

近十年我国失眠障碍诊治与研究取得突破进展

失眠诊疗十年进阶: 多学科融合驱动精准诊疗

▲ 北京大学第六医院 余一凡 闫薇 陆林



陆林院士

睡眠作为人类基本生理需求之一,其质量直接影响着个体的身心健康。通过匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)或阿森斯失眠量表(AIS)的评估结果显示,我国普通人群失眠发生率约为15%。失眠障碍作为常见的睡眠障碍类型,不仅严重干扰了患者的日常生活和工作,还可能诱发或加重一系列心理与躯体疾病。因此,失眠障碍的诊治与研究对于提升国民健康水平具有重要意义。近十年来,我国在失眠障碍的诊治与研究方面取得了显著进展,本文将从临床医学、神经科学等多学科融合视角对近十年我国失眠障碍的诊治与研究现状进行述评。(《中华精神科杂志》,2025;58:583)

关联阅读全文
扫一扫

诊治现状

失眠诊疗体系实现四大跨越

未来展望

重构睡眠医学发展路径四部曲

2014-2024年,我国失眠诊疗体系实现四大跨越:(1)诊断标准从完全依赖国际睡眠障碍分类-第3版(ICSD-3)/精神疾病诊断与统计手册-第5版(DSM-5)到本土化指南制定;(2)评估方式从单一量表到“PSQI+多导睡眠检测(PSG)+数字化监测”多维体系;(3)治疗模式从药物主导到失眠认知行为疗法(CBT-I)、非药物治疗和药物治疗协同治疗;(4)分级诊疗制度促进了上级医疗机构和基层医疗机构的合作,基层医疗机构开始在失眠障碍管理中承担重要任务。

诊疗标准的完善与评估工具的应用

近十年来,我国学者在借鉴国际先进经验的基础上,结合我国实际情况,制定了多部睡眠疾病诊疗指南和专家共识,如《中国失眠障碍综合防治指南》《中国失眠障碍诊断和治疗指南》。这些标准详细明确了失眠障碍的诊断标准、治疗原则和用药指导,为临床医生

提供了规范化的诊疗流程。

在评估工具方面,PSQI、失眠严重程度指数(ISI)等国际通用的评估工具经本土化验证后,已被《中国成人失眠诊断与治疗指南(2023版)》等失眠障碍相关指南和专家共识推荐为主观睡眠的标准化评估工具。此外,PSG作为鉴别失眠障碍共病睡眠障碍(如睡眠呼吸暂停)的重要工具,在我国也逐渐普及,为失眠障碍的客观评估提供了有力支持。

药物治疗现状与挑战

传统镇静催眠药主要包括苯二氮䓬类药和非苯二氮䓬类药,然而二者均存在一定的不良反应,如日间嗜睡、认知功能损害等。新型非苯二氮䓬类药逐渐应用于临床并取得了一定疗效。这些药物具有起效快、半衰期短、副作用小等优点,逐渐成为治疗失眠的首选药物之一。

同时,近年来,中医药在失眠障碍治疗领域展现出独特的整合优势。2023年发布的《中

成药治疗失眠临床应用指南》明确指出,因西药潜在的不良反应和长期用药导致的疗效衰减,众多患者主动寻求中成药治疗,这反映了中医药在临床实践中的重要作用。

非药物治疗的兴起与发展

CBT-I是目前治疗慢性失眠的一线疗法,其主要通过改变患者对睡眠的错误认知和行为习惯,帮助患者建立正确的睡眠观念和健康的睡眠习惯。此外,其他非药物治疗方法,如光疗、重复经颅磁刺激(rTMS)和生物反馈疗法等也逐渐应用于临床。与药物治疗相比,非药物治疗具有不良反应小、效果持久等优点。

基层医疗机构诊疗能力提升

近年来,我国加强了基层医疗机构睡眠医学人才的培养和引进,推广规范化的分级诊疗制度,基层医疗机构积极引进和应用先进的诊疗技术和设备,进一步提高了基层医疗机构对失眠障碍的诊疗能力。

2025年4月,国家卫健委等多部门联合印发《“儿科和精神卫生服务年”行动方案(2025-2027年)》,睡眠医学学科发展迎来重大战略机遇。该方案在心理健康和精神卫生服务重点任务中明确要求:“二级以

上公立精神专科医院必须加强心理门诊和睡眠门诊建设,其他综合医院、中医医院等应创造条件设置睡眠门诊”,并将“身心同治”诊疗理念纳入临床常规工作。故而,我们应把握政策窗口期实施四项核心应对。

1 构建全域覆盖的睡眠健康管理网络

三级医疗机构建设多学科协作的睡眠医学中心,二级医疗机构配置标准化睡眠监测室,配置自动化PSG系统;基层机构嵌入筛查干预模块,推广数字化初筛平台(PSQI电子化+便携式体动仪)。此外,提高公众的睡眠健康认知,重视基层失眠障碍的筛查诊断与管理。通过社区健康驿站开展大规模筛查,建立电子睡眠档案追踪系统,制定基于循证医学的分级诊疗路径。重点加强基层医务人员睡眠专科能力培训,推广便携式睡眠监测设备的规范化应用。同时建立全国睡眠障碍流行病学动态监测网络,为卫生政策制定提供数据支撑。

2 创新数字技术赋能模式

结合智慧医院建设要求,开发AI辅助的睡眠评估-干预数字平台,并依托12356心理热线建立居家睡眠管理闭环;同步构建全国睡眠健康云平台,通过AI算法动态优化分级诊疗路径。

3 推动多组学多维度精准诊疗发展

睡眠医学领域将迎来多维度突破性发展。在精准诊疗方向,构建整合多组学生物标志物的动态监测体系成为重点,包括建立肠道菌群代谢谱、睡眠脑电特征图谱与遗传风险评分的联合预警模型,开发可穿戴式实时睡眠-代谢监测设备,实现失眠亚型的精准分型与早期干预。靶向干预策略将呈现多元化发展。

同时,将中药贴敷、耳穴疗法等中医技术纳入失眠非药物治疗标准方案。通过多组学技术解析中药复方调节神经环路的机制,制定循证融合治疗方案,为睡眠障碍患者提供可及性服务。

4 睡眠医学学科建设与多学科融合加速

睡眠医学是一门新兴的交叉学科,涉及神经科学、遗传学、心理学等多个领域。未来,我们应进一步加快睡眠医学学科建设的步伐,推动多学科之间的融合与交流,加强睡眠医学相关学科的发展和建设,培养一批具有跨学科背景的专业人才,并通过加强学科之间的合作与交流,推动睡眠医学领域的理论创新和技术进步。

科研现状

病因与发病机制研究进展

近十年来,我国学者在失眠障碍病因与发病机制研究方面取得了显著进展。以“微生物-肠-脑轴”在失眠障碍中的机制研究为例,已证实睡眠剥夺会导致肠道菌群紊乱,进而触发系统性炎症反应并引发外周和中枢神经炎症,这种炎症级联反应直接介导认知功能损伤。

此外,我国学者还揭示了失眠障碍的发生与多种因素有关,包括生物、心理和社会因素等。一些研究还揭示了遗传因素在失眠障碍发病中的作用,发现了一些与失眠障碍相关的基因变异。这些研究的开展,不仅加深

创新研究挖掘新靶点与新方法

了对失眠障碍本质的认识,也为临床治疗和药物研发提供了新的靶点和方法。

探索新型治疗方法

近年来,一些新型药物在失眠障碍的治疗中展现潜力。例如,食欲素受体拮抗剂能有效缓解失眠症状,增强日间功能并显著改善整体的睡眠质量。另外,我国自主研发的部分GABA受体激动剂在临床研究中展现出独特的价值,可大幅提升睡眠效率,缩短入睡潜伏期且显著降低夜间觉醒时间。此外,一些具有镇静催眠作用的抗抑郁药也逐渐应用于临床并取得了一定效

果。同时,基于机制研究,靶向肠道菌群的新型干预策略取得突破,进一步推动了“菌群-肠-脑轴”靶向治疗进入临床转化阶段,为研发非药物睡眠障碍疗法提供新方向。

此外,中医综合疗法通过整合干预模式取得显著效果。尤其值得关注的是,在北京市基层医疗机构实施的中医综合疗法推广项目中,苯二氮䓬类药物使用量具有下降趋势,这与中药干预改善睡眠质量后患者药物依赖需求降低的现象相符。

在非药物治疗方面,除了传统的CBT-I外,其他新型疗法如光疗、rTMS等也取得了一定成效。