



失眠就吃助眠药吗 三成患者踩过这个坑

□本报记者 刘伟芳
通讯员 林佳荔

3月21日是世界睡眠日,但现代人正在失去睡眠本能。中国睡眠研究会的统计数据显示,2021年超过3亿中国人存在睡眠障碍,成年人失眠发生率高达38.2%。

睡不着,很多人会选择搜搜小红书、看看抖音,找那些被“亲测”的助眠神药来试试。但“神药”其实并不神,可能还有你不知道的副作用。



某社交平台上的推荐

1 焦虑主妇自行服药,却越睡越累

50岁的李女士(化名)是一名家庭主妇。随着孩子大学毕业的临近,近几个月她睡得越来越差,总是担心孩子的前途。加上看到AI取代了很多工作,她也为丈夫的工作、家庭的未来操心不已。

这种焦虑让她入睡变得异常艰难,即便睡着也极易惊醒,常感到莫名心慌。

为此,她点开小红书平台,看着博主们天花乱坠的“神药亲测推荐”,自行下单服用了某种助眠药物。

可药吃下去,好梦没来,噩梦却成串。“经常整晚都在做梦,像是在电影院坐了一宿,第二天醒来头重脚轻,整个人像掉进了深水里。”试了一个月“神药”,李女士不仅没改善睡眠,反而白天更加困倦、注意力涣散,陷入了恶性循环。

无奈之下,李女士走进福州市第二总医院神经精神防治院睡眠门诊,经多导睡眠监测及心理评估,确诊为“焦虑障碍共病失眠”。

接诊的赵丁主治医师不仅为其开了助眠的药,更给了“心理处方”——采用失眠认知行为治疗(CBT-I)结合正念放松。4周后,她终于找回了久违的、清爽的早晨。

2 “神药”背后的真相:副作用比疗效来得更快

李女士的遭遇并非个例。在医院睡眠门诊,一天约30个号源中,平均就有5至6位患者(占比约20%)是先在网上看博主推荐“自行服药”,吃出副作用或症状加重后才来求诊的。

很多患者认为助眠药像褪黑素一样可以随便买、随便吃,却不知道助眠药物属于严格管控的处方药,个体差异巨大。那些被网红博主奉为“神药”的产品,可能带来以下隐患:

成瘾风险:部分助眠药物具有依赖性和耐受性,长期服用后剂量需不断增加,停药后反而出现更严重的戒断性失眠。

精神恍惚:许多助眠药会影响次日认知功能,表现为头晕、嗜睡、反应迟钝,严重时可能增加跌倒、车祸等意外风险。

掩盖病因:失眠往往是焦虑、抑郁等情绪障碍的“警报信号”。盲目服药只治“标”不治“本”,延误了真正病因的干预时机。

赵丁分析,进入3月,气温回升、昼长夜短,人体生物钟处于调整期,失眠门诊量明显上升。目前门诊中近六成患者并非单纯失眠,而是“焦虑共病失眠”。对于这类患者,简单的药物治疗效果有限,更多的是需要开解心事。

3 这些行为,让你越睡越差

睡不好就补觉到自然醒?不推荐。

很多人熬了一夜,第二天的第一反应就是补觉,甚至一觉睡到下午两三点。短期看好像舒服了一点,但结果往往是晚上又睡不着。更稳妥的方法是:尽量在中午之前起床,哪怕只睡了两三个小时。起床后的第一件事就是拉开窗帘,接触阳光,帮助生物钟重新对时。

靠咖啡硬撑?不推荐。

一夜没睡,第二天很多人会疯狂喝咖啡提神。一杯、两杯、三杯……结果可能导致心跳加快、焦虑感增加,晚上更难入睡。如果需要提神,一杯咖啡就够了。比喝咖啡更重要的是多喝水。熬夜后身体容易出现轻度脱水,很多人第二天的头痛、疲劳,其实都和缺水有关。同时尽量正常吃早餐,如鸡蛋、牛奶、水果,让身体慢慢恢复能量。

午睡?可以,但不能睡太久。

一夜没睡的人,下午通常困得不行。这时候可以在午睡时补一点觉,但有两个原则:时间选在下午早些时候,时长控制在30至90分钟。

4 科学应对失眠:别把“神药”当解药

出现睡眠问题持续两周以上且影响日常生活时,不要自行硬扛或长期吃安眠药,一定要寻求专业帮助。医生会通过问诊、量表评估和多导睡眠监测

(PSG)明确类型和原因,制定个性化治疗方案。

除药物治疗和生活方式调整外,临床上常见的疗法还有:

正念睡眠训练:缓解睡前焦虑,让大脑放松,提高入睡效率。

重复经颅磁刺激(rTMS):无创调节大脑皮层

兴奋性,改善慢性失眠和伴随情绪障碍的睡眠问题。

失眠认知行为治疗(CBT-I):一线治疗方案,通过调整睡眠行为和认知模式改善失眠。

针对睡眠呼吸暂停:无创呼吸机、体重管理、睡姿调整等。

睡眠不是靠“神药”买来的奢侈品,而是身心健康自然的馈赠。面对失眠,与其在社交平台上盲目种草,不如静下心来,寻求专业帮助,找回属于自己的好睡眠。