



好 心 情 系 列

睡出好心情

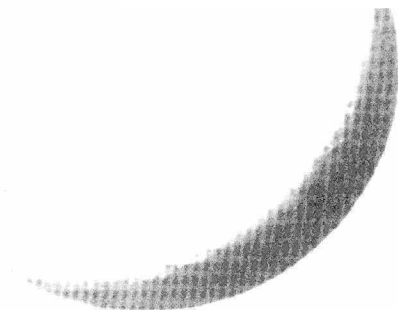
冯观富◎著



暨南大学出版社



好心情系列



睡出好心情

冯观富◎著



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

睡出好心情/冯观富著. —广州:暨南大学出版社, 2011. 11

(好心情系列)

ISBN 978 - 7 - 81135 - 977 - 0

I. ①睡… II. ①冯… III. ①睡眠—普及读物 IV. ①R338.63 - 49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 182489 号

出版发行: 暨南大学出版社

地 址: 中国广州暨南大学

电 话: 总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

邮 编: 510630

网 址: <http://www.jnupress.com> <http://press.jnu.edu.cn>

排 版: 广州市天河星辰文化发展部照排中心

印 刷: 广东省农垦总局印刷厂

开 本: 787mm × 960mm 1/16

印 张: 15

字 数: 300 千

版 次: 2011 年 11 月第 1 版

印 次: 2011 年 11 月第 1 次

印 数: 1—3000 册

定 价: 33.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)

前 言

本书专门探讨人们睡眠问题及如何因应之学，睡眠问题人人有，只是没有当今多。

世界卫生组织（WHO）已将睡眠问题列为 21 世纪人类社会重大问题。睡眠问题包括三个层面：

一是睡眠知识。不是人人都了解，有待学习。

二是睡眠障碍。在竞争剧烈的今日世界，人人难免一生中不时出现，都是知其然而不知其所以然，如何避免，须有深层的认知和行为改变。

三是睡眠疾患。严重的睡眠问题，足以影响日常生活、学习和人际关系发展，甚至生命及社会安全。当下这类人越来越多，但知道如何正确处理者少。

美国哈佛医学院医生贾柯布斯（G. D. Jacobs, 1998）坦言：“医学院里的医生不一定都能治疗睡眠问题，因为整个医学教育的过程中，医学系学生学到的睡眠问题训练时数甚微，医生也无法在医学与科学期刊中吸收到关于治疗失眠的信息。”由是而知，一般社会大众更难窥其堂奥。

研究证明，失眠多由心理引起，是情绪问题。失眠的最大害处是造成白天易怒、挫折感、失落、焦虑、忧郁、疲倦，甚至缺乏生存动机等不同形式的情绪反应。同时，睡眠临床治疗师统计，约 80% ~ 90% 睡眠障碍的患者是心理问题，不是真正的生病。笔者认为既然如此，就可以“自疗”，无需浪费时间、金钱和社会资源往医院里来回奔跑，本书重点也在此。

2001 年，国际精神卫生和神经科学基金会主办的全球睡眠和健康计划发起一项全球性的活动——“世界睡眠日”，并将它定在每年春季的第一天——3 月 21 日为“世界睡眠日”，各国纷纷热烈响应，这项活动迄今仍在积极进行，目的在于唤醒世人重视自己的睡眠健康，而相关文献也随之大量出现，受到广泛的重视与讨论。

这是一个没有时空性、几乎人人都有的问题，多年来一直吸引笔者探索、琢磨。2007 年，笔者参加“海峡两岸心理辅导学术论坛”时，提出“睡眠障碍心

理治疗/DIY”专题报告，以呼应当时的“世界睡眠日”活动。睡眠问题也是心理辅导人员自己和被辅导者经常面临的问题，该报告得到热烈的回响，及后在两岸一些院校授课或心理健康讲座中，常以睡眠问题为题予以阐述，得到肯定与鼓舞。

本书内容包括三个部分，旨在就前述睡眠问题的三个层面进行探讨和阐述。

第一部分：第一至第十章，属睡眠的基本认识，是认知层面，旨在使读者了解有关睡眠的种种基本知识，进而获得一个健康的睡眠。

第二部分：第十一至第十八章，属睡眠障碍与疾患处理，旨在使有同样遭遇的人知道问题症结，怎样及时作适当处理。

第三部分：第十九至第二十章，属睡眠障碍心理治疗/DIY 的各种方法。睡眠问题心理因素甚多，科学实验已经证明“自疗有效”，因此不妨一试（当然问题严重的不可延误求诊问医），书中告知正确方法。

睡眠问题是一个非常复杂的问题。本书所述，限于笔者学识能力有限，谬误与疏漏难免，尚祈专家学者先进斧正。

冯观富 谨识

2011 年 8 月

目 录

前言	1
第一章 绪论	1
一、睡眠是一门科学	1
二、研究睡眠的时代背景	1
三、研究睡眠问题——当今重要课题	4
第二章 睡眠的要义	6
一、近代学者对睡眠的诠释	6
二、中医学对睡眠的诠释	8
第三章 睡眠的理论	9
一、西方学者的论点	9
二、中医学的论点	11
三、其他理论	12
四、睡眠的功能	13
第四章 睡眠的启动、过程与身心变化	15
一、睡眠的启动	15
二、睡眠的过程	15
三、睡眠的身心变化	16
四、睡眠的类型	18
五、睡眠的起讫	21
第五章 睡眠剥夺	22
一、睡眠剥夺的含义	22

二、睡眠剥夺的种类	22
三、睡眠不足对健康的危害	23
四、不睡觉能支持多久	25
五、睡多久才算够	26
六、久睡易损健康	28
 第六章 睡眠与学习的关系	30
一、记忆的光圈在睡眠中打开	30
二、不同阶段的睡眠处理不同的信息	31
三、睡眠不佳会影响智力表现	32
四、补睡对记忆无补	32
五、睡眠中学习	33
 第七章 睡眠与性生活	35
一、充足的睡眠有助性趣	35
二、缺少性生活失眠	35
 第八章 睡眠的生理机制	37
一、概说	37
二、睡眠与眼动、脑波的关系	38
三、睡眠与自主神经系统的关系	39
四、睡眠与呼吸系统的关系	39
五、睡眠与心脏系统的关系	40
六、睡眠与肠胃、肾脏系统的关系	41
七、睡眠与体温的关系	41
八、睡眠与内分泌系统的关系	42
九、睡眠与神经生化物质的关系	43
十、睡眠的总枢纽——松果腺	43
 第九章 睡眠的心理机制	48
一、概说	48
二、主观的内源性心理机制	48
三、客观的外源性心理机制	53

第十章 睡眠障碍	60
一、睡眠障碍的含义	60
二、睡眠障碍的分类	61
三、ICSD - II 的睡眠障碍分类	62
四、DSM - IV 的睡眠障碍分类	68
第十一章 失眠与失眠症的处理	73
一、概说	73
二、定义	74
三、失眠症状与危害	76
四、失眠的原因与类型	77
第十二章 睡眠呼吸问题的处理	86
一、概说	86
二、原发性打呼	87
三、睡眠呼吸暂停症候群	89
第十三章 睡眠异常行为——梦	95
一、概说	95
二、睡眠与梦的研究史	95
三、梦境的解释	99
四、梦的类型	103
五、日有所思，夜有所梦	105
六、疾病与梦的关系	107
七、浅度睡眠期的梦	109
八、深度睡眠期的梦	111
九、快速眼动期的梦	116
第十四章 儿童睡眠问题处理	118
一、概说	118
二、儿童睡眠的发展	119
三、影响儿童睡眠的因素	120
四、新生儿睡眠问题及处理	122

五、1~3 岁儿童睡眠问题及处理	123
六、4~6 岁儿童睡眠问题及处理	125
七、儿童睡眠障碍（疾患）类型及处理	125
 第十五章 女性睡眠问题处理	140
一、概说	140
二、女性睡眠与男性睡眠的差异	140
三、女性睡眠与月经问题	141
四、女性怀孕期的睡眠问题	142
五、女性产期、产后的睡眠问题	144
六、孕妇睡眠护理	145
七、中年女性的睡眠问题	146
八、更年期女性的睡眠问题	147
九、女性睡眠美容	148
 第十六章 老年人睡眠问题处理	151
一、概说	151
二、老年人睡眠的变化	151
三、老年人睡眠型态改变的迷思	152
四、老年人睡眠改变的因素	153
五、老年人睡眠障碍	159
六、老年人健康睡眠	165
 第十七章 精神、心理疾患睡眠问题处理	169
一、忧郁症睡眠问题处理	169
二、焦虑症睡眠问题处理	173
 第十八章 神经生化系统疾患睡眠问题处理	181
一、概说	181
二、帕金森氏症的睡眠障碍	181
三、阿兹海默症的睡眠障碍	182
四、癫痫症的睡眠问题处理	184

第十九章 睡眠障碍心理治疗 DIY	189
一、概说	189
二、认知行为治疗失眠的临床实验	189
三、信念、正向思考可以治失眠	191
四、信心加信仰产生“神迹”	194
五、思考正向，去除负向，化解怒气，增强自信	196
六、压力、情绪管理——安神助眠	198
七、衣、食、住、行、育、乐调理好，夜夜安眠	199
八、松弛技术训练	205
第二十章 睡眠障碍的临床医学治疗	215
一、刺激控制疗法	215
二、睡眠缩短疗法	215
三、时相疗法	216
四、光照治疗	216
五、药物使用	217
六、物理治疗	218
结 语	219
一、为人弹性一点	219
二、不要到死时才放手	220
三、莫做贫穷的富人	220
参考文献	222

第一章 绪论

一、睡眠是一门科学

睡眠 (sleep) 是一门深奥的生命科学, 如同空气和水是人类生存的三大要素之一。它牵涉范围既深且广, 它占去人生 $1/3$ 或 $1/4$ 的时间, 人们的日常生活活动甚至生命都受到它的影响, 它迄今仍有许多不为人知、尚待探索的问题。

自古以来, 睡眠一直带有神秘色彩, 随着社会的发展、科学的进步和研究的深入, 目前人们已经认识到睡眠不仅是人类的一种本能, 一种自然现象, 而且是一门科学。只是人人行之, 日日行之, 如同呼吸空气一样, 只要不出问题, 没有人去深究, 多是习而不察, 知其然而不知其所以然。

睡眠是一门崭新的综合科学, 它的领域涉及分子生物学、心理学和社会学等跨学科协作的科际整合, 主要有三个方面:

第一, 通过生物实验和分子生物学研究睡眠原理, 建立睡眠科学。

第二, 通过防止失眠和精神障碍造成的事故, 改善睡眠环境, 避免经济损失。

第三, 为治疗失眠和嗜睡症, 建立睡眠医学。

21 世纪的今天, 睡眠已经不单是医学或专业医师的研究课题, 而几乎是人人皆应学习的课题。世界卫生组织 (WHO) 预言, 21 世纪是心理障碍时代, 而睡眠问题 80% 是心理问题 (李舜伟, 2007; 袁勇贵、杨忠, 2007)。同时, 世界卫生组织 (WHO) 将“睡得香”定为人体的健康标准之一。英国大文豪莎士比亚称“睡眠是生命筵席上的滋补品”。中国古代医学强调人生“不觅仙方觅睡方”。

二、研究睡眠的时代背景

1. 生命不可欺, 天规不可违

人在一天 24 小时中, 除白天工作、学习和饮食活动外, 晚上的睡眠是一种

最佳且必须的活动。人生苦短，人们为了生存和发展，必须在其一生中，将如此宝贵的 $\frac{1}{3}$ 或 $\frac{1}{4}$ 的时间用于睡眠，这突显了睡眠的重要地位。

睡眠是大自然的节律、人类生理时钟，是基本的生命现象，是与生俱来的本能、生存的要件，是非常节奏性的现象，是自然界可以看得到的现象。如地球绕太阳一周为一年，分成春、夏、秋、冬四季；地球自转一周正好是一昼夜 24 小时。人类和所有动物一样，有一种内在生理节律，昼夜不同，例如中枢，体温形成的一种生理时钟——早晨，逐渐爬升；午后、黄昏，体温升至最高点，身体渐感疲倦；入夜后 2~3 小时，体温又开始下降，此时正是入睡时间；清晨时分达到最低点，渐进入预备清醒状态，正好是一天的周期。

人类为了健康、生存和发展，必须使自己生物时钟节律与地球节律保持同步：在白天清醒时活动，晚上倦困时睡觉。如故意违背或破坏此规律，后果将不堪设想。虽然有些人一晚只睡 3~4 小时甚至更短，仍是好好的；也有一些长期熬夜，也不会立即出现问题，这些“例外”只是短时间维持着，其问题正如潜伏的活火山，何时爆发只是时间而已。最佳的解决方法就是设法解除即将爆发的危机——不欺骗自己的生命，不违背天地自然的规律。

2. 睡眠是 21 世纪社会大问题

在电灯发明以前，睡眠周期与昼夜更迭周期是紧密而有规律的，但自 20 世纪 70 年代以来，人们的睡眠时间大大下降，之所以如此，生存竞争是主要原因。有人说，白天是老板的，晚上是自己的，所以晚上得犒劳一下自己，以免生命虚度。可是一天只有 24 小时，既不能预支，也不能补偿。

世界卫生组织（WHO）早有预言，21 世纪是心理障碍时代；又说，睡眠将是社会一大问题。这些问题在今日社会已经得到印证：知识分子苦恼，学生无奈，工人无头路；商店老板怕无人上门，制造业者怕产品无销路，外贸商怕汇率变动，政治人物怕众叛亲离、竖敌太多而遭不测。男人怕性功能衰退而雄风不再，女人怕人老珠黄而失宠；年轻少男怕收入不多娶不到老婆、养不起老婆，更怕入错行，年轻少女怕嫁错郎。家庭“主夫”怕失业，“主妇”怕先生外遇；孩子怕失亲，老人怕被弃养……总之，当今三百六十行，无一不在战战兢兢之中过着，担惊受怕以致晚上睡不着。

3. 解决睡眠问题的迫切性

20 世纪 90 年代，世界卫生组织（WHO）对 14 个国家调查发现，有 27% 的人睡眠有问题。2002 年，全球交通事故死亡人数一半以上是由打瞌睡及睡眠障碍所造成的。

1990 年，据台湾地区的统计，在精神科门诊中有 70%~80% 的患者抱怨失眠；2001 年，260 万人有睡眠障碍；2005 年，有 500 万人睡眠不好。

1995 年,据美国统计,一年中因睡眠障碍造成的经济损失高达 430 亿~560 亿美元;用于治疗失眠症的直接花费高达 139 亿美元;驾车因打瞌睡造成车祸死亡每年有 2 万~3 万人,造成经济损失达 500 亿~600 亿美元。有一半的美国人抱怨睡不着,至少有 3 000 万的成年人为长期严重的失眠压力所苦(G. D. Jacobs, 1998)。

美国挑战者号航天飞机升空不久爆炸、三里岛核能事故等调查均发现事故往往与工作人员极度缺乏睡眠导致注意力、判断力降低有关。

据统计,美国每 3 个成年人中就有 1 个人被失眠困扰。

1995 年,据法国统计,一年中用在治疗失眠症的直接花费达 20 亿美元。

2002 年 3 月 21 日,“中国医学会精神病理分会”举办了为期一周的宣传活动和进行万人问卷调查,发现高达 42.5% 的人饱受失眠困扰。

2003 年春节前 15 天,仅广东省因车祸死亡的人数多达 478 人,半数是驾驶时打瞌睡所致。

张鲁原《睡眠健康指南》一书指出,2005 年,中国有 35% 以上的人患有不同程度的睡眠疾病,老人有高达 40% 的发病率;有 200 万人患睡眠呼吸中止症;每年睡眠疾患增长率为 13%,因而造成各种并发症。此书同时指出,上海市有 400 万人患有不同程度的睡眠疾患,其中 100 万人每天依赖药物助眠;有 50% 的成年人都经受过失眠的困扰。

2006 年 4 月 10 日,零点调查公司《中国女性健康白皮书》公布对北京、上海、广州等 5 个城市千余名女性的健康调查,发现职业妇女平均每周有 3.7 天无法享有“黄金觉”(晚上 11 时至凌晨 3 时),每天睡眠时间不到 8 小时,9.9% 受访女性表示睡大觉是她们自我犒赏的方式之一。

调查显示,城市妇女中有 40.5% 属于高压压力感者,其中广州女性的压力感最强。在上网减压人群中,广州女性最多。工作压力是城市女性的首要压力,占 53.8%;其次是经济压力,占 39.5%;位列第三的是健康问题,占 21.7% (谢绮珊,2006)。

2006 年 2 月 27 日,《广州文摘报》转载《时代商报》的报道,文中内容归纳如下:

(1) 如今的中国人要睡得香、睡得足,越来越不容易。激烈的竞争、工作的压力,加上互联网络等种种消磨时光的诱惑,使失眠的人越来越多。

(2) 据调查,中国人睡眠时间在减少,而且睡眠质量也有所下降,目前有 45% 的人饱受失眠之苦。调查显示,睡眠时间与受教育程度成反比,文化越高的人睡得越少。与城镇居民相比,农村居民睡眠不足的情况稍微少一些,他们休息得早,说明农村缺乏娱乐项目,也是为了省电。

(3) 随着市场竞争越来越剧烈,很多白领和经理阶层人士每天不得不工作到深夜;有些因为工作压力的缘故,根本无法入睡;还有一些人沉醉在五光十色的夜生活中。

(4) 不仅成年人,就连孩子们也开始睡眠不足。在升学考试的沉重压力下,缺睡成了中小学生的普遍问题。

三、研究睡眠问题——当今重要课题

1. $1+0=N$

根据世界卫生组织做过的一次调查,失眠已列入当今工业社会中人数最多的健康问题之一,众多研究人员和生产部门都在投入大量的人力和物力开发新产品,以期改善人类睡眠质量。人们曾给健康下过一个定义:“健康是一种身体上、精神上和社会上的完满状态。”

健康不是一切,但没有健康就没有一切。健康可比喻为数学中的“1”,人们所拥有的一切(包括财富、地位、荣誉、家庭及事业等)比喻为“0”,有了健康的“1”,后面的“0”越多越好,如果没有前面的“1”,后面的“0”就失去意义,什么都没有了。睡眠又是健康的基石,基底不稳固,上层建筑必定会发生问题。如何强基固本,已成为当今研究的重要论题。

随着脑科学领域研究的深入,人们了解到睡眠不仅是机体活动暂时停止,而且是维持高级生理功能的重要生命活动,睡眠是生命中不可或缺的一部分。美国学者对7 000人为期五年半的研究表明,在影响人寿命的七个因素中,睡眠是其中最重要因素(王祖承,2005)。

随着时代的飞快发展,生命科学带动睡眠科学研究蓬勃兴起,有关睡眠障碍性疾病的知识日新月异,睡眠受到广泛的重视。这是由于现代化社会的生活紧张、压力大增,将睡眠时间人为压缩所致。睡眠是生命必需的过程,是健康的精神活动、机体复原、整合和巩固记忆的重要环节。

健康来自睡眠,这是研究人员根据对睡眠研究最新成果所提出的新观点。重视睡眠,解决睡眠不足和排除失眠障碍,已成为当今人类健康的普世价值,是最重要“生命能源危机”。21世纪的人们纷纷在研究解决生活能源石油危机的同时,也不得不研究生命的能源危机——睡眠危机。

2. “世界睡眠日”——一项全球性的活动

2001年,国际精神卫生和神经科学基金会发起一项全球性的活动——“世界睡眠日”,并将它定在每年的3月21日,活动的重点在于唤起人们对睡眠的重

要性的意识，“开放心灵之窗，共同关注睡眠的质量”的口号获得世界各国热烈响应，每年都在此日纷纷展开各种学术及宣传活动，教育民众重视自己的睡眠健康。

3. 研究睡眠机构如雨后春笋

事实上，对睡眠的重视非始自今日，从研究睡眠理论的发展和研究睡眠的机构成立的先后顺序可见端倪。

1961年，美国最先组成睡眠障碍协会（American Sleep Disorder Association, ASDA），几经合并，今日已成为世界上最具权威和历史最久的研究睡眠组织。

1970年，由睡眠研究导致睡眠障碍研究的发展，斯坦福大学成立世界上第一个睡眠障碍研究中心，开始接受有睡眠障碍的检查，从此将睡眠基础医学带进临床医学。该中心已成为世界上最具权威的研究睡眠机构，很多重要的发现，几乎都出自该中心的研究成果。

1971年，欧洲成立“欧洲睡眠学会”（European Sleep Research Society, ESRS），进入21世纪，亚洲、拉丁美洲各国也纷纷成立不同名称的研究睡眠学术机构。世界性的“世界联合睡眠学会”（World of Federal Sleep Research Society, WFSRS）成立于1988年，这是一个全球性从事睡眠研究的机构；在洲际方面，除欧洲的“斯堪的拿维亚睡眠研究学会”、拉丁美洲的“拉丁美洲睡眠学会”外，亚洲也于1994年成立“亚洲睡眠研究学会”（Asian Sleep Research Society, ASRS）。

第二章 睡眠的要义

何谓睡眠 (sleep)? 迄今尚无一致公认的定义, 众多学者专家乃至贩夫走卒对它都有不同解释, 但都只是对睡眠的过程及其种种现象作出自己的诠释而已, 却很难有一周延的说法。自古以来, 从神话故事、哲人隽语到今日科学论证, 任何一种论述一经提出, 就会立刻遭到批判, 这些都不足为怪。

一、近代学者对睡眠的诠释

(1) 一种较为普遍的看法认为, 睡眠是指人在一个较长时间内躺在床上, 闭上眼睛, 不活动、不吃不喝、不思考, 大脑及其他器官共同处于休息的一种状态。

评述: 这一说法将睡眠的含义太过简化。

(2) 20 世纪 30 年代, 一位法国生理学家给睡眠下了一个定义, 认为“使感觉性的活动和运动性的活动暂时停止, 给予适当刺激就能立即使其醒觉”(张鲁原, 2005)。

评述: 这种说法立即遭到批评, 如晕厥和全身麻醉的人, 经过采取某种措施, 或等待时间一到, 无需刺激也能立即醒来。而且人在睡眠时并不是不动的, 这点已获得科学上的证实。

(3) 随着科技的发展, 通过仪器可以记录动物和人类的脑电波活动, 发现睡眠状态与清醒状态的脑电波有明显的不同, 因此认定人的睡眠与大脑有密切关系, 将睡眠定义为“由于脑的功能活动引起动物生理活动, 若给予适当刺激, 可使之完全恢复清醒的状态”。

评述: 这样的定义仍有瑕疵, 因为睡眠状态下肠胃的蠕动、生长激素和消化液的分泌等生理活动相对清醒时更活跃; 而且脑功能活动为何会引起动物生理活动也令人不解。

(4) 认为“睡眠是最好的休息”。所持的理由是, 人在睡眠时神经抑压过程扩散到整个大脑皮层, 使一切生理活动减至最低水平, 整个机体功能处在休息的

状态中，神经细胞得以充分恢复并进行能量储备，觉醒后神经细胞重新进行活动，比如学习和工作。

评述：此说法虽符合最新科学研究成果，但说睡眠就是一种最好的休息，欠缺定义的周延性，因为睡眠绝不等于休息，而且，人的休息有很多方式，闭上眼睛睡觉只是休息之一，其他动态的活动如游泳、欣赏、登山、旅游、跳舞、听音乐、钓鱼、静坐等，都应算是休息，只是因人而异而已。

(5) 认为睡眠是抑制过程控制脑神经的结果。其过程与消除白天的疲劳、促进新陈代谢、修整机体功能和贮存的能量密切相关。这一观点，在说明睡眠是大脑功能的一种“兴奋与抑制”作用所致，通过科学实验与观察已获得证实，睡眠是脑细胞和机体内兴奋转向抑制而进入另一种积极活动的主动过程。这期间抑制起主导作用，抑制就等于睡眠，抑制功能正常，人就能正常睡眠；抑制功能减弱，人就难以入眠。抑制并非一切活动停止，相反，入睡后各有关生理神经活动较清醒时更为活跃。

评述：这一说法有其科学基础，系一纯生物学观点，但仍不够周延，也欠缺心理学、社会学基础。

(6) 认为睡眠是大脑的意识相对丧失，没有自主的肌肉活动，受适当刺激可完全恢复清醒时的生理功能，为人生周期性需要的一种无意识的愉快状态，是一种主动行为。判断入睡标准如下（慈书平，2005）：

第一，没有主动的意识活动，自觉意识消失，思考问题消失，回忆往事、展望未来消失。

第二，没有主动的行为活动，如运动、行走、谈话、写作等。

第三，姿势固定，大多数是躺着，少数是坐着。

第四，不能控制自己说什么（梦话）或做什么（梦游）。

第五，可逆性，在睡眠中很容易觉醒。

第六，脑电图检查呈现出睡眠波形。

评述：此说法只是将各家所述更进一步阐释，并无多大新义，但其可取之处是有较详细的描述。

(7) 认为睡眠表现为机体运动活动停止、肌肉松弛、意识消失、与世隔绝；新陈代谢下降，允许能量在最小的条件下保证机体的生命活动；或知觉与环境分离并丧失反应能力的一种可逆状态，常可在瞬间完成睡眠和觉醒转换。麻醉或昏迷状态与睡眠有别，不具备瞬间唤醒的转换性（王祖承等，2005）。

评述：此一定义也脱离不了前人所述，只是文字上的转换而已。