



第十四章

神经系统常见病症的康复治疗

第二节 睡眠障碍

一 概 述

睡眠障碍是由多种因素引起（常与躯体疾病有关），睡眠和觉醒正常节律性交替紊乱，造成睡眠质与量的异常以及睡眠中出现异常行为。

- 失眠是最常见的睡眠障碍。
- 据报道，美国的失眠发生率高达32%至50%，英国为10%至14%，日本为20%，法国为30%，中国在30%以上，失眠给全球经济、环境和人类的生命安全带来极其巨大的影响，因此有关睡眠问题引起了国际社会的关注。

二 睡眠的生理病理机制

睡眠

睡眠结构

眠

非快速眼动 (NREM)

快速眼动 (REM) 睡

二 睡眠的生理病理机制

睡眠—觉醒节律

是人类和其它哺乳动物先天具有的一种相对独立的生物节律，不依赖于自然界的昼夜交替。

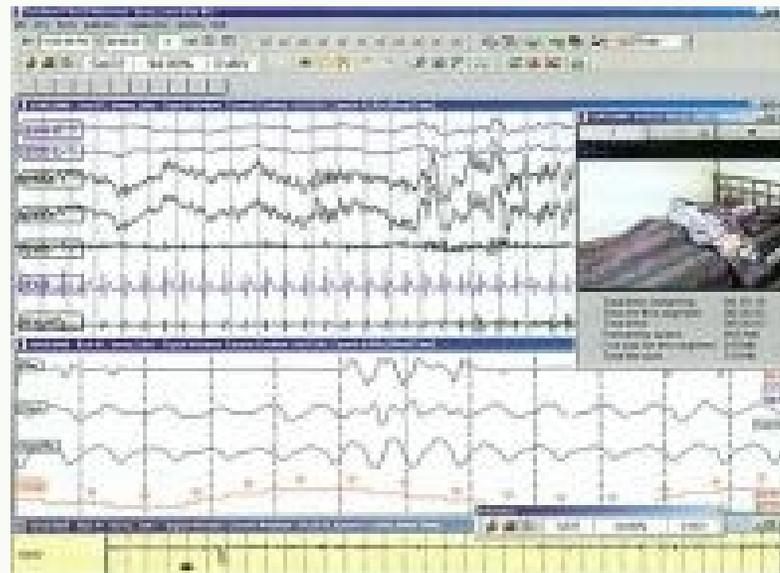
特殊结构:

- 视交叉上核
- 丘脑、下丘脑
- 脑干中缝核、孤束核
- 网状结构
- 大脑皮质
- 褪黑素、肿瘤坏死因数（TNF）、白介素-1（IL-1）等

三 睡眠障碍的评估方 法

(一) 多导睡眠图

是在脑电的技术基础上发
展起来的，是睡眠脑电图的进一步发展与完善。包括**脑电图（EEG）、肌电图EMG）、眼动电图（EOG）、心电图（ECG）和呼吸描记装置**等，是当今睡眠障碍研究的基本手段，有助于失眠程度的客观评价及失眠症的鉴别诊断。



三 睡眠障碍的评估方法

(二) 匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI)

- 是Bussy等于1989年编制的睡眠质量自评表，简单易行，信度和敏度较高，与多导睡眠脑电图测试结果有较高的相关性，已成为国内外研究睡眠障碍和临床评定的常用量表。

三 睡眠障碍的评估方法

(三) 睡眠障碍自评量表 (Self-Rating Scale of Sleep , SRSS)

- 国内除使用PSQI量表外，SRSS为临床常用的睡眠自我评定量表，项目较全面，内容具体，方法简便易行，能在一定程度上了解被调查者近一个月内的睡眠状况，分数越高提示睡眠状况越差。

三 睡眠障碍的评估方法

(四) 其他客观评估方法

- 夜帽 (night cap)
- 微动敏感床垫
- 肢体活动电图 (actigraph)
- 唤醒标记仪 (arousal marker)
- 清醒状态维持试验
- 电子瞳孔描记仪

四 睡眠障碍的分类

(一) 失眠

按其表现形式分：

- 入睡性失眠
- 睡眠维持性失眠
- 早醒性失眠

四 睡眠障碍的分类

(一) 失眠

按失眠时间的长短分：

- 一过性失眠：指偶尔失眠
- 短期失眠：失眠持续时间少于3周
- 长期失眠：失眠存在时间超过3周

四 睡眠障碍的分类

(一) 失眠

按病因可分：

- 躯体原因
- 环境因素
- 精神因素
- 药源性
- 特发性失眠

四 睡眠障碍的分类

(二) 发作性睡病

- 是一种疾病，指白天出现不可克制的发作性短暂性睡眠，临床常伴有猝倒发作、睡眠麻痹和入睡前幻觉。
- 这种人不能驾驶机动车、操纵机器和任何有危险的工作，严重者不能单独外出行动。

四 睡眠障碍的分类

(三) 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 (obstructive sleep apnea syndrome, OSAS)

- 一种严重的睡眠障碍，由于整夜反复打鼾、呼吸暂停、憋醒，睡眠质量很差，白天头昏脑胀、嗜睡、口干舌燥、记忆力减退，白日过度嗜睡症状非常突出，也是白日过度嗜睡的常见原因之一。
- 这种人易患心脑血管病和老年痴呆，呼吸暂停时间过久，还可导致猝死。

四 睡眠障碍的分类

(四) 周期性腿动 (periodic leg movement)

- 又称**夜间肌阵挛 (PLMD)**，是睡眠期节律性不自主运动中最多见的一种。为睡眠时不自主地、不间断地作腿部运动、有时也可涉及手臂。其发作有规律性，包括发作时间规律和发作方式的规律性。

四 睡眠障碍的分类

(五) 不宁腿综合征 (restless leg syndrome)

- 也称**Ekbom综合征**。傍晚或晚间坐卧时，发生双侧下肢但常以一侧为重的难以名状和忍受的不适感，以膝部、股部的深部感觉不适为主，安静和睡前可更加重，且范围扩大，迫使患者须不停走动或甩动患肢，才能缓解症状。患者常焦虑不安或极度痛苦，使症状进一步加重，严重影响睡眠状况。

四 睡眠障碍的分类

(六) 病理性睡病

- 患者处于持续的倦睡或昏睡状态，发作时外界强刺激可使其觉醒，但刺激停止很快又入睡。
- 见于第三脑室壁、导水管、中脑和下丘脑病变。如肿瘤、外伤、炎症、血管病、寄生虫病、阻塞性脑积水、韦尼克脑病、甲状腺或垂体功能减退、糖尿病、酮中毒、尿毒症、镇静药过量等。

四 睡眠障碍的分类

(七) Kleine-Levin综合征

- 表现为发作性嗜睡，伴有贪食，其含量为正常人的3倍。醒动不安、冲动行为、定向障碍。每次发作可持续数天至一周，每年发作3~4次。间歇期如常，男性多见，多在10~20岁发病，成年后可自愈。
- 发作时脑电波见 θ 波活动，*发病可能与癫痫有关*。

四 睡眠障碍的分类

(八) 梦游

为一种睡眠中的自动活动。表现为睡眠中突然坐起或站立、行走、甚至进行一些熟悉的工作，对其讲话可无反应或喃喃自语。每次持续数分钟，事后无记忆。*儿童多见，成年后可自愈。*成年发作多伴有精神疾患，如精神分裂症，神经症等。

五 失眠(insomnia)

- 是指睡眠的始发(*sleep onset*)和睡眠维持(*sleep maintenance*)发生障碍,致使睡眠的质和量不能满足个体生理需要而明显影响患者白天活动(如疲劳、注意力下降、反映迟钝等)的一种睡眠障碍综合征。
- **表现形式**: 入睡困难、睡眠不实(觉醒过多)、睡眠表浅(缺少深睡)、早醒和睡眠不足

六 失眠的病因

- 躯体因素
- 生理因素
- 心理因素
- 精神因素
- 药物因素
- 老年性失眠
- 环境因素

七 失眠的诊断与鉴别诊断

(一) 诊断要点

1. 主观标准（临床标准）

- 主诉睡眠生理功能障碍；
- 白日疲乏、头胀、头昏等症状系由睡眠障碍干扰所致；
- 仅有睡眠量减少而无白日不适（短睡者）不视为失眠。

2. 客观标准 根据多导睡眠图结果来判断：

- 睡眠潜伏期延长（ $>30\text{min}$ ）；
- 实际睡眠时间减少（每夜不足6个半小时）；
- 觉醒时间增多（每夜超过30min）。

七 失眠的诊断与鉴别诊断

(二) 诊断标准

- 依据《中国精神科学会精神疾病分类与诊断标准》(CCMD-2-R):
 - 以睡眠障碍为几乎唯一症状，其它症状均继发于失眠，包括入睡困难、睡眠不深、多梦、早醒、醒后不易再入睡、醒后不适、疲乏或白天困倦。
 - 上述睡眠障碍每周至少发生3次，并持续1个月以上。
 - 失眠引起显著的苦恼或精神障碍症状的一部分，活动效率下降或妨碍社会功能。
 - 不是任何一种躯体疾病或精神疾病。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/776143054051010130>