



巴州疾控中心 (卫生监督所)

预防疾病 保障健康 服务人民



联办



# 春困反失眠? 中医教你辨证安神

每到春暖花开,不少人会遇到入睡难、睡得浅、醒得早、多梦易惊的困扰,白天昏沉乏力,夜晚辗转难眠,形成“春困反失眠”的怪圈。从中医理论与现代节律来看,春季本就是失眠的高发期,并非偶然,而是与气候、脏腑、情志、作息密切相关。因此,我们从根源解析春季失眠原因,对中医调理思路与日常养生方法进行讲解,一起安稳度过春日好眠季。

## 春季失眠扎堆的四大因素

中医认为春主生发,应肝之气。春季阳气升发、气候多变、昼夜节律改变,直接扰动心神与脏腑平衡,成为失眠的“导火索”。

**肝气失疏 情志扰眠** 春季肝气当令,若阳气升发太过或疏泄不畅,易出现肝郁化火、烦躁易怒、思虑过度,而“心主神明,肝主情志”,情志不舒则心神不宁,入睡时思绪纷飞,难以进入睡眠状态。

**阴阳失衡 节律紊乱** 冬藏春生,冬季阳气内敛,人体偏于静卧安眠;春季阳气骤升,白昼延长、天亮更早,人体阴阳转换跟不上节律变化,阳不入阴,会出现早醒、睡眠变浅。

**春燥伤阴 心神失养** 春季多风少雨,气候偏燥,易耗伤人体阴血津液。阴血不足则心神失养,表现为多梦、心悸、半夜易醒,尤其阴虚体质人群,春日失眠会明显加重。

**气候多变 外感扰神** 春季气温忽高忽低、风邪盛行,身体需不断适应气



候变化,睡眠中枢受刺激后易觉醒,同时脾胃受春寒影响,易出现“胃不和则卧不安”,间接加重失眠。

## 辨证助眠 安神有方

中医调理春季失眠,不盲目助眠,而是疏肝、养心、滋阴、和胃,根据不同体质与症状分型调理,温和不伤身。

**肝郁化火型** 这种情况最常见,表现为入睡难、烦躁易怒、口苦口干、头晕胀痛、舌红苔黄。

**调理思路:**疏肝泻火,宁心安神。

**常用方药:**龙胆泻肝汤、丹栀逍遥

散加减;日常可饮玫瑰花+菊花+薄荷茶,疏肝清热。

**心脾两虚型** 表现为多梦易醒、醒后难眠、神疲乏力、食欲不振、面色萎黄。

**调理思路:**健脾益气,养血安神。

**常用方药:**归脾汤加减;日常可食桂圆、红枣、小米、山药,健脾养心血。

**阴虚火旺型** 表现为半夜醒、手心脚心热、盗汗、口干咽燥、心烦、舌红苔少。

**调理思路:**滋阴降火,清心安神。

**常用方药:**天王补心丹、知柏地黄丸加减;日常可饮百合+莲子+麦冬茶,滋阴润燥。

**胃不和卧不安型** 表现为睡前腹胀、嗝气、反酸,躺卧后胸闷难眠,舌淡苔白腻。

**调理思路:**和胃健脾,消食助眠。

**常用方药:**保和丸加减;晚餐清淡七分饱,避免睡前进食。

## 春日好眠三原则 比吃药管用

春季失眠七分靠调,三分靠养,抓住核心习惯,好眠自然来。

**顺时作息 跟着春日节律走** 不晚于23点入睡,7点前起床。清晨晒10分钟太阳,帮助身体适应阳气升发,固定作息不熬夜,杜绝“白天补觉、夜晚失眠”的恶性循环。

**疏肝调情志 少怒少思** 春季忌暴怒、忌过度思虑,多到户外散步、踏青,疏解肝气;睡前1小时放下手机,避免情绪刺激,让心神回归平静。

**饮食清淡 忌辛忌燥** 少吃辛辣、油腻、温补过度的食物(如羊肉、辣椒、烈酒),避免加重肝火与脾胃负担;多吃百合、莲子、桑葚、菠菜、荠菜等疏肝滋阴的食材,晚餐以小米粥、杂粮为主。

## 安全助眠 外治小方

春季失眠并非顽疾,而是身体在适应季节变化时的短暂现象,通过中医从疏肝、养心、滋阴入手进行调护,既能解决当下失眠,又能调养全身气血。以下为大家介绍三个安全无副作用的助眠小方。

**穴位按摩** 睡前按揉神门穴(手腕)、安眠穴(耳后)、太冲穴(脚背),每穴1—2分钟,疏肝安神。这三个穴位属于春季失眠最通用、最安全的一组配穴。最适合“肝郁化火型”失眠,同时也适用于绝大多数情志不畅、压力大、入睡难、多梦、易醒的人。

**中药泡脚** 睡前泡脚15分钟,引阳入阴。“艾叶+生姜”可散寒,适合虚寒体质、胃寒、怕冷、气血不畅的人群。不适合肝郁化火、口苦、上火、心烦、舌红苔黄的人群;“玫瑰花+合欢皮”可疏肝,适合压力大、情绪差、肝郁导致的入睡难人群。

**艾灸调理** 艾灸足三里、三阴交、百会穴,适合虚寒体质失眠人群。

需要注意的是,若失眠持续超过2周,建议前往正规医院辨证调理,切勿自行长期服用安神药物。温和调理,方能夜夜安睡,不负春日好时光。

(据人民网)

# 中国专家提出鼻咽癌治疗“随机应变”新模式

中国研究团队日前在英国《自然》杂志发表论文,提出并验证了一种鼻咽癌“风险适应性治疗”新策略,通过在治疗期间实时监测患者血液中特定生物标志物的变化,“随机应变、因地制宜”地调整后续治疗方案,使患者获得个体化精准治疗,提高生存率。

该研究牵头人、中山大学肿瘤防治中心副主任孙颖说,各种抗肿瘤治疗在缩小肿瘤的同时,也会触发肿瘤细胞自身及其所在微环境不断演进,反过来影响疗效和长期预后。但长期以来,肿瘤治疗方案通常相对固定,难以随治疗的进行而动态调整。这可能导致部分对治疗较敏感的患者被“过度治疗”,同时对治疗不敏感的部分患者则可能因标准治疗强度不足而错失最佳干预时机。

为解决这一临床困境,研究团队针对鼻咽癌治疗提出了一种基于动态液体活检的“风险适应性治疗”新策略。在该策略下,所有局部晚期鼻咽癌患者首先进行3个疗程的标准化疗,化疗期间实时监测患者血液中一种名为“血浆游离EB病毒DNA”的肿瘤标志

物情况,从而评估患者的治疗反应和复发风险。

根据监测,患者被分为低风险、中风险和高风险三个层级,分别采用不同的后续治疗方案。其中,对于仅1个疗程化疗后上述肿瘤标志物就清零的患者,继续开展标准治疗,不增加治疗强度;对于2至3个疗程化疗后肿瘤标志物才清零的患者,在标准治疗基础上增加“低剂量、高频次”的节拍化疗进行强化治疗;对于3个疗程化疗后肿瘤标志物仍未清零的患者,后续采取标准治疗联合免疫疗法并长期维持。

研究显示,经超过3年的随访,89.1%接受新治疗策略的中高风险患者,在治疗后3年内病情稳定,没有出现肿瘤复发或转移,也没有因任何原因死亡。与未采用新策略的患者相比,这一策略将患者的疾病进展或死亡风险显著降低了59%。

该论文第一作者、中山大学肿瘤防治中心放疗科副主任医师吕佳蔚表示,与标准治疗方案相比,新策略有助于提高鼻咽癌患者的生存率,并兼具卫生经济学效益。(据新华社)

## 练习八段锦有明确降压效果

我国科学家证实,对于血压偏高人群,练习八段锦具有明确降低血压的效果。国际期刊《美国心脏病学会杂志》在线发表相关研究论文,并配发新闻稿,向全球宣传中国这一传统养生保健功法。

作为该研究的牵头人,中国医学科学院阜外医院、心血管系统疾病国家临床医学研究中心李静教授介绍,该研究由中国医学科学院阜外医院联合北京市多家社区卫生服务中心完成,采用开放标签、盲终点评估的随机对照试验设计,旨在科学评估练习八段锦的短期(3个月)和长期(1年)降压效果。

该研究共纳入216名40岁及以上的正常高值血压(130~139毫米汞柱/85~89毫米汞柱)居民。研究参与者被随机分为3组:八段锦组(108人)、自主运动组(54人)、快步走组(54人)。八段锦组每天练习30分钟八段锦,每周运动≥5天;自主运动组可自由选择运动类型和时长,建议每周坚持150分钟及以上中等强度有氧运动;快步走组每天快步走30分钟,每周运动≥5天。研究人员用24小时平均收缩压来评价干预效果,该方法与传统诊室血压测量相比能够更准确地反映参与者的血压水平。

研究显示,在干预3个月后,与自主运动组相比,八段锦组24小时平均收缩压多降低了3.1毫米汞柱;干预1年后,多降低了3.3毫米汞柱,效果可与经典降压药物相媲美。八段锦组的诊室收缩压降低幅度也十分显著,3个月和1年时的诊室收缩压均比自主运动组多降低约5毫米汞柱。此外,八段锦组的降压效果与快步走组无差异。

研究还发现,无论研究参与者年龄、性别、盐摄入量、运动情况如何,以及是否肥胖、是否患糖尿病,八段锦的降压效果均一致。而且,在为期1年的干预中,八段锦组无任何运动相关不良事件发生。一个有意思的现象是,在研究前3个月内,研究人员通过远程监督,帮助研究参与者建立规律运动的习惯,然后就不再监督。到1年时,仍有超过85%的研究参与者能坚持练习八段锦。

该研究通过现代循证医学方法证实了中国传统养生保健功法的效果。《美国心脏病学会杂志》主编、耶鲁大学医学院哈兰·克鲁姆霍尔茨医学博士表示,练习八段锦的降压幅度与里程碑式的研究中证实的药物降压幅度相当,却不用药、无花费、无副作用,非常适合在社区层面进行规模化推广。

(据《健康报》)