

# 秋天睡眠变差?“元凶”竟是温度

进入深秋之后,你是否明明很困倦,躺下却闷热睡不着;好不容易睡着了,半夜又被冻醒;被子盖了掀、掀了盖……一整夜在冷与热之间反复折腾。

很多人把这归为“秋燥”“换季正常现象”,却很少有人意识到:睡不好的关键元凶,可能就是你没在意的温度。北京大学第六医院睡眠医学科主任医师孙洪强给出了详细解释:“温度对睡眠的影响,远比我们想象的更深。”

■据《人民日报》



## 一变天就打喷嚏?科学舒缓有讲究

■据《人民日报》

天气一变,过敏引发的鼻痒、喷嚏、清鼻涕说来就来。有人选择咬牙硬扛,熬到症状自己消退;也有人随手翻出抗过敏药就吃。硬扛耗人,乱吃也暗藏风险,选对药物才能稳妥起效,里面不少门道很多人并不清楚。

过敏性鼻炎典型表现为鼻痒、打喷嚏、流清涕、鼻塞,不少人还会伴随眼痒、流泪。临床常用治疗过敏性鼻炎的药物主要分为四类:抗组胺药、鼻用糖皮质激素、白三烯受体拮抗剂、鼻用减充血剂,其中抗组胺药又分为口服与鼻喷两种剂型。这些药物到底怎么用?

**对症选药,分清不同药物特点**

首先,优先推荐选择第二代口服抗组胺药,如氯雷他定、西替利嗪、左西替利嗪、非索非那定等。

扑尔敏、苯海拉明等属于第一代抗组胺药,容易引发嗜睡、口干、便秘、排尿困难,还会增加跌倒风险,不建议自行长期服用。

鼻用糖皮质激素主要包括布地奈德、糠酸莫米松、丙酸氟替卡松等,是控制鼻塞、持续性鼻腔炎症的核心药物。

**简单选药思路:**症状以鼻痒、连续打喷嚏、流清涕为主,伴随皮肤瘙痒等全身过敏,可选第二代口服抗组胺药;想快速缓解鼻部症状,也可用鼻用抗组胺药。对于最难受的鼻塞,可优先选用鼻用糖皮质激素。

正在服用多种药物,过敏只局限在鼻子:优先鼻喷,减轻全身用药负担。

**鼻用激素会上瘾吗?**

不少人听见“激素”就顾虑重重,担心产生依赖。

其实,鼻用糖皮质激素以鼻腔局部起效为主,规范剂量下吸收入血的量极低,不会成瘾。比较常见的不良反应为鼻腔干燥、局部刺激、少量鼻出血。

**喷药小技巧:**喷嘴不要正对鼻中隔,稍微朝向鼻腔外侧壁,就能减少黏膜损伤。

鼻炎常常连带眼痒,也就是过敏性结膜炎。如果症状较轻,可冷敷眼睛,搭配不含防腐剂的人工泪液冲洗眼表舒缓。如果眼痒明显,可选用抗过敏滴眼液,如0.1%奥洛他定、0.025%酮替芬、0.05%依美斯汀。

医生提醒:不要长期自行用去红血丝的血管收缩类滴眼液、含激素滴眼液。如果出现眼痛、畏光、视力下降、单眼症状很重,不一定是过敏,尽快去眼科就诊。

高血压、冠心病、心律失常、青光眼、前列腺增生人群,慎用含伪麻黄碱的鼻用减充血剂;肝肾功能减退者,部分抗组胺药要遵医嘱调整剂量。

## 一换季就睡不好? 4个原因在捣乱

孙洪强表示:“影响睡眠的因素很多,包括个体因素、生活习惯、健康问题以及外界环境等,而换季往往把温度、光照、身体不适等因素同时放大了。”

**体温调节压力变大** 入睡时,身体需要向外散热,核心体温下降大概0.5℃~1℃。换季时气温波动大,刚上床时房间比较凉,身体散热顺利,很快就睡着了;但后半夜室温如果持续低,身体得消耗能量产热保暖,交感

神经开始兴奋,就容易出现睡眠浅、容易醒。

**身体不适出现干扰** 秋冬换季气温下降、空气干燥,尤其在北方,容易引起鼻炎、鼻塞、咽喉干痒、咳嗽,晚上平躺后加重,可能会干扰睡眠。

**生活习惯发生改变** 天气变冷后,有人不想出去活动,白天晒太阳少了;有人喜欢吃火锅、喝点酒,这些习惯也会影响睡眠。

**光照的时间变短了** 褪黑素的分

泌与光照密切相关。秋冬季光照时间变短,褪黑素分泌节律被打乱,分泌提前。所以有些人一到秋天就犯困,晚上困得早,早晨醒得早。

不过,孙洪强提醒:“换季睡不好,不一定就是失眠,在一定时间、一定范围内波动很正常。但如果睡不着、睡不好、醒得早,每周大约三次以上,持续三个月以上,并且已经影响白天工作生活,就该看睡眠门诊或咨询睡眠医生。”

## 温度是怎样影响你睡眠的?

说到换季,光照、干燥、生活习惯都是常被提起的原因,但还有一个因素常被忽略——温度。温度对睡眠的作用,其实有很深的生理背景。

人的核心体温具有相对稳定的昼夜节律:白天相对较高,入夜后逐渐下降,后半夜接近低点,清晨后再逐步回升。但这个过程并不是全身一起“变冷”。睡前,身体会扩张手脚等末梢血管,将体内深处的热量“搬运”到体表散发出去。如果手脚冰凉、核心热量散不掉,人就会翻来覆去睡不着。因此,入睡的关键在于身体是否顺利完成了这次“热量转移”,核心体温能否自然进入下降段。

为了睡个好觉,很多人会把卧室空调定在推荐的温度。但空调显示24℃,为什么有人觉得刚好,有人还是满头汗,还有人凌晨会冷醒?因为室温只是房间空气的测量结果。人睡着后,真正接触的是床垫、床单、睡

衣、被褥以及身体共同形成的“床内微环境”。床垫的材质、被子的厚度,甚至出汗后的湿度,都会让床内微环境的温度远高于或低于室温。空调开对了,但床内微环境“闷热”或“漏风”,依然会毁了你的睡眠。

一整夜人的体温在变,需求也在变。前半夜,慢波睡眠(深睡)相对集中,核心体温仍处于下降过程中。这一阶段更重要的是避免闷热,帮助身体顺畅散热;而后半夜,核心体温接近夜间低点,快速眼动睡眠(做梦期)所占比例逐渐增加。此时人体的体温调节能力减弱,需要减少冷热刺激和明显波动,避免身体被迫从睡眠中醒来应对环境变化。传统的靠空调或盖厚被子,很难跟得上这种“前半夜要散热、后半夜要保暖”的动态变化。

孙洪强介绍:“每个人对环境温度的需求是有差异的,因为体温调节

能力、皮肤感知灵敏度、激素水平、睡眠结构本身都不同。”

**青壮年:**体温调节能力比较强,深睡眠比较多,多数人换季睡眠问题不太突出。但如果卧室过热、被子太厚,也可能影响睡眠。

**老年人:**体温调节功能减退,皮肤血管收缩、舒张反应迟钝,产热能力下降,对寒冷的感知也变得迟钝,深睡眠减少、浅睡眠比例高;加上心脑血管疾病、尿频等问题,也容易影响睡眠。老年人在后半夜更容易受低温影响,往往需要更多的体温保护。

**儿童青少年:**基础体温比成年人高,但调节能力有限,容易上半夜热、下半夜着凉。

**更年期女性:**随着雌激素波动、下降,容易出现潮热盗汗、冷热交替,出汗后又容易受凉,这些都会影响睡眠。有的人反应比较重,对温度的要求可能会更高一些。

## 改善换季睡眠,专家给出实用建议

除了保持适宜的温度,日常生活中还有哪些科学的助眠方法?

**作息:**保持固有规律。保持自己固有的作息规律很重要。要一并考虑光照、饮食、身体活动,身体不舒服也要及时处理,不能只靠某一项。

**湿度:**室内湿度适宜。除了温度,湿度同样影响睡眠。秋冬换季、北方供暖之后室内干燥,也可能干扰睡眠。如果室内太干燥,可以适当使用加湿器。

**泡脚:**睡前适当泡脚。泡脚之后

体温会升高,但升高之后会回落,所以不要泡得太过了,不用非泡到大汗淋漓,感到发热就可以了。

说到底,换季睡不好,可能跟光照、气温、身体状态、生活习惯等有关,而温度,这个容易被忽略的因素,也在其中扮演着重要角色。因此,如果受睡眠温度的困扰,可以尝试适当选择温控系统这类科技助眠产品。包括今日宜休在内的睡眠科技品牌,也在围绕人体体温节律、床内微环境和整夜温度管理推出相关

产品,其核心不是为所有人设定同一个温度,而是让睡眠环境更好地适应不同个体和不同睡眠阶段的需求。

睡好,不是靠一个固定温度,而是每个人顺应人体节律的温度曲线——前半夜帮助身体平稳散热,为深睡建立条件;后半夜减少冷热刺激,降低夜间觉醒风险。理解这一点,借助科技手段管理睡眠微环境,或许你就能更从容地面对换季时的睡眠波动。