

习惯、改变可加重失眠的负面思考模式。治疗师还会教授有用的放松训练。

CBT-I 中需要学习睡眠卫生, 这对没有慢性失眠但有时存在睡眠问题的人群有用。良好的睡眠卫生包括:

不要睡太久, 感觉精力恢复后就起床。

每天固定时间就寝和起床。

不要尝试强迫自己睡觉。无法入睡时, 可以先起床, 之后再尝试入睡。

只在早晨摄入咖啡、茶和其他含咖啡因食物。

不在傍晚、晚上和睡前饮酒。

不吸烟, 尤其是晚上。

保持卧室昏暗、凉爽、安静且没有提示工作或其他压力性事情的事物。

睡前解决好问题。

进行大量体力活动, 但不要在睡前剧烈运动。

睡前不看手机、电脑屏或发光的阅读设备(“电子书”), 这会使您更难以入睡。

药物——也有药物可以帮助睡眠, 但医生通常推荐先尝试 CBT-I, 不过有时也推荐两者同时开展。若医护人员认为药物可能有用, 会与您讨论这些选择。部分药物有严重风险, 例如可让您在醒后昏昏沉沉或失去平衡, 有时还会导致在睡眠状态下行走、进食或开车等行为, 这些都可能造成意外或严重损伤。

医生通常不推荐使用非处方“助眠”药物治疗慢性失眠。

若失眠与抑郁或焦虑等问题相关, 直接治疗这些问题会有帮助。

## 饮酒能帮助睡眠吗?

不能。即使酒精最初可使您产生睡意, 但会干扰稍晚时的夜间睡眠。

## 何时需要联系医护人员?

如有以下情况, 请联系医护人员:

● 睡眠问题让您难以进行正常活动。

● 您认为失眠可能是由健康问题引起。

● 您正经受抑郁或焦虑。

## 睡眠门诊

通大附院东西院区开设了睡眠门诊, 治疗睡眠障碍。

### 服务对象

具有失眠、日间困倦、嗜睡、夜惊、梦游、不宁腿、睡眠行为异常、鼾症、超重以及神经心理因素等症的人群。

### 诊疗技术

睡眠相关量表评估、心理测验、便携性睡眠呼吸筛查、标准多导睡眠监测、影像、生化等相关检查。建立睡眠相关多学科诊疗服务。

### 睡眠门诊安排

东院区: 每周四上午曹茂红主任医师出诊

西院区: 每周五上午胡曼婧副主任医师出诊