



近日,20岁的小张被确诊为“发作性睡病”。经治疗用药后,“秒睡”明显改善,学习效率提高不少,生活的烦恼也消除不少。那么,什么是发作性睡病?潍坊市中医医院脑病五科医生赵芸艺作出详细解答。



经常“秒睡”可能是种病

□本报记者 王路欣

什么是发作性睡病

发作性睡病是一种与快速眼动期相关的睡眠异常有关的神经系统疾病,最主要的特点就是白天不可抗拒的睡眠发作。主要表现为:

发作性日间过度思睡:患者在白天会突然感到强烈的睡意,无法抗拒,无论是在学习、吃饭,还是走路,随时都有可能“秒睡”,但时间可能不长。简单地说,就是不睡不行。

猝倒发作:患者会因强烈的情感刺激,如大笑、激动等,突然失去肌肉张力而跌倒。

睡眠幻觉:患者在入睡时或觉醒前出现生动的、恐怖的幻觉,包括视觉、听觉、触觉等多种感觉。

睡眠瘫痪:患者在入睡或觉醒过程中出现暂时的四肢无法活动或讲话。

夜间睡眠紊乱:如夜间入睡困难、睡眠维持困难、夜间多梦等。还有部分患者可能出现睡眠行为障碍、睡眠呼吸暂停等。

其中,日间过度思睡、猝倒发作、入睡幻觉和睡眠瘫痪合称发作性睡病四联症。

发作性睡病的病因尚不完全明确,但一般认为是遗传因素与环境因素相互作用的结果。

发作性睡病有什么影响

发作性睡病并不会直接危害生命,但却会像小张同学一样,对生活和学习造成一定困扰,严重时可能会对身心造成强烈的伤害。

影响正常生活和工作:患者白天会出现过度嗜睡、困倦、注意力不集中等症状,导致学习、工作效率下降,甚至造成失误。

增加意外伤害风险:患者在情绪激动时(如大笑、愤怒等)会突然出现肌肉无力,导致猝倒,这可能发生在驾车、操作机械等危险的环境中,大大增加身体意外伤害的风险。

精神与心理影响:发作性睡病会导致患者的脑神经异常,出现记忆力减退、精神异常等情况。患者还可能会出现焦虑、抑郁等不良情绪,影响社交和生活。

肥胖风险增加:部分发作性睡病患者会出现肥胖的情况。肥胖本身可能增加患心血管疾病、糖尿病等慢性病的风险。

夜间睡眠障碍:多达80%的发作性睡病患者存在夜间睡眠碎片化的问题,包括快动眼睡眠行为障碍、睡眠呼吸障碍等。

如何诊断发作性睡病

发作性睡病的诊断需要依赖详细的病史询问、睡眠监测和实验室检查。检查方法包括:夜间多导睡眠图监测(NPSG)及次日进行日间多次睡眠潜伏期试验(MSLT)。这些检查可以评

估患者的睡眠结构、REM睡眠异常以及日间嗜睡程度。另外,脑脊液检查和必要的睡眠问卷调查也用于筛查、诊断和疗效评估。这些都需要专门的神经睡眠科医生来操作。

如何治疗发作性睡病

发作性睡病是一种无法治愈的终身性疾病,但可以通过药物治疗和非药物治疗来控制症状,改善患者的生活质量。

药物治疗:主要包括中枢兴奋剂和抗抑郁药物。中枢兴奋剂如替洛利生、莫达非尼和哌甲酯,可以改善日间嗜睡症状;抗抑郁药物如文拉法辛和氟西汀,可以控制猝倒发作、入睡幻觉和睡眠麻痹。此外, γ -羟丁酸钠也是一种有效的治疗药物。

非药物治疗:日间规律小睡可持续改善觉醒水平,并有助于减少兴奋性药物和抗抑郁剂的使用剂量;良好的睡眠习惯,可有效缓解日间过度思睡、减少共病和提高治疗依从性;通过社会家庭支持,在患者的学习、工作、生活等方面给予理解 and 帮助,增强信心。

患者如何做好自我管理

对于发作性睡病患者而言,良好的生活管理是控制症状、提高生活质量的关键。

保持规律的作息时间,避免过度劳累。日间应有计划地安排小睡,特别是午睡来减少睡意。

避免睡前过度兴奋,睡前避免饮用咖啡、茶等刺激性饮料,不看恐怖或刺激的电影。

合理安排饮食,保持均衡的饮食,避免暴饮暴食。

进行适当锻炼,有助于改善睡眠质量,但应避免在睡前进行剧烈运动。

虽然目前尚无有效的预防发作性睡病的方法,但提高对该病的认识,及早发现、及早干预、及早治疗具有重要意义。

幽门螺杆菌 是何方“妖孽”



李先生因胃痛前往医院检查,结果查出患有胃溃疡且存在幽门螺杆菌感染。医生为其开具了四种药物,告知是用于根除幽门螺杆菌的。李先生十分困惑,不明白为何胃溃疡需要服用这么多药。

幽门螺杆菌是一种微需氧的革兰氏阴性杆菌,主要定植于人类胃黏膜组织中,它主要通过人与人之间的口-口或粪-口途径传播,感染后可能引发慢性胃炎、消化性溃疡、胃癌等多种胃部疾病。为了有效根除幽门螺杆菌,临床上常采用四联疗法,即联合使用四种药物,包括两种抗菌药物、一种质子泵抑制剂和一种铋剂。

○抗菌药物

作用机制:抗菌药物能够破坏幽门螺杆菌的细胞壁或抑制其蛋白质合成,从而达到杀菌效果。

常用组合:阿莫西林+克拉霉素、阿莫西林+甲硝唑、阿莫西林+四环素等。联合使用可以通过不同的作用机制协同杀菌,提高幽门螺杆菌的根除率;单独使用阿莫西林通常不能有效杀死幽门螺杆菌,且易产生耐药性。联合用药可以避免这一问题,提高治疗效果。

○质子泵抑制剂(PPI)

作用机制:质子泵抑制剂能够抑制胃壁细胞上的质子泵,从而减少胃酸分泌,为抗菌药物创造一个不利于细菌生存的环境,提高抗菌药物的杀菌效果。

常用药物:奥美拉唑、艾司奥美拉唑、雷贝拉唑等。

○铋剂

作用机制:铋剂能够在胃黏膜表面形成一层保护层,防止胃酸和胃蛋白酶对胃黏膜的进一步损伤。同时,铋剂还具有一定的杀菌作用,能够协同抗生素和质子泵抑制剂共同根除幽门螺杆菌。

常用药物:枸橼酸铋钾等。

四联疗法具有较高的幽门螺杆菌根除率,通常可达到90%以上。疗效的个体差异较大,受患者年龄、病情严重程度、药物敏感性等多种因素影响。

根除幽门螺杆菌后,患者的胃炎、消化性溃疡等疾病症状通常会得到缓解或消失。然而,部分患者可能存在复发风险,因此需要定期进行复查和随访。对于有胃癌家族史或胃黏膜萎缩、肠化生等癌前病变的患者,应更加关注病情变化,必要时进行胃镜检查或手术治疗。

四联疗法是根除幽门螺杆菌的有效方法。患者在治疗期间,需要注意饮食调整、休息与运动、药物副作用等方面的问题,并严格遵循医生的指示按时服药。同时,家庭成员中如有幽门螺杆菌感染者也应同时接受治疗,以避免交叉感染。