8·19 中国医师节特别策划之关注医师睡眠健康

本报关注

百万医师心声：睡个好觉

睡眠时间严重不足 睡眠障碍发生率高 睡眠质量差

医师报讯（融媒体记者 **宋箐 张玉辉**）日前，《柳叶刀》子刊发表的一篇述评指出，全球普遍存在睡眠问题，但与提倡戒烟、健康饮食和体育锻炼相比，人们却忽视了充足睡眠对最佳身心健康的重要性。睡眠危机带来的影响进一步引发关注。

“值班的时候，只要楼道里的脚步声一紧，我就会醒过来。”“经常会在睡前想明天的医嘱该开些什么，结果就是失眠了。”“早上交班开早会时我都要眯着眼休息一会。”睡不好觉，早已经是一个社会性健康问题。作为人们健康的守护者，医务工作者则是其中的“重灾区”。中南大学湘雅医院团队 2020 年在《睡眠医学》（Sleep Medicine）上发表的一项纳入 31749 名医护人员的系统回顾和荟萃分析显示，中国医护人员睡眠障碍患病率为 39.2%，明显高于中国普通人群（15.0%~20.7%）；轮班医护人员的睡眠障碍患病率高于非轮班人员。睡眠不足、睡眠质量差不仅会直接影响医务人员自身的健康状况，还会显著增加他们的职业倦怠水平、医疗差错概率和精神心理问题的发生风险。《妙佑医疗国际学报》（Mayo Clinic Proceedings）2018 年发布的一项研究指出，每周一次夜班的医生发生医疗差错的风险增加 4%。《新英格兰医学杂志》早期发表的视点文章也指出，医师睡眠不足可能增加手术并发症风险。

只有医务人员身心健康，才能治愈更多患者。在推崇每个人做好自己健康管理第一责任人的大背景下，医生怎么起到示范作用？如何切实保障医务人员的睡眠权益？为此，在第七个中国医师节即将到来之际，《医师报》特别专访了睡眠医学专家、医院管理者。

睡眠问题 医师身心健康的“拦路虎”

睡眠是高度保守的生物本能行为，无论是否管理，该睡时就得睡，即便是单细胞动物亦是如此，一旦错过了睡眠时间，对身体便会产生伤害。

中国睡眠研究会理事长、复旦大学脑科学研究院黄志力指出，健康睡眠、良好心态、平衡膳食和适度运动是人生健康的四大支柱。然而，很多医生，尤其是高水平三甲医院医生，可能是中国最忙碌的人群之一，频繁加班和轮班制让其生活节律紊乱，医患矛盾也加深了他们在行医中的恐惧，多种因素导致医生睡眠情况极不乐观。

“根据我院近期的不完全统计，医师的睡眠问题主要体现在睡眠时间不足、睡眠障碍发生率高、睡眠质量差、生物钟紊乱等方面。”**江苏省连云港市妇幼保健院院长赵成**介绍，对其所在医院的初步调研发现，普通医师每周工作时间为 40 小时左右，而急诊科与值夜班医师中，有 2/3 会超过 55 小时，导致每日平均睡眠时间不足 6 小时，睡眠时间严重不足；睡眠障碍发生率高，约为普通人群的 1.5 倍，主要表现为入睡困难、失眠、多梦、易醒等；睡眠质量差，约 2/5 医生在睡眠中常被工作电话和其他事务打扰，严重影响了睡眠质量；种种睡眠问题致使约 2/3 的医师生物钟紊乱，有部分医师存在轻度抑郁倾向；在性别差异方面，女医师更易受工作压力、家庭责任等多重影响，睡眠问题发生率要略高于男医师。

黄志力指出，许多高水平医院的医生工作过于繁忙，以至于连按时吃饭都成为奢望。面对如潮的患者，他们不得不继续高负荷的诊疗工作。近年来，媒体报道的医生过劳猝死者并不在少数。2017 年发表在《公共健康》（Public Health）期刊上的一项回顾性研究总结了 2013 年至 2015 年间报告的医生过劳死病例，结果发现，猝死发生前，半数以上医生曾连续工作 8~12 小时，其中有 11 名医生连续工作 ≥ 24 小时。

> **澳大利亚的一项关于睡眠不足导致经济损失的研究估计，每年为此“买单”的费用约 280 亿美元。**

“生物节律对睡眠有着深远的影响，保持良好的生物节律对医生，尤其是年轻医生来说，变得极其困难。不合理的倒班制度和巨大的工作量让他们的生物节律紊乱，睡眠质量大幅下降。这种状况无疑增加了医生的健康风险。”黄志力说。

关爱自己 及时干预规范治疗

唯有健康的体魄做基础，医生们才能充分发挥其知识储备和医术，从而赢得患者的信任。“很多医生经常做科普呼吁大众关注身心健康，但自己却很难做到，如果医生自己都不够健康，那给患者看病时又能有多大的说服力？”黄志力指出，公民是自己健康的第一责任人，这不仅是一种积极理念，也是《基本医疗卫生与健康促进法》明确规定的条款。医生应当以身作则，在健康管理事业上起核心示范作用，通过健康生活方式来向公众传递正确理念。这不仅是对医生治疗的患者负责任，也是保证医生自身健康的需要。

医务工作者应高度重视自身睡眠问题，关注自己的健康，有严重睡眠障碍者，要及时进行干预，并接受规范治疗。**北京大学人民医院韩芳**曾指出：“大部分医生没有把缺乏睡眠和休息不足视为一种风险，低估睡眠不足的潜在危险和后果，在一定程度上助长了医生睡眠状况的糟糕化。”

> **除了癌症、慢性呼吸系统疾病、痴呆、精神健康状况和肌肉骨骼疾病外，睡眠不足还与心脏代谢疾病，如 2 型糖尿病、肥胖、心血管病和代谢综合征等疾病有关。**

医生怎么从自己做起？赵成指出，受限于医生的工作强度和日常时间安排，让医生完全脱离工作场景去保持自己的健康并不现实，但要做到保持良好的生活习惯，合理饮食，注重营养均衡，坚持适量运动并不难。冥想、瑜伽、适度的有氧运动等都是缓解压力的好方法，应在医生群体中提倡。对于医生来说，最合理的方式是把运动穿插在工作当中。其次，医生工作压力大、负荷重，就更应提高工作效率，统筹好工作和休息。再次，定期体检，及时发现健康问题，早期干预，将疾病扼杀在萌芽阶段意义重大。最后，建议医师们进行积极的心理健康管理，有效释放压力，保持积极的心态。

尊重医师 关注医生睡眠健康

睡眠与食物、空气和水一样，对生命至关重要，是一种本能需求。医生也不例外，他们的生理需求应得到与他人同等的重视。如何更好地保障医务人员的睡眠权益？在黄志力看来，分级诊疗制度的真正落实有望能大大改善医生群体的睡眠情况，让患者数量在基层医院和上级医院间合理分布，三甲医院摆脱人满为患的局面，医疗工作分工更为合理，基层医院能解决的问题就应在基层解决，避免大医院医生的过度加班和不合理的值班安排。

“在目前的评价体系中，医院希望每个医生不仅能在临床工作中表现出色，还能成为科研方面的专家。这种期望带来了巨大的压力，诸如基金申请、课题研究、论文发表、专利申请和转化等任务，常常让多数医生们感到难以承受。因此，需要合理地分配工作任务，根据医生特长和实际情况进行培养，做到人尽其才。同时，加强专职科研队伍建设，针对临床问题，和临床医师一起探索创新。”黄志力还指出，我国医学生的本科教育中并未涵盖睡眠医学，建议将其纳入课程体系。同时，对在职医生进行相关培训，使他们能够尽早学习和掌握睡眠知识，从而更好地管理自身及患者的睡眠健康。

> **在全球范围内，特别是发展中国家，国家层面公共卫生议程很少虑及睡眠。随着如此多的人出现睡眠问题，并对教育、就业、健康和经济产生连锁反应，睡眠作为一个公共卫生问题不能再被忽视了。**

赵成表示，从医院和科室管理角度来说，则需要科学合理地安排值班（如增加替班人员储备），把科室需求、社会需求和家庭需求结合考虑，避免让医生连续长时间高负荷工作，限制每周和每天的工作时长，严格控制加班时间，从医院制度上来促进睡眠情况的改善。同时，要实行弹性工作制，允许医师根据自身状况来调整工作时间。在提供医务人员休息室、建立面向院内医生群体的服务体系之外，更要加强职业健康管理，定期为医生健康检查，包括睡眠状况评估。“我们需要建设‘尊重医师，关注医生健康’的文化，呼吁全社会理解并尊重医生，减少对医疗过高或不合理的期望，创造更宽松的就医环境。”

“我们目前在院内备有乒乓球桌，院外租赁了羽毛球场地供职工使用，还组建了妇幼跑团，经常开展职工体育运动，积极引导医师养成运动习惯，并且也已经在考虑给医师设立涵盖有按摩椅、床铺、茶水、咖啡等设施的休息室，能够让医师在紧张忙碌的工作后充分调节放松。”赵成说。