

# 优质睡眠:抵御岁月侵蚀的“盾牌”

本报记者 晏飞

春分时节,昼夜均分,是阴阳平衡的养生良机。在徐矿总医院麻醉治疗与睡眠门诊,主任医师孔明健常遇见这样的场景:张奶奶凌晨3点望着窗外叹息,李爷爷念叨“一闭眼就心慌,只能睁眼等天亮”。“老年人失眠远非‘睡不着’那么简单,它往往是多种疾病与睡眠障碍交织的复杂困局。”孔明健说。对老年人而言,优质睡眠不仅是身体修复,更是抵御岁月侵蚀的重要盾牌。

## 麻醉医生跨界 为顽固性失眠患者打开新窗口

提到麻醉医生,大家首先想到手术台上的“生命守护神”。徐矿总医院开设麻醉治疗与睡眠门诊,麻醉医生实现从“术中镇痛”到“夜间安眠”的跨界。

这一转变并非偶然。麻醉医生的核心技能包括气道管理、镇静镇痛、神经调控及药物精准应用,与睡眠障碍治疗高度契合。早在2019年,国家卫健委就发文支持麻醉科开设睡眠门诊。如今,孔明健团队与耳鼻喉科、神经内科、呼吸科等多学科协作,为顽固性失眠患者打开新窗口。

“我们不是简单让患者‘睡着’,而是运用麻醉学方法精准调控紊乱的睡眠中枢。”通过麻醉诱导仿生睡眠重建节律,利用深睡眠快速偿还“睡眠债务”,星状神经节阻滞则能平衡自主神经,从生理层面缓解焦虑。

### 好睡眠如此重要

“优质睡眠是精密的生物编程。”孔明健强调,长期睡眠不足不仅导致注意力涣散、情绪失控,更会大幅增加患肥胖、糖尿病、心血管

管疾病乃至认知衰退的风险。

尤其对老年人来说,睡眠问题往往是多种疾病共同作用的结果。心血管患者平躺时回心血量增加,可能突发阵发性呼吸困难,称为“心源性失眠”。通过睡眠监测发现,70%的慢性心衰患者睡觉时有周期性抽动,每次抽动都会导致短暂醒来,这种碎片化睡眠比单纯失眠消耗更大。

呼吸系统受到“夜间袭击”更为危险。阻塞性睡眠呼吸暂停患者每小时可能经历30次以上呼吸暂停,血氧饱和度像过山车一样忽高忽低。孔明健接诊的慢阻肺患者王先生,因夜间低氧血症,每天早起头疼、记忆力减退。“这是缺氧对大脑细胞的持续损害。”这类患者会陷入恶性循环,夜间缺氧加重肺动脉高压,白天嗜睡导致活动减少,肺功能进一步恶化。

神经系统疾病同样值得警惕。70%的帕金森病患者存在快速眼动期睡眠行为障碍,会在梦中拳打脚踢,这其实是大脑蛋白异常沉积的早期信号。阿尔茨海默病患者昼夜节律紊乱更为典型,日落时躁动不安,深夜却异常清醒,与大脑生物钟区域退化性变有关。

当睡眠成为疾病的牺牲品,它也会反过来加重病情。慢性失眠老人凌晨收缩压平均比睡眠正常者高出18毫米汞柱。睡眠效率低于70%的糖尿病患者,糖化血红蛋白失控风险增加2.3倍。连续三晚睡眠不足的老人,体内自然杀伤细胞活性下降近30%,这解释了为何卒中后失眠患者更易发生肺部感染。长期睡眠碎片化者,大脑中与阿尔茨海默病相关的蛋白清除效率降低40%。

### 从治疗到预防的睡眠处方

“要打破恶性循环,需采取综合措施。”孔明健表示,并非所有失眠患者都需麻醉介入。单纯失眠者可通过自我调整或短期服药

改善,而孕妇、高龄及严重脏器功能不全者,更适合认知行为疗法结合物理治疗。

针对老年人特点,孔明健团队采取个性化方案。对心肾疾病患者采用“日落医疗”,将利尿剂调整至下午4点左右服用。对睡眠呼吸暂停患者使用口腔矫治器配合呼吸训练。在记忆障碍门诊,采用光照疗法调整褪黑素分泌节律,配合放松练习改善日落综合征。

营养干预同样重要。孔明健建议晚餐吃小米粥等助眠食物,避免高糖饮食减少血糖波动。慢性疼痛患者睡前可以进行低强度振动治疗,同时配合耳部按摩,以提高疼痛耐受度。

孔明健建议老年人下午5点至晚上7点轻拍身体两侧,并配合深呼吸疏肝理气,晚上7点至9点温水泡脚促进放松。这些顺应自然的干预,本质是帮助重建被现代生活打破的“睡眠-觉醒”节律。

### 本期专家 孔明健

徐矿总医院麻醉科主任、医学博士、徐州市医学重点人才、徐州市医学会麻醉学专业委员会副主任委员、徐州市麻醉科质量控制中心副主任委员、徐州市医师协会麻醉学医师分会副主任委员、江苏省医师协会麻醉学分会老年学组副组长。发表SCI系列及学术论文20多篇,获省新技术引进奖1项、市级科技奖项2项。



## 秒懂体检报告

健康原来如此简单

徐州矿务集团总医院联办

# 千金难买老来“壮” 老年人春天如何科学减重

本报记者 晏飞

春暖花开,又到了脱下厚重冬衣的季节。不少爱惜身体的老年朋友把“减重”提上日程,在民间,“有钱难买老来瘦”的说法流传甚广,那么,这句老话放在今天还正确吗?

## 我们要的是“壮”不是“瘦”

以前,肥胖意味着“三高”风险,瘦被视作健康。但现代医学发现,过度追求“老来瘦”可能带来更大的健康隐患,比如肌少症。肌少症是指随着年龄增长,肌肉量减少、肌肉功能下降的一种综合征。老年人刻意节食或纯素食,极易导致蛋白质摄入不足,引发营养不良,最严重的后果就是肌少症。一旦患上肌少症,老人会感觉提不动重物、走路变慢、容易疲劳,最危险的是跌倒风险成倍增加。

因此,如今更提倡“千金难买老来‘壮’”,这里的“壮”,指的是拥有适当的体重和充足的肌肉。

### 您的体重“达标”了吗?

既然不是越瘦越好,那什么样的体重才算健康?国家卫生健康委在2025年7月正式发布的《高龄老年人体质指数适宜范围与体重管理标准》给出权威答案: BMI指数适宜范围是22.0到26.9。对于80岁及以上的高龄老

人, 体质指数低于22需要考虑适当增重,高于26.9也不必刻意快速减重,维持稳定就好。同时还要留意腰围警戒线: 男性小于90厘米,女性小于85厘米。这主要是为了预防“腹型肥胖”,即肚子大、四肢细,这种身形往往藏着“少肌性肥胖”,也就是脂肪超标但肌肉不足。

如果您想知道自己有没有肌肉流失的风险,专家教您一个简单的“指环测试”:坐在椅子上,小腿垂直于地面,用双手的拇指和食指环扣住小腿最粗的地方。如果指环能轻松套进去,甚至还有缝隙,说明小腿肌肉量可能不足,存在肌少症风险,建议到医院老年医学科进一步检查。

### 均衡营养:为肌肉“添砖加瓦”

对抗肌少症、科学减重的核心是“吃动结合”,特别是要保证蛋白质的摄入。

首先,要保证足量优质蛋白,三餐分配要均匀。健康老年人每天每公斤体重应摄入1.0到1.2克蛋白质。以一个60公斤的老人为例,每天需要摄入60到72克蛋白质。

其次,别怕“荤”,烹饪有技巧。很多老人牙口不好,专家建议,可以把肉剁碎做成肉丸,把鱼蒸熟去刺,把鸡蛋做成蛋羹,把豆腐做得软烂易入口,这样既能保证营养摄入,又不会增加咀嚼负担。

最后,别忘了维生素D。维生素D能帮助钙吸收,也对肌肉功能至关重要。最好的补充方式是每天上午10点前或下午4点后晒太阳15到20分钟,也可以多吃些深海鱼、动物肝脏。

### 温和运动:有氧+抗阻一个都不能少

光吃不动,营养无法转化成肌肉。中国康复医学会的专家为老年人开出了“运动处方”。

抗阻运动是重点。这是增加肌肉力量和体积最有效的方法,推荐每周进行两到三次,在家就能完成。比如坐站训练:坐在椅子上,双手交叉放在胸前,慢慢站起来再坐下,重复8到12次;举矿泉水瓶:手里拿两瓶装满水的矿泉水瓶,做向上推举或弯举,每侧10到15次;还可以用弹力带进行拉伸锻炼。

有氧运动是基础。建议每天累计进行40分钟左右的快走、游泳、八段锦或太极拳,强度控制在“运动时能完整说句子”的程度,既不会过于劳累,又能达到锻炼效果。

平衡训练保安全。单脚站立,可以扶着椅背,或者进行直线行走等练习,能有效预防跌倒。

此外,如果近期体重出现不明原因的大幅波动,比如6个月内下降超过5%,应及时就医排查病因,而不是盲目锻炼。

(本期审稿专家:徐州仁慈老年病医院康复医学科主任 张广宇)

加入「徐报·乐年团」参与各项活动  
①扫描二维码添加「徐报·乐年团」小助手微信  
②咨询电话:0516-85698208  
③投稿邮箱:2083507344@qq.com

