

<<让你睡好眠>>

图书基本信息

书名：<<让你睡好眠>>

13位ISBN编号：9787802521650

10位ISBN编号：7802521653

出版时间：2010-5

出版时间：华艺出版社

作者：陈泞宏,吴家硕

页数：139

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<让你睡好眠>>

内容概要

除了失眠外，嗜睡、睡不饱，太早太晚起床，以及睡觉打鼾、磨牙、肢体抽动……其实都是睡眠中常见的问题。

这些问题除了会引起倦怠、毫无干劲、无法专心之外，还会伴随情绪困扰，导致工作与社交能力失调，甚至产生身体不适感。

本书以通俗简洁的方式介绍睡眠的基本概念，澄清人们生活中一些常识性错误。同时，从日常生活入手，提出一系列简便易行的改善睡眠品质和正确诊治睡眠疾病的方法。进而有助于维护自身及家人的健康。

<<让你睡好眠>>

作者简介

陈宁宏，国内知名睡眠医学权威，台湾睡眠医学学会发起人之一。
吴家硕，台湾长庚医院睡眠中心，睡眠治疗心理医生。

<<让你睡好眠>>

书籍目录

Part 1 千奇百怪的睡眠疾病 睡眠疾病的种类 睡眠疾病：失眠 失眠的定义 失眠的问诊与评估 失眠的鉴别诊断 失眠检查 造成慢性失眠的原因 失眠的治疗 睡眠疾病：打鼾 鼾声的防治 打鼾到睡眠呼吸中止 睡眠疾病：阻塞型睡眠呼吸中止症 造成阻塞型睡眠呼吸中止的原因 阻塞型睡眠呼吸中止症的症状 阻塞型睡眠呼吸中止症的诊断 阻塞型睡眠呼吸中止症的治疗 阻塞型睡眠呼吸中止症的并发症 睡眠疾病：猝睡症 猝睡症的症状 猝睡症的诊断 猝睡症的治疗 睡眠疾病：睡眠周期失调 光照治疗调整生理时钟 调整睡眠习惯，固定生理时钟 睡眠疾病：睡眠的动作障碍 肢体不宁症 睡眠周期性肢体运动症Part 2 常见的睡眠迷思 Q1：睡眠时数会因为年龄而有差别吗？

Q2：产生时差时，该如何调整睡眠混乱的情形？

Q3：轮班或长期值夜班等作息颠倒的人该如何改善睡眠情形？

Q4：有睡眠问题时该如何解决？

Q5：早睡早起才是正确的睡眠习惯吗？

Q6：每天要睡多久才够？

一定要睡满八个小时吗？

Q7：睡午觉到底好不好？

Q8：睡眠债要如何还清？

Q9：就读初、高中的青少年，经常会有睡眠不足情形，该如何补救或改善？

Q10：许多年长者都有睡眠上的困扰，该如何改善？

Q11：女性如何调整睡眠问题？

Q12：睡觉真的可以美容吗 Q13：说梦话和梦游是不正常的吗？

如果有这些问题需要就医治疗吗？

Q14：睡觉时为何会“磨牙”？

Q15：只要做放松活动就可以睡着了吗？

Q16：放松一定要去找专业人员教吗？

Q17：认床的时候该怎么办呢？

Q18：睡觉时，房间一定要保持绝对安静吗？

Q19：睡觉前肚子饿到睡不着该怎么办？

Q20：咖啡因对睡眠的影响是什么？

Q21：抽烟会影响睡眠品质吗？

Q22：喝酒有助睡眠？

Q23：可以自行在药房买安眠药吗？

Q24：我该去睡眠中心检查吗？

Part 3 怎么判断自己睡得好不好？

检测量表 个别睡眠疾病检测表 睡眠日记Part 4 了解睡眠。

让你不再睡不好 关于睡眠的历史与研究 睡眠七大功能 复原理论 保存能量理论 适应理论 重整及固化记忆理论 健全神经网络理论 核心体温调节功能理论 本能理论 睡眠周期 从浅睡到熟睡的睡眠周期 非快速动眼期 快速动眼期 睡眠周期的不同阶段 作梦的现象 人体自然的生物钟 理想的睡眠时间Part 5 掌握聪明睡眠秘诀 打破错误“助眠”的迷思 建立睡眠习惯 养成良好生活习惯 催眠大法13招教你夜夜好眠 第1招 动一动，睡得更轻松 第2招 腹式呼吸有助放松 第3招 迅速减压的肌肉松弛法 第4招 自我暗示，一觉到天亮 第5招 冥想练习，助眠有一套 第6招 管理压力，别让情绪垃圾变成睡眠杀手 第7招 打造优质睡眠空间 第8招 选对寝具，睡出好活力 第9招 躺对姿势。立即昏昏欲睡 第10招 吃对食物才能安稳入睡 第11招 泡澡强身助睡眠 第12招 芳香精油疗法矫正不良睡眠品质 第13招 慢调音乐勾引瞌睡虫

<<让你睡好眠>>

章节摘录

插图：Part 1 千奇百怪的睡眠疾病
睡眠疾病：失眠造成慢性失眠的原因
慢性失眠的原因可归纳为两大层面，生理与心理。

排除掉各种身体疾病所造成的失眠之后，才会发现许多失眠成因都与心理层面有关。

3P模式在此介绍一个失眠成因的3P模式，让读者也能试着分析造成自己慢性失眠的成因为何。

前置因子当：容易产生失眠的个人特质
每个人都有一些个人特质，这些特质会让我们在遇到压力事件时容易产生失眠的情形。

常见的前置因子如焦虑倾向、忧郁倾向、完美主义、情绪压抑倾向、A型性格等；也有一些生理现象，像是极端的生理时钟倾向、生理时钟缺乏弹性、以及一些遗传、家族倾向等。

“促发因子”：导致失眠开始发生的事件。

生活中常会面临各式各样的压力与变动，有些变动是让人喜悦的，例如工作升迁、谈恋爱、怀孕等；有些变动是令人忧郁、焦虑的，例如生病、工作量增加、分手等。

无论变动的结果是好是坏，这些事件都会造成心情与生活步调某种程度的变动，这些变动通常是造成失眠发生的原因。

“持续因子”：让失眠长时间维持下去的因素。

当压力与变动事过境迁，为什厖失眠还会持续下去呢？

让失眠持续的因素，常与一些我们误以为可以对抗失眠，或与弥补失眠影响的行为有关，例如提早上床时间、躺在床上的时间过长、赖床、周末补眠、午睡、过度摄取咖啡因、减少身体活动量等。

其他心理因素，包括过度担心失眠的负面影响，包括影响健康、工作表现；担心会持续性的失眠；担心再也无法控制自己的睡眠；对睡眠不良的信念，如“每天一定要睡满八小时才够当”、“睡不好我的人生就完蛋了”等。

分析失眠成因的3P模式，便可初步了解失眠的原因，也可以知道该从何着手来改善失眠。

本书会提供一些简单的概念教读者如何调整睡眠习惯，多数人藉由简单的调整即可改善失眠。

如果调整后失眠问题依然持续，建议患者到睡眠障碍门诊寻求进一步的协助与治疗。

失眠的治疗长期慢性失眠可能导致个人白天功能缺损、因嗜睡而造成意外、影响生活品质、以及随之增加罹患精神疾病的风险等，这些问题彰显了及时治疗的重要性。

失眠的慢性化与病患的身心特质、突发或长期的压力、或伴随失眠而生的担心与焦虑有关。

治疗的目的是去除所有可能妨碍睡眠的因素，在医疗的助眠层面上，完整的治疗计画应考虑“非药物”及“药物”二个层面。

“药物治疗”层面上，要考虑药物的长期依赖性，“非药物治疗”则以“认知一行为治疗”为主。

可能合并其他睡眠障碍的患者，应转介给睡眠专科的医疗人员进行进一步评估。

治疗方法除了考虑改善患者的失眠症状外，亦应考虑此种疗法对其日间生活功能的影响，例如长效安眠药可能造成白天昏睡，尤其患者若必须操作精密仪器或可能影响公共安全时。

则更应谨慎评估治疗方式的合适性。

药物性治疗目前临床常使用的失眠治疗以药物治疗为主，但使用药物易造成生理依赖、心理依赖以及耐受性(药愈服用愈多)问题，理论上不建议长期服用。

治疗失眠的理想药物，最好必须能够达成(1)容易导入并持续睡眠；(2)不破坏睡眠结构；(3)不影响白天功能；(4)避免药物的耐受性及依赖性等目标。

目前治疗失眠的药物，仍未达到上述理想，而且许多常用的药物，在疗效及安全性上尚待严谨评估，因此临床使用时应谨慎。

药物治疗的适用症
1.急性失眠：从实证的资料来看，适当的药物治疗有助于缓解急性失眠症状，并避免患者衍生出不良的睡眠习惯及错误的观念。

除非患者白天有明显的焦虑症状，否则药物的选择应该以中、短效为主。

2.慢性失眠：由于缺乏实证资料，所以目前慢性失眠的药物治疗仍有许多歧见。

即使采用药物治疗，也强调必须合并非药物的“认知一行为治疗”，并个案考虑患者的损益。

3.次发性失眠：次发于其他生理、精神疾病的失眠，仍以治疗其原发疾病为主。

<<让你睡好眠>>

若原发疾病已获得治疗而失眠症状仍持续时，可依患者个别情况考虑施行药物治疗。

<<让你睡好眠>>

编辑推荐

《让你睡好眠》：台湾睡眠医学会内地首发睡眠新问题：嗜睡、猝睡、肢体抽动治疗新主张：光照疗法调理睡眠周期催眠十三招：教你夜夜都能有好睡眠白天常感觉疲倦，想打瞌睡；晚上睡觉时常会醒来，觉得呼吸困难；被自己响亮的打鼾声吵醒；早上体力不支，晚上却生龙活虎；浅眠；嗜睡；梦游；作息混乱；磨牙；肢体抽动.....

<<让你睡好眠>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>