



健康四川 医路同行

在四川省第四人民医院,有一个“昼伏夜出”的科室——睡眠中心。这里的医生不仅看“打鼾”,还管失眠、嗜睡、梦游、不宁腿……中心主任陈宇洁笑称:“我们是一个从呼吸科‘长’出来的多学科综合体。”从最初的两张监测床位,到如今覆盖90余种睡眠障碍、拥有省级重点实验室的睡眠医学中心,这条路,他们走了二十多年。

□ 华西社区报记者 田旭 受访者供图



医生问诊。



陈宇洁接受采访。

省四医院睡眠中心 二十年守护百姓好梦

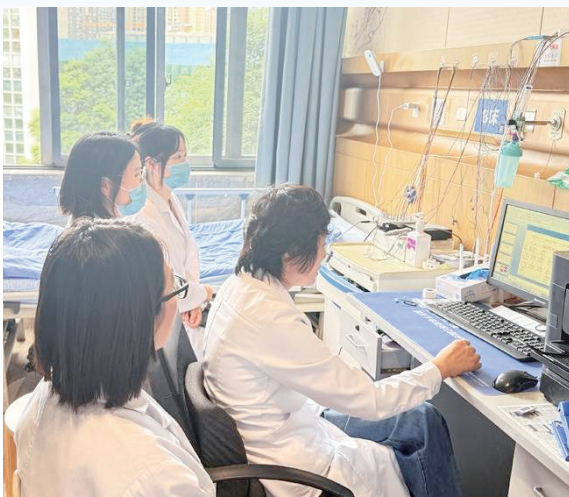
主动打破科室壁垒

聊起科室的起源,陈宇洁回忆道,上世纪90年代末,睡眠医学在国内刚起步,她到北京协和医院进修后,带回了一颗“种子”。“当时就在呼吸科里搭了几张床,做最简单的睡眠监测。”但很快,她和团队发现,来看睡眠问题的病人,远不止“打鼾”这么简单。“有的病人是睡不着,有的是睡不醒,有的是睡觉乱动、梦游,还有的因为夜间缺氧被当成心脏病治了好几年。”

据了解,睡眠障碍至少涉及100多种疾病,分属六大类,包括慢性失眠、睡眠呼吸障碍、嗜睡症、异态睡眠(如梦游)、睡眠相关运动障碍(如不宁腿综合征),还有昼夜节律紊乱。光靠呼吸科一个专业,根本兜不住。陈宇洁说,正是临床的“倒逼”,让睡眠中心在2010年前后开始主动打破科室壁垒。如今,中心联合耳鼻喉、心内、内分泌、口腔、神经、中医、心理等多个科室,开设了体重管理、代谢、失眠等多个MDT门诊。“患者不用自己跑多个科室,我们多学科的医生围着他转,把病因理清清楚,这种一站式模式,避免了患者在单科室里被‘误诊’或‘漏诊’。”

三大“杀手锏”是特色

谈及中心的诊疗特色,陈宇洁着重强调了三个关键词。第一个是“全生命周期管理”,尤其针对呼吸机使用者。“很多病人要终身用呼吸



研究病情。

机,但呼吸机不是买回去就完了,参数设置、面罩佩戴、数据调整,都需要长期跟踪。”陈宇洁介绍,中心建立了四川省内领先的远程管理平台,医生能实时查看患者家用呼吸机的使用数据,及时干预。“病人可能住得远,但我们的管理不断线。”

第二个是“睡眠+减重”联合诊疗。“肥胖和打鼾是孪生兄弟。”陈宇洁说,单纯戴呼吸机有时效果有限,必须配合减重。中心为患者制定个体化的运动处方和营养处方,“我们有运动心肺试验,精准评估心肺功能,再开出适合你的运动量和方式,而不是简单地说‘多运动’。”

第三个是正在探索的“微空间”治疗。微空间通过床罩将睡眠空间与外界隔离,精准调控其中的氧浓度、二氧化碳浓度以及声、光、电环境。“目前,我们已经有患者在用了,而且效果还

不错。”陈宇洁透露,这将是未来睡眠物理治疗的一个重要方向。

把“睡眠健康”沉到社区

谈到睡眠医学中心的下一步发展,陈宇洁透露,今年她将牵头成立“睡眠健康促进专业委员会”,并联合全省在神经、呼吸等各领域的专家。“我们要做的不是闭门开会,而是把睡眠诊疗的规范化标准推到基层去,让标准落地,让治疗有据,让患者受益。”

她坦言,目前很多县级医院缺乏睡眠医学背景的人才。“我们希望通过这个平台,开展巡讲、点对点培训、招收进修生,帮助基层培养更多睡眠方面的医生。”同时,中心已经在成都市锦江区狮子山社区探索“医院-社区-家庭”合作模式,培训社区医生用便携设备做初步筛查,发现可疑患者再转诊到中心。“我们在社区筛查中,已经截住了好几例走偏的治疗案例,比如把呼吸暂停引发的口干当成了阴虚调理,把夜间缺氧造成的失眠当成了神经衰弱用药,通过为基层社区医院的培训,能为群众把好第一道关,让睡不好不再被误读。”

“睡眠是健康的第一道防线。”陈宇洁说,“我们的目标,是让四川的老百姓,不管在城市还是乡村,都能睡个好觉。”从呼吸科的一间小监测室,到引领全省睡眠医学的“排头兵”,省四医院睡眠中心正用多学科协作和全周期管理的理念,重新定义“好睡眠”的标准。