

长期失眠 16岁少女被迫休学

专家呼吁:重视青少年睡眠障碍及心理隐患,身心同治是关键

■海都记者 林宝珍

16岁,本应是青春飞扬,充满活力的美好年华。然而福州的小丽(化名)却因长期遭受失眠和焦虑的双重困扰,身体亮起“红灯”,不得不休学在家。

3月21日是世界睡眠日,今年的主题是“健康睡眠,优先之选”。专家表示,在课业压力与青春期身心变化的双重挑战下,青少年失眠问题日益凸显,其背后的心理隐患更不容小觑。家长要多关注孩子的身心状态,一旦发现异常,要及时寻求专业医生的帮助。

敏感少女失眠焦虑 身体亮“红灯”抗议

小丽升入高中后,就感觉学业压力陡然增大,神经就像绷紧的弦,一刻也不敢放松。在与同学相处时难免会有些矛盾,敏感多虑的她不知道该怎么解决,负面情绪不断积累。

长期被学业压力和人际关系问题困扰,小丽的睡眠开始出现问题,晚上躺在床上,翻来覆去难以入睡;好不容易睡着了,也会在半夜突然惊醒,之后再难以入睡。睡眠不足导致她白天精神萎靡,上课无法集中注意力,学习成绩一落千丈。

精神压力大和睡眠不足,小丽的身体亮起了

“红灯”。她时常感到胸闷心慌,头晕头痛,嘴里又干又苦。随着情况越来越严重,小丽甚至出现幻听幻视——老听到有人在她耳边低语,让她无法安静;严重时,她四肢不受控制地发抖,整个人坐立不安。在这样的折磨下,小丽对上学产生了恐惧,最终不得不休学在家。

其间,家人带着小丽到处求医,并在专业医生的建议下开始服用改善抑郁及精神病的药物,情绪有所好转。但药物副作用带来新的困扰,如易醒早醒、健忘、疲乏、心慌、急躁等,让她身心俱疲。

三个月前,经人介绍,小丽来到了福建中医药大学附属康复医院睡眠医学科就诊。接诊后,由脑病科、中医科、心理科等多学科组织的专家团队,针对小丽的情况进行了联合诊断,并制定了一套中西医结合的治疗方案。

首先,接诊的蒋雁华主治医师通过与小丽耐心“聊

“高中生面临巨大的学习压力,青春期的情感丰富而敏感,如果不及疏导,容易出现失眠、焦虑等问题。”针对青少年失眠问题,福建中医药大学附属康复医院睡眠医学科

中西医结合综合治疗 睡眠改善重返校园

天”发现,小丽在身体、心理和睡眠节律上都存在问题。蒋医生指导小丽改掉赖床、在床上看手机和看书的习惯,并建议通过填写睡眠日志,养成良好的睡眠习惯。

从中医角度,中医专家认为小丽属于肝郁脾虚证。“因同学关系和学习压力,小丽情志不舒,肝气郁结,郁郁寡欢,肝属木,脾属

土,肝木乘脾土,导致脾的运化功能受影响,无法正常消化食物,导致食欲减退。”蒋医生解释说。基于此,医生采用经典的“松郁”方,加陈皮、焦山楂、黄芪、党参等中药,为小丽进行内服调理,以达到疏肝解郁、宁心安神、调和脾胃的目的,同时配合针灸、浅针、推拿等中医特色疗法,并结合心理

疏导。经过两个疗程的治疗,小丽的睡眠逐渐改善,能连续睡6个小时,情绪也不再低落,那些困扰她的幻听幻视逐渐消失了。通过科学的逐渐减药,最后减少到一种,她又能像从前一样,充满活力地生活。如今,小丽已经重返校园,融入同学之中,笑容又重新绽放在她的脸上。

提醒:重视青少年失眠 积极应对

靖慧主任提醒,学生自身要学会调节心态,比如培养兴趣爱好、适度运动,释放压力,当出现相关症状时,千万不要忽视,应及时调整。

家长们也要多关注孩

子的身心状态,营造温暖、理解的家庭氛围,鼓励孩子倾诉。一旦发现问题,及时带孩子寻求专业帮助。赖靖慧主任表示,对于青少年失眠,中西医结合的治疗方式往往能取得

更好的效果,同时还能减少安眠药的使用。就像在小丽的治疗过程中,针灸和浅针配合其他疗法,对调节植物神经功能、改善睡眠和缓解焦虑都发挥了重要作用。

“减肥—反弹—再减肥”魔咒如何破解?

■扬子晚报

近日,国家卫生健康委提出将国民“体重异常”问题纳入重点健康管理范畴,并启动“体重管理年”专项活动。眼瞅着天越来越热,厚衣服都藏不住肉了,有人又开始在朋友圈立减肥目标了。但现实挺扎心,许多通过节食、高强度运动或短期减肥方案成功减重的人发现,停止计划后体重迅速回升,甚至超过初始体重。难道真要陷入“减肥—反弹—再减肥”的死循环?有没有办法破除反弹魔咒?

BMI指数+腰围:科学指标划定健康红线

东南大学附属中大医院内分泌科主任医师、临床营养科主任金晖表示,在国家提出“体重管理年”倡议之后,他们医院的专科门诊就诊人数有所上升。她希望这能转化为一种长期的健康管理习惯,而不仅仅是一时的风潮。“体重管理应当贯穿人的一生,不能仅仅依赖于短期的集中努力。”

国家推行的体重管理活动中推荐了“一称一尺一

日历”的方法,即定期测量体重计算BMI指数、监测腰围变化,并建立健康日历记录。金晖主任介绍,我国成年人BMI超过24即为超重,28及以上则为肥胖;腰围男性 ≥ 90 cm、女性 ≥ 85 cm则提示内脏脂肪超标,定义为中心性肥胖或腹型肥胖,这将显著增加代谢性疾病及肿瘤风险。

金晖指出,超重和肥胖由多种因素引起,包括生理、

病理和药物等因素。常见的是生理因素导致的肥胖,主要由摄入热量过多、运动量不足、睡眠不佳和压力过大等因素引起。随着年龄增长,基础代谢率和雌激素水平下降,更年期女性更容易发胖。遗传因素也与肥胖有关。在病理因素方面,一些疾病如甲状腺功能减退、垂体功能异常等可能导致肥胖,某些药物如激素类药物和抗抑郁药也可能引起体重增加。

3~6个月减5%~10%最佳

金晖表示,体重管理是一个长期的过程,需要持之以恒。许多通过节食、高强度运动或短期减肥方案成功减重的人发现,停止计划后体重迅速回升,甚至超过初始体重。不少人陷入“减肥—反弹—再减肥”的死循环。

专家指出,“减肥后反弹”与多种因素有关。“很多人减肥取得一定成效后就不再控制饮食,也不再运动,自然会

导致体重反弹。”金晖认为,体重反弹还可能与不科学的减重方法有关,“短期内减重过快,反弹也可能来得更快”。因此,她建议采取阶梯式减重法,每月减2~4公斤,3~6个月达成5%~10%的减重目标。她提醒,节食等不科学的减重方法可能导致肌肉减少和代谢率下降,一旦恢复正常饮食就会反弹。“有些人直接选择药物治疗,一旦停

药,体重反弹也会很严重。”

减重后如何避免反弹?她认为要重视力量训练,保持或增加肌肉量,对抗代谢下降;拒绝极端节食,每日热量缺口不超过500~750大卡;循序渐进调整饮食:用80%健康餐+20%自由选择替代严格限制;睡眠不足7小时会扰乱食欲激素,增加反弹风险,需管理压力与睡眠。

摒弃“快速瘦身”思维 形成健康生活习惯

金晖介绍,不同科室在体重管理中各有侧重点。营养科强调营养和运动的平衡,内分泌科侧重于药物治疗,减重外科则针对极度肥胖的患者进行手术治疗。根据我国减重指南,BMI超过32或在28以上且合并有代谢异常的患者可以考虑进行减重手术。“减重手术前需要进行全面的评估,包括心肺功

能、肾脏功能和代谢功能,以确保手术治疗的适当性,并非所有人都适合手术治疗。”

对于“压力肥”“过劳肥”现象,金晖指出,过度劳累或压力过大导致的激素分泌失衡是增重原因之一,但关键还是饮食和运动。许多女性为了美丽,希望通过药物快速减肥。她提醒,药物减肥存在风险,应在医

生指导下使用,并注意观察可能的副作用。

金晖最后强调:“体重管理是系统工程,需要摒弃‘快速瘦身’的功利思维。通过建立科学认知、保持合理预期、坚持健康习惯,才能真正打破减肥反弹的恶性循环。”专家呼吁公众以“体重管理年”为契机,将健康生活方式转化为持久的生活习惯。



唐昊漫画