

# 老年睡眠障碍健康教育处方

## 一.什么是老年睡眠障碍?

**专业解释:** 老年睡眠障碍指的是老年人在入睡、维持睡眠、睡眠质量或睡眠时间方面出现持续性问题, 包括失眠、早醒、睡眠浅、频繁醒来、多梦或白天困倦等。

简单说, 就是“睡不着、睡不好、睡不深、睡不够”, 或者“白天没精神、晚上睡不稳”, 不是老了就该这样, 而是睡眠出问题了。

**老年人为什么容易睡不好?**

**常见原因包括:**

- ✓ 自然生理变化: 年龄越大, 褪黑素分泌减少, 睡眠结构改变, 深睡时间变短;
- ✓ 慢性疾病影响: 如高血压、关节炎、心衰、肺病等, 夜间症状打扰睡眠;
- ✓ 药物影响: 某些降压药、激素类药物或利尿剂可能影响睡眠;
- ✓ 心理因素: 孤独、焦虑、丧偶、退休等带来情绪波动;
- ✓ 环境因素: 居住环境嘈杂、光线影响、床铺不舒适等;
- ✓ 昼夜节律紊乱: 午睡过长、活动不足、晚上过早上床。

换句话说, “老年人睡不好, 不只是‘自然老化’, 还有身体、心理、环境多方面的因素”。

## 二.有哪些表现提示可能存在睡眠障碍?

**临床常见症状包括:**

- 入睡困难 (超过 30 分钟仍睡不着);
- 睡眠维持困难 (半夜醒来 2 次以上);
- 睡得不沉或睡醒早 (凌晨 3~5 点醒后再也睡不着);
- 做梦频繁、易惊醒;
- 白天困倦、打瞌睡但晚上仍睡不着;
- 白天注意力差、记忆力下降、情绪易怒。



**通俗识别：**如果你或家人最近总说：“一晚上睡睡醒醒、早上四点多就醒”“做梦多、睡不踏实”“白天还困得不行”，那可能就是睡眠障碍了！

### 三.睡眠不好会带来哪些危害？

- ▶ 增加跌倒、骨折风险；
- ▶ 加重高血压、冠心病、糖尿病；
- ▶ 导致认知功能下降、记忆力变差；
- ▶ 增加焦虑、抑郁情绪；
- ▶ 降低生活质量，增加照护负担。



### 四.老年睡眠障碍需要怎么治疗呢？

**首选：非药物干预 = 改变睡眠行为 + 规律生活**

**睡眠卫生建议：**

1. 固定作息时间，每天同一时间上床和起床；
2. 睡前避免喝茶、咖啡，不看手机/电视太久；
3. 睡前可听轻音乐、泡脚、冥想，帮助放松；
4. 避免晚饭过饱或吃太油腻；

5. 床只用于睡觉，不在床上吃东西、看电视；通俗说法：“别把床当成娱乐区，困了才上床，不困就起来动动。”

#### 🌲 控制午休时间：

午睡不超过 30 分钟，过长反而影响晚上入睡。

#### 🌲 增加白天日照和活动：

1. 白天多晒太阳，维持生物钟；
2. 白天适当运动（散步、太极、伸展），晚间更容易入睡。



## 五.什么时候需要医生帮助？

- 🚩 已经尝试改善睡眠习惯 2~4 周无明显效果；
- 🚩 每周  $\geq 3$  次入睡困难或夜醒；
- 🚩 出现严重焦虑、抑郁、烦躁、悲观情绪；
- 🚩 白天功能受损（如记忆力减退、反应迟钝）；
- 🚩 已服用安眠药但效果差或有依赖；
- 🚩 出现睡眠相关异常（如打鼾严重、夜间憋醒、肢体抽动等）；
- 🚩 家人发现其夜间行为异常（如梦游、说梦话、躁动等）。

一句话：“不是随便吃点药了事，要找医生对症评估、科学处理。”

老年人能不能吃安眠药？可以，但需在医生指导下合理使用：

- ▲ 常用药物包括褪黑素、苯二氮草类药物、抗抑郁药物等；
- ▲ 医生会根据睡眠问题类型、年龄、其他疾病来选择药物；
- ▲ 长期不建议自行服药或加量，应注意药物依赖和跌倒风险；

褪黑素是相对安全的助眠成分，可适当短期使用；

## 六.家属怎么需要做些什么？

- 📌 睡眠不好的老人往往不愿承认问题，需要家人温和引导；
- 📌 关注他们是否存在情绪低落、白天精神差等变化；
- 📌 陪伴老人建立规律生活，比如一起散步、晒太阳；
- 📌 避免给“睡不着就是闲的”“想太多”的负面标签。

家属陪伴和理解，是比药更温和的“催眠剂”。

### 温馨提示：

老人睡不好不是“自然现象”，而是一种可干预的状况。

科学的睡眠管理比盲目吃药更重要。睡得好，是健康的“第一道防线”。