

专家科普

健康提醒



由中国睡眠研究会发布的《2025中国睡眠健康研究白皮书》显示,我国超半数成年人在零点后入睡,大学生凌晨两点后入睡的比例高达25%,睡不够、睡不好已成为当代人的常态。那么,如何科学认识睡眠与健康的关系?

早睡才是真养生

晚上11点前入睡,才算真正的早睡

对于睡眠,很多人有这样的疑惑:“一定要早睡吗?只要睡够8小时,晚睡晚起也不行吗?”

世界睡眠学会秘书长、亚洲睡眠医学学会主席、北京大学人民医院睡眠医学科主任韩芳介绍,其实早睡的核心价值在于契合人体生物钟的自然节律,而非单纯的时长积累。老辈人常说“不觅仙方觅睡方”,恰恰印证了睡眠对养生的重要意义,而早睡,正是抓住了睡眠价值的关键。

人体的“睡眠激素”——褪黑素是调节昼夜节律的主导因素,它的分泌严格遵循光线变化:晚上9至10点开始增加,晚上11点进入分泌高峰期,凌晨2至3点达到峰值,天亮后则迅速降至最低。

因此,一个人若在11点后入睡,恰好错过了褪黑素的分泌黄金期,身

体会被迫处于兴奋状态,出现“困过劲儿,反而不困”的情况,即便后续补救,补够时长,睡眠质量也会大打折扣。因此,晚上11点前入睡,才算真正的早睡,且要确保夜间11点至次日3点的深度睡眠时段不被打扰。

韩芳解释说,因为这一时段是肝脏、肾脏、心脏、大脑等器官自我修复的关键时期,也是身体完成新陈代谢、修复精力的核心窗口。这也是为什么同样是睡8小时,11点前入睡的人醒来更神清气爽,而凌晨才入睡的人总觉疲惫。民间流传的“早睡早起,精神百倍”,正是对这一健康节律的生动总结。

他强调,早睡并非约束,而是让身体顺应自然规律,以最低的消耗完成自我修复,早睡也不是任务,而是一种爱自己的方式,是最朴素的健康守护。



不得不熬夜,试试这些“补救方案”

尽管知道早睡的好处,但生活中,许多人常因职场加班、学业压力、突发事务等原因,遇到不得不熬夜的情况,这时怎么办?韩芳给出了一些有针对性的“补救方案”:

晚睡晚起:如果只是单次熬夜,次日适当晚起(比平时晚起1至2小时),能在一定程度上弥补睡眠时长,缓解身体疲劳。但长期晚睡晚起会彻底打乱生物钟,让褪黑素分泌节律紊乱,最终形成“晚上睡不着、早上起不来”的恶性循环,反而会加重睡眠障碍。

周末补觉:研究显示,青春期晚期至成年早期(16至25岁)的人群,因生理节律的特殊性,周末比工作日多睡1至2小时,可降低抑郁风险,是身体的生理性自救。但补觉有两个关键原则:一是时长不超10小时,二是中午前必须起床,否则会导致周日晚上褪黑素分泌延迟,引发“周日失眠”,让周一更加疲惫。

而中老年人的生物钟如同“老化的弹簧”,节律调节能力弱,周末补觉不仅无法修复睡眠,还会打乱昼夜节

律,导致睡眠碎片化,因此,中老年人熬夜后更建议“少补觉,保规律”。

饮食补救:熬夜后的饮食大忌是高糖、高油食物,特别是油炸食品,这类食物会加重肠胃和代谢负担。建议熬夜后的早餐优先选择富含B族维生素和蛋白质的低热量食物,如低脂牛奶泡麦片、藕粉、绿色蔬菜、新鲜水果等,以帮助身体修复。

如果熬夜时感到饥饿,可少量摄入清淡的碳水化合物,不饿则尽量不进食,避免夜间脂肪堆积。

舒缓调节:如果白天没有大段时间补觉,20至30分钟的午睡是最佳选择,哪怕只是10分钟的闭目休息,也能有效缓解大脑疲劳。白天补觉后,还可进行轻度运动,如深蹲、踮脚,或八段锦、太极拳等舒缓运动,避免久坐不动导致的身体僵硬和疲劳堆积。另外,熬夜后洗个热水澡能促进血液循环,帮助快速进入深睡眠。

韩芳强调,以上所有“补救方案”都只是“减损”,无法完全修复熬夜的伤害,规律作息才是根本。

延伸阅读

想早睡,从这些做起

固定起床时间:每天7至8点准时起(周末可延后1小时),晨起接触晨光,校准生物钟;长期晚睡者,每天提前10至15分钟入睡,每周调整1次,逐步过渡到23点前。

优化晚间时间:拆分工作任务,优先白天完成核心工作,通勤时处理简单事务;睡前1小时放下工作和手机,可听白噪音或读纸质书放松。

快速缓解焦虑:睡前练习“478呼吸法”,即吸气4秒、憋气7秒、呼气8

秒,重复3至5次,或做5分钟肩颈、腿部拉伸。

此外,这些环节也要注意调整:
咖啡因管控:下午不喝咖啡、浓茶、能量饮料,避免抑制褪黑素。

优化睡眠环境:卧室保持全黑、安静、室温18至22℃,可使用遮光帘、耳塞;

如果调整1至2周后仍有入睡困难、夜间易醒等问题,建议及时前往睡眠专科就诊。 据《光明日报》

这五类人群 建议给心肺做次“高压安检”

长期工作强度大,熬夜奔波是常态,一日三餐不定时……许多人在整日忙碌碌碌中,疏忽了对身体的关注,甚至把偶尔的胸闷心悸、莫名的疲惫、稍动就喘等症状,都只当成是“累了”,认为“休息一下就好了”。殊不知,很多心肺疾病早期并无明显症状,但一旦出现明显不适,往往已错过最佳干预时机。

而常规体检多是静息状态下的基础检查,只能排查心肺的器质性病变,却无法捕捉到高压和运动状态下,心肺的真实负荷能力和隐匿性病变。因此,给自己的心肺做一次“高压安检”,也就是心肺运动试验,很有必要。

什么是心肺运动试验?它打破了传统静息体检的局限,是一种无创、安全、精准的综合功能检查。通过让受检者在专业设备上适度、安全的运动,同步监测心脏、肺部、呼吸代谢等多项核心指标,全面评估心肺、骨骼肌的协同工作能力。相较于单一的心脏或肺部检查,它能更全面地判断身体在负荷状态下的真实健康水平。

它能查出哪些问题?

1.判断胸闷、气短、乏力的原因:分清是心脏问题、肺部问题,还是单纯体能差、缺乏锻炼。

2.发现心脏功能异常:运动时是否有心肌缺血、供血不足?有没有心律失常、心衰表现?运动中是否出

现心律失常?血压在运动时是否异常升高或偏低?

3.评估肺部通气功能:看肺部呼吸、换气能力是否正常,是否因肺部问题导致活动后喘憋?

4.客观评估整体运动耐力:准确测出受试者能承受多大运动量,属于正常、偏弱还是明显下降。

5.评估运动安全性:判断日常活动、康复锻炼、体力工作是否存在风险,制定安全的运动方案。

6.评价治疗、康复效果:对比治疗前后、康复前后,看心肺功能有没有真正改善。

因此,建议以下这五类人群做心肺运动试验:

1.高压职场人群:长期熬夜、高强度工作、精神压力大的人群,特别是中年人,即便无明显症状,也需排查心肺负荷隐患。

2.亚健康群体:经常感到胸闷、心悸、气短、乏力,运动后易疲惫,却查不出器质性病变的人群。

3.慢病高危人群:有高血压、高血脂、糖尿病或心血管疾病家族史,久坐不动、缺乏锻炼的人群。

4.运动爱好者:想要科学运动、避免运动过量诱发心脏风险的健身人群。

5.术后康复人群:心肺疾病术后,需评估功能恢复情况、制定康复计划的患者。 据《光明日报》

上了岁数听不清 要不要戴助听器



听力下降容易“老糊涂”

很多老人认为不用管、正常、大家都这样,但这个观点不准确。老年性聋可不止听力下降那么简单。

听力下降会造成老人的心理状态发生改变。比如,其社交过程中总打岔、听不准,自信心受挫,可能发生一些焦虑、抑郁,不愿意和人交流,久而久之导致一系列心理上的障碍。

此外,如果大脑收不到信息,人的中枢认知能力会下降。研究发现,老年性聋和老年痴呆两者发病率成正比。轻度的耳聋,发生认知障碍的风险会提高2至3倍,中度4至5倍,重度以上会高达5至6倍。

助听器到底要不要戴

老年性聋不能放任不管。首先把握几个原则:早发现、早诊断、早治疗、早受益。如果发现是老年性聋,建议老人佩戴助听器。

佩戴助听器不仅可以老人听得更清楚,还能减缓听力进一步下降。我们的大脑是非常聪明的,如果耳朵通路能够把听觉信号传输到大脑,大脑就知道耳朵还能工作,它就会分泌一些神经营养物质。如果你的信号断掉了,无法传输到大脑,那它也不再分泌这些营养物质,从而可能导致听力进一步恶化和下降。所以及时佩戴助听器,对听力的下降是有保护作用的。 据《北京青年报》

这些情况需要带父母查听力

随着年龄的增长,老年人听力下降的情况越来越普遍。在临床上我们把这种因年龄原因引起的听力损失称作“老年性聋”。它是听觉系统的退行性改变,简单来说就是人岁数大了,身体零件开始老化,随之出现一系列的症状。

儿女回家探望父母时,一旦发现老人看电视音量放得特别大,或者跟他们交流时多数时间不知道你说的是什么,总是打岔,出现这些情况建议及时带老人去医院做听力学检查。

摸黑玩手机 坑娃没商量



又抱又哄,又唱又摇,一番折腾后,孩子总算沉沉睡去。终于得空的爸爸妈妈常常摸黑拿出手机,想安安静静放松一会儿。但最近流行的“玩手机会导致孩子散光”,让不少爸妈慌了神。

浙江大学医学院附属儿童医院眼科主任孙雯主任医师指出,家长在床边摸黑玩手机的光线,并不会直接导致孩子散光,但会影响孩子睡眠与视力发育,增加未来近视的风险。

孙雯解释,孩子睡觉时虽然闭着眼睛,但眼皮仍能感知光线,视网膜内感光神经节细胞参与光信号调控昼夜节律和眼球发育。夜间光线和

散光没有直接关系,但手机、LED灯等发出的蓝光,会打乱眼睛自身的昼夜节律。节律一旦被干扰,就可能向眼球发出“错误”的生长信号,导致眼轴过快增长,从而增加近视风险。蓝光是夜间光暴露诱发近视的“核心波段”,对低年龄段的孩子影响更大。

“建议家长不要在熟睡的孩子床边玩手机。虽然不会造成散光,但会实实在在影响孩子的睡眠和视力发育。”孙雯提醒,摸黑玩手机对家长自身的视力也有伤害。孩子的眼睛需要保护,大人的眼睛同样需要呵护。因此,孩子入睡后,房间应尽量保持完全黑暗。 据《钱江晚报》



手劲大小可能比血压还重要

健康知多少

您最近是否感觉拧瓶盖越来越费劲?洗脸的毛巾越来越难拧干?这说明手劲小了。有的人会把手劲没劲归咎为年纪大了,但近年研究发现,手劲弱可能是身体发出的求救信号。

握力反映多种健康风险

用手抓握,虽然是一个简单的动作,但它需要手臂、肩部乃至人体核心肌群的协同配合,如果全身肌肉量充足、功能良好,握力自然不会太差。因此,握力变小,可以预测骨折、跌倒和营养不良的风险。

不仅如此,手劲大小还能反映认知功能,预测心血管疾病风险。数据分析显示,在中老年人群中,握力越强,认知功能评分就越高。其中,握力最强的人比最弱的人,患上认知障碍的风险降低了69%。同时,握力越强,他们发生心脏病、中风的风险就越低,握力最强的人比最弱的人心血管疾病风险低了

37.5%,握力每增加5公斤,心血管疾病风险就会降低7.2%。

握力影响生活质量

您可能觉得上面说的数据离您的生活有点远,接着我们来说说手劲对您的日常生活有什么影响。想想看,早上起床,您得用手撑着床沿坐起来;去超市买菜,需要手提着购物袋走回家;下雨天撑伞,您的手要紧紧地握住伞柄;就算是上班,也需要用手来敲击键盘。这些动作,每一个都需要握力的参与。

反过来,如果握力下降,不仅打不开瓶盖、拧不干毛巾,就连做饭、爬楼这样的日常活动都会力不从心,慢慢地不

敢出门、不敢运动,陷入“越不动越弱,越弱越不动”的恶性循环。

测测你的握力达标没

您可能会问,握力怎么测量呢?很简单,您只需要准备一瓶500毫升的矿泉水,用单手握住瓶身,手臂伸直保持10秒,如果矿泉水稳定不晃动,说明握力良好;如果感觉很吃力,出现手抖或者保持不住,就要关注握力了。

当然,精准的测量还是要到医院或者体检中心,用专业的电子握力计测量。一般来说,优势手(大多数人为右手)的握力,男性在25公斤以上,女性在18公斤以上。 据《北京青年报》