

# 羡慕别人“秒睡”？ 警惕！这可能是发作性睡病

生活中，很多人羡慕别人沾床就睡，认为是睡眠好的表现。但若不分场合、无法自控地突然犯困睡着，甚至在走路、交谈、进食乃至驾驶时都出现此类情况，这可能是发作性睡病。沈阳市第五人民医院神经内三科副主任医师章雯秀介绍，这种疾病是大脑“睡觉—清醒”控制系统出现的器质性问题，是一种需要警惕的慢性病。



## 什么是发作性睡病？

发作性睡病全球发病率约0.2%到1.8%，亚洲地区发病率相对偏低，8~12岁儿童与18~25岁年轻人是高发人群。其中，儿童发病后易被误认为注意力不集中、调皮好动，甚至可能被误诊为癫痫，家长和老师需格外留意。章医生称，该疾病主要分为1型和2型。1型患者占比居多，其发病核心原因是大脑中下丘脑分泌素的物质严重不足。这类物质如同大脑的“清醒开关”，可以让人保持不睡或保持清醒。一旦负责分泌它的神经细胞被免疫系统错误攻击受损，人就会控制不住地想睡。有些基因可能让发病提前，感冒、流感等病毒感染也可能成为疾病诱发因素。2型患者无明显猝倒表现，大脑内下丘脑分泌素水平基本正常，发病多与大脑其他神经递质不平衡相关。

## 发作性睡病有何表现？

“这种病不只是爱睡觉，其典型表现叫‘五联症’。”章医师补充说，“很多人只知道嗜睡，却忽视了还有其他更危险的症状。”具体表现如下：

**日间嗜睡：**白天频繁犯困，短暂入睡几分钟到一小时后稍有缓解，但很快又会困倦。

**猝倒（多见于1型患者）：**在大笑、生气等情绪激动时，可能出现突然腿软、下巴松、浑身无力甚至摔倒，但意识始终清醒。儿童患者表现为如突然发软、频繁吐舌头。

**睡眠瘫痪：**即常说的“鬼压床”，发生在刚入睡或刚睡醒时，大脑意识清醒，但身体无法活动，心里很害怕，患者发作比较频繁。

**睡前/醒后幻觉：**在入睡或刚醒来时，出现真实感极强的视、听或触觉幻觉，容易让人害怕、焦虑。

**夜间睡不好：**夜里多梦、易醒、睡眠质量不佳。

长期受这些症状困扰，容易使人注意力不集中、反应迟缓、记忆力下降，影响学习与工作，驾驶时突发睡着还可能引发交通事故，长期下来也易产生抑郁、焦虑、自卑等心理问题。

## 如何诊断治疗？

目前，发作性睡病的诊断方式愈发精准，会结合嗜睡量表评分、夜间睡眠监测、脑脊液检测、基因筛查等多项检查综合判断，诊断时还需排除睡眠呼吸暂停综合征、甲减、熬夜、药物影响等其他诱因，儿童患者还需与多动症进行区分。

作为慢性病，发作性睡病若控制得当，不会影响正常生活。临床主要采用“药物治疗+生活管理”的方式。药物主要改善白天犯困、控制猝倒。生活管理则需要长期坚持。首先要规律作息，保证夜间睡眠时长，白天固定时间小睡一会儿；其次，饮食保持清淡，减少油腻、高糖食物摄入，适度运动，远离烟酒，少喝浓茶、咖啡；最后，保持情绪平稳，避免大喜大悲，防止情绪激动诱发猝倒或因情绪低落加重犯困。

另外，章医生提醒，发作性睡病患者应避免从事高空作业、驾驶、水下作业、电工等危险工作；儿童患者不宜单独游泳、爬山；外出时最好携带病情联系卡。家人、学校和单位也应给予患者理解与包容，避免指责和嘲笑，允许其适当休息、调整作息。患者往往容易自卑、内向，应及时开导，必要时可做心理疏导。

本报记者 何金池

## 春季上火别乱“降” 中医提醒：盲目喝清火茶易伤身

进入春季，出现口干舌燥、长痘、咽喉不适的市民明显增多。很多人出现此类“上火”症状后，会自行饮用清火茶、服用清热药，结果往往越调理越难受，甚至引发胃痛、腹泻、乏力等不适。沈阳医学院附属中心医院中医科主治医师王靓怡提醒，春季上火分虚实寒热，盲目降火易损伤阳气，反而会让身体越调越虚。

## 春季为何易上火？

《黄帝内经》记载“春三月，此谓发陈”，春季阳气升发，人体阳气也随之向外舒展。若冬季进补过量、日常饮食油腻辛辣，再加上熬夜、情绪急躁，极易造成体内阴阳失衡，进而引发上火。北方春季多风干燥，水分流失快，更易加重燥火。王靓怡提醒，春季上火主要有三大诱因：一是肝火偏旺，春应于肝，压力大、情绪郁结易郁而化火，表现为口苦眼干、烦躁易怒；二是胃肠积热，冬季厚味进补未及时调整饮食，积热引发口干口臭、便秘长痘；三是风燥伤津，北方春燥明显，黏膜干燥易出现咽喉干痛、口角发炎。

## 分清虚实寒热，别把清火茶当万能药

门诊中，大量患者一上火就喝菊花茶、金银花茶，或服用牛黄解毒片、黄连上清丸，效果适得其反。王靓怡指出，关键在于未分清实火、虚火与寒热错杂。实火起病急、症状重，多见口干口苦、大便干结、小便黄赤、舌红苔黄，多由熬夜、辛辣饮食、情绪激动引发，可适度清热。虚火起病缓、病程长，表现为口干不欲饮、手足心热、盗汗失眠、舌红少苔，多为阴液不足、虚火上浮，此时再用苦寒清火茶，会越泻越虚。

春季长痘也并非全是热证，不少人属于上热下寒、寒热错杂，表现为面部长痘、口干，同时胃胀、大便稀溏。这类情况单用清热药会加重下焦虚寒，需寒热平调，不可一味地苦寒泻火。

## 科学调理不上火，这样做更养人

那么，春季如何温和降火不伤身？王靓怡给出春季科学“灭火”方案，首先，辨清体质再进行调理，实火可少量食用苦瓜、绿豆，用菊花、金银花泡水，症状缓解即停；虚火以滋阴为主，多食百合、银耳、山药、枸杞，远离辛辣温热食物。此外，饮食上要管住嘴少催火，减少火锅、烧烤、油炸食品，坚果每日一小把即可，高糖奶茶甜点会刺激皮脂分泌，加重痤疮。睡眠要坚持23点前入睡，午时小憩20~30分钟，避免熬夜耗伤肝血、助长肝火。此外，按揉合谷穴缓解头面上火，太冲穴平肝理气，鱼际穴清肺利咽。选择散步、八段锦等温和的运动方式，微汗即可，避免大汗伤阴。

医生提醒，上火是身体发出的调理信号，重在作息、饮食与情绪调节。若症状反复不愈，务必前往正规医院中医科辨证施治，切勿自行当“消防员”。

姜晓菲

# 发烧处理别踩坑！这些误区会加重病情

春季气温波动大，发烧成为不少市民尤其是儿童的常见病，而生活中流传的“捂汗退烧”“酒精擦身”等传统降温方法，实则暗藏健康风险。沈阳急救中心医生在临床接诊中发现，诸多因发烧处理不当的案例，将普通发热拖成重症，错误的降温观念不仅无效，还可能给身体带来二次伤害。近日，医生从专业角度拆解发烧物理降温的正确逻辑，教市民科学应对发热问题。

“发烧就盖厚被子捂汗”“用酒精擦拭身体快速降温”，这些深入人心的降温方法，在医学上均是错误操作。沈阳急救中心医生指出，发烧并非单一状态，而是分为寒战期（体温上升期）、高热持续期、退热期三个阶段，物理降温需根据身体所处阶段精准操作，绝非一概而论，盲目降温只会适得其反。

医生特别强调，寒战期是物理降温的绝对禁忌期。当市民出现手脚冰凉、浑身发抖的症状时，说明身体正处于体温上升阶段，大脑正指令身体收缩肌肉产热。此时若强行脱衣、用凉水擦拭，会加剧寒战反应，导致体温进一步升高，婴幼儿甚至可能诱发高热惊厥，这一阶段的正确做法是做好保暖，搓热手脚，待身体回暖、寒战消失后再进行散热处理。

当进入高热持续期，市民手脚暖和、全身滚烫无汗时，才是物理降温的最佳时机。医生提出“血

管高速公路降温法”，摒弃仅敷额头的传统低效方式，重点针对双侧颈部、腋窝、腹股沟等大血管集中部位，用32℃~34℃的温凉毛巾湿敷并频繁更换，借助血液流动快速带走体内热量。同时需注意，严禁使用冷水擦浴，冷水会使毛细血管收缩，将热量锁在体内，无法实现有效散热。

除此之外，酒精擦浴、冰水灌肠或口服冰水等方式，更是被医生列为绝对禁忌。酒精可通过皮肤吸收，儿童皮肤娇嫩，吸收后极易引发酒精中毒，严重时还会诱发肺水肿、脑水肿，临床中曾有因此进入ICU的病例；而冰水灌肠、口服冰水属于专业医疗操作，市民自行操作极易造成冻伤、胃肠穿孔、电解质紊乱等严重后果，风险极高。

针对大众对发烧的焦虑心态，医生也更新健康观念：发烧是身体免疫系统对抗病原体的“战斗信号”，物理降温的核心目的是缓解身体不适，而非强行快速退烧。体温在38.5℃以下且精神状态良好时，多喝温水，配合大血管湿敷法辅助散热即可；38.5℃以上或精神萎靡时，应优先使用退烧药，物理降温仅作为辅助手段。

最后，医生提醒市民，摒弃传统错误降温观念，掌握科学方法，从容应对发烧，避免因处理不当将小病拖成大病。

单强