

睡不着or睡不醒，你是哪种

案例1

28岁的小林在长沙一家互联网企业工作，日常经常加班，项目上线阶段常常要熬到深夜。不久前，他的睡眠状态急转直下，来到睡眠障碍及神经症科门诊就诊。

“医生，我身体明明累到抬不起胳膊，躺在床上脑子却像开派对，各种工作任务、未处理的问题轮番冒出来。”小林满脸疲惫地描述自己的处境。最开始，只是偶尔躺床上一小时睡不着，他没放在心上，想着熬一熬、熬困了就能睡过去。夜里睡不着的时候，他就看短视频，希望把自己熬困，结果越看大脑越兴奋。有时候为了撑住白天工作，下午三四点他还会喝咖啡。

短短一个多月，情况越来越糟。他常常夜里躺一个多小时无法入睡，好不容易睡着，两三点又会惊醒，之后睁着眼睛盯着天花板熬到天亮。白天上班头昏脑涨，频繁出错，领导找他谈话，压力进一步加重。一到晚上躺上床，他内心就开始恐慌：“今晚会不会又睡不着？”这种对失眠的恐惧，反而把睡意彻底赶跑。

小林尝试过网上流传的各类助眠方法，如喝热牛奶、听白噪音、吃褪黑素，统统收效甚微。他脾气也变得暴躁，一点小事就容易发火，朋友约他聚餐社交，他也没有精力参与。睡眠问题持续两个多月，每周失眠超过4次，已经明显干扰工作与生活，他才意识到自己不是单纯“累了”，需要专业帮助。

医生评估发现，小林没有严重躯体器质性病变，属于作息紊乱合并心理焦虑诱发的慢性失眠。

案例2

64岁的张女士退休之后帮女儿带外孙，睡眠一步步变差。最开始只是夜里醒一两次，后来发展为每晚累计睡眠不足两小时。夜里睡上二三十分钟就醒，之后辗转反侧难以入眠。夜里，她甚至要背着被子，在家里几个房间来回换地方躺，一个位置睡热就无法继续入睡。

照顾外孙的日子里，她总担心夜里孩子踢被子着凉，精神时刻紧绷，整夜不敢深度入睡。随着失眠持续加重，躯体症状接踵而至：双腿乏力，爬楼梯十分吃力；记忆力断崖式下降，有时候提笔想写简单词语，脑子却一片空白；血压波动很大，频繁心慌胸闷。

张女士自己四处寻找办法，吃过不少保健品，民间偏方也试过不少，断断续续服用过市面上能买到的助眠中成药，睡眠始终没有改善。失眠前后长达三年，她的情绪持续低落，对很多事情提不起兴趣，常常暗自落泪。意识到不能再硬扛，家属陪同她来到湖南省第二人民医院睡眠障碍及神经症科住院治疗。

医生介绍，雌激素水平波动、家庭角色变化、长期精神紧绷，多重因素叠加，容易诱发睡眠障碍，很多人误以为更年期失眠无需就医，拖延日久，会升高高血压、糖尿病、情绪障碍的发病风险。

诱发睡眠问题的两大诱因

心理情绪因素（占临床最多）：职场压力、家庭矛盾、经济负担，焦虑、抑郁情绪。失眠和情绪互为因果——焦虑让人睡不着，长期睡不好进一步加重焦虑低落情绪，形成恶性循环。很多人失眠最先要处理的，是背后的情绪压力。

生活行为习惯：睡前长时间玩手机，蓝光抑制褪黑素分泌；下午、晚上喝咖啡、浓茶；喝酒助眠；报复性熬夜，周末疯狂补觉；睡前剧烈运动；午睡太久（超过1小时）。

10月10日是世界精神卫生日。睡眠与心理健康如同硬币的两面，二者紧密纠缠。

睡不好，情绪更容易紧绷、烦躁、低落；长期焦虑抑郁，又会反过来摧毁睡眠，形成恶性循环。

在湖南省第二人民医院睡眠障碍及神经症科门诊和病房里，每天都有被睡眠折磨的人前来求助。 潇湘晨报·晨视频记者张树波 刘畅 通讯员郭君

指导单位：湖南省第二人民医院（湖南省脑科医院）
指导专家：睡眠障碍及神经症科主任医师陈金虹

B01
健康周刊

潇湘晨报

湖南出版投资控股集团主管、主办
国内统一连续出版物号：CN 43-0057
农历丙午年八月廿八
2026年10月8日 星期四

成年人常见睡眠问题

临床中，成年人睡眠问题主要分为三大类：睡不着（失眠类）、睡不醒（嗜睡类）、睡不好（睡眠中异常行为）。

最常见：失眠相关问题

入睡困难：躺在床上超过30分钟依旧不能睡着，脑子静不下来。

睡眠维持困难：睡着之后频繁夜里醒来，醒来之后很难再次入睡。

早醒：比自己平时起床时间提早半小时甚至1—2小时醒来，再也睡不着。

提示：偶尔一两次失眠不算疾病，只有每周≥3次，持续1个月以上，并且已经带来白天难受、工作生活受影响等问题，才达到失眠障碍的诊断标准。

容易被忽视的其他睡眠问题

阻塞性睡眠呼吸暂停（鼾症）：睡觉鼾声响亮、时断时续，中间出现憋气停顿，白天总犯困，晨起口干头疼。肥胖、脖子短粗人群高发，很多人误以为打鼾就是睡得香，实际夜间反复缺氧，伤害心脑血管。

异态睡眠：睡着之后大喊大叫、拳打脚踢、梦游。

不宁腿综合征：夜里躺下双腿出现酸胀、虫爬一样难受，必须动一动腿才舒服，不动就无法入睡。

昼夜节律紊乱：晚睡晚起、昼夜颠倒，工作日熬夜周末疯狂补觉，生物钟彻底打乱。

睡眠障碍有哪些常见误区？

误区1：喝酒可以帮助入睡

酒精会让人更快迷糊进入睡眠，但会严重破坏深度睡眠周期，夜里容易反复醒，后半夜睡眠质量极差。喝酒助眠短期看似有效，长期反而加重失眠，绝对不推荐。

误区2：睡不着就躺床上，躺着也是休息

很多失眠患者夜里睡不着，依旧长时间躺在床上，希望“闭目养神也算休息”。时间久了，大脑会把床和“焦虑、清醒、睡不着”绑定在一起，形成条件反射，一上床就紧张。床只用来睡觉，睡不着建议短暂离开卧室，有睡意再回来。

误区3：必须睡够8小时

睡眠时长存在个体差异，不要盯着手表、手环的睡眠数据过度焦虑。手环数据

只能当作娱乐参考，不能等同于医学睡眠监测。越执着睡眠时长，越容易产生睡眠焦虑，反而加重失眠。

误区4：失眠是意志力不够、想太多，自己扛扛就能好

慢性失眠属于疾病，不是“心态不好、意志力差”。就像感冒发烧一样，需要科学干预。长期硬扛，失眠会和焦虑互相强化，拖得越久治疗周期越长。

误区5：褪黑素是万能助眠药

褪黑素主要适合昼夜节律紊乱，比如倒时差、晚睡晚起人群。对于大多数成年人慢性失眠，褪黑素效果有限，长期大剂量自行服用，会干扰自身内分泌，不建议当成日常助眠保健品随便吃。

AI制图。