转为觉醒状态;但觉醒状态只能进入NREM睡眠期,而不能直接进入REM睡眠期。大部分深度睡眠出现在前面2—3个周期,即入睡后3—4小时深度睡眠已经完成,这是恢复机体最有效的睡眠时间。REM睡眠越到后面的周期持续时间越长,第一个周期的REMS持续时间只有5—10分钟,醒前最后一个周期的REMS可长达30—40分钟。

从睡眠总时间来看,随年龄增长,睡眠的总时间逐步减少。从各个睡眠阶段来看,随年龄的增长,S3和S4逐步减少,到50岁以后,很难再观察到S4的存在;REM睡眠在婴、幼儿所占比例很高,在成人保持相对稳定,到老年期又明显下降。REM睡眠在成人保持相对稳定的特点为许多睡眠研究者所应用。

人在NREM睡眠时表现为:代谢减慢,比入睡前降低10%—25%,呼吸平稳、心率减慢、血压与体温降低、无明显眼球运动。脑电波呈同