

睡觉总流口水 警惕五种疾病

睡觉偶尔流口水不是什么大问题，但如果发现枕头上的口水印频繁出现，并伴有其他症状，就要警惕了。

1. 流口水+鼻塞: 鼻炎

鼻甲肥大、鼻息肉、慢性鼻炎、过敏性鼻炎以及感冒引起的鼻塞，会导致呼吸道不通畅。入睡后，患者会不自觉地用口呼吸，口水更容易流出。这种情况需要尽早治疗，帮助恢复鼻腔通气，防止鼻炎加重。

2. 流口水+异味: 消化系统疾病

消化不良人群的胃肠道功能较弱，食物不易消化，在胃内滞留时间延长，可造成口水异味。

■ 预防为主 ■

哪些情况提示冠心病

胸口不舒服，包括胸闷、胸痛，憋气、心慌、胸口像压着一块儿大石头都可能是冠心病的表现。以下几点需要注意：

1. 胸骨后或心前区持续性胸痛伴大汗是典型的心肌梗死表现。

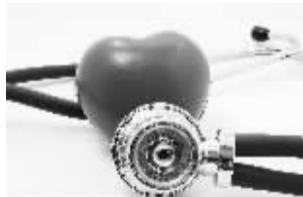
2. 在有一定诱因的情况下，比如劳累、情绪激动时出现的胸部发闷不适，或者感觉咽部发紧，还有可能向左肩、下颌放射，是较为典型的心绞痛。这时自己只能描述大致的位置，一般持续时间不会太久。

3. 心脏病发作的另一个重要特点是阵发性发作。发作时很难受，人也感到非常害怕，但是发作过去后，没有不舒服，这种情况尤其要警惕。

4. 还有一些不典型的表现，比如，上腹部不适、下颌痛、牙痛、肩痛、晕厥，不明原因的乏力等。

5. 有些病人突发心脏病表现为突然心脏停跳，猝不及防。

冯博/文



如果存在胃食管反流，胃酸、胃蛋白酶、胆盐和胰酶等内容物反流到食管，可引发食管炎症、糜烂、溃疡或狭窄，也可能波及口腔。

此外，患有龋齿、牙周病、扁桃体结石等口腔疾病的人，口水也容易有异味。

3. 流口水+面瘫: 面神经炎

常见于受冷空气刺激后，一侧面部神经受损引起面瘫，伴有眼角歪斜、流口水等面部症状。

4. 流口水+言语不清: 中风前兆

如果流口水伴有言语不清、嘴角歪斜、头痛、肢体麻木

等症状，可能是中风前兆，应及时就医检查。

5. 流口水+手抖: 帕金森病

帕金森病是一种常见的神经系统变性疾病，早期可表现为静止时手抖、运动迟缓、嗅觉减退、睡眠障碍等。随着吞咽功能逐渐变差，无法及时咽下口水，或部分神经受损，造成口水分泌过多，就很容易流口水。

如果排除了疾病、药物等因素，仅是睡觉时流口水，可通过以下方法改善。

调整睡姿。睡觉时尽量平躺，半卧位可促使舌头帮助吞咽，减少流口水发生。不要趴着睡，或者斜靠在椅子上睡。

避免嘴呼吸。平时要常提醒自己闭口用鼻呼吸，慢慢改变用口呼吸的习惯。

减少睡前刺激。入睡前不要看情节、画面太刺激的影片和书籍，避免大脑过度兴奋。吃完晚餐不要马上睡觉，也不要吃过油腻和辛辣刺激的食物。

吞咽运动训练。空咀嚼运动：在口腔中没有食物的情况下进行吞咽动作；舌肌训练：让舌头在口腔内做顺时针或逆时针转动；腭咽闭合训练：含着一根吸管（另一端封闭）做吸吮动作。

武汉市中心医院神经内科主任医师 刘晓红

多梦不等于睡眠质量差

有的人认为，经常做梦是睡眠质量差的表现。其实，做梦是睡眠时正常的生理反应，做梦或记得梦的内容不能说明睡眠质量不好。

通常情况下，睡眠可分为非快速眼动睡眠和快速眼动睡眠。大家每天晚上的睡眠都会在非快速眼动睡眠和快速眼动睡眠之间来回循环。生动的梦境都是在快速眼动睡眠中发生的。如果在快速眼动睡眠中醒来，梦境一般会记得比较清楚。如果在非快速眼动睡眠中醒来，就会忘记自己做过梦及做梦的内容。

有的失眠人群觉得自己经常做梦，有时甚至一整晚都在做梦，就将多梦和睡眠质量不好画上等号。这是因为失眠人群夜间易醒，尤其容易在快速眼动睡眠时醒来。而且，失眠患者往往回过度关注一些不好的事情。正

所谓“日有所思，夜有所梦”，清醒时注意到的负面信息，常常会在梦境中再现，给人一种总是做噩梦的错觉。

做梦本身是正常的，但如果连续做噩梦，并伴有紧张、恐惧等情绪，意味着睡眠结构被破坏，深睡眠时间减少甚至消失，浅睡眠时间增加。若长期如此，会影响机体各个脏器的休息和修复。睡眠状况不佳时，可从以下几方面入手，提升睡眠质量。

调整生活习惯。尽量保持规律的作息时间，避免熬夜和过度使用电子产品；合理饮食，睡前避免饮用咖啡、茶等饮品；平时适当运动，有助于提高身体机能和睡眠质量。

减轻心理压力。个人心理压力程度与睡眠质量息息相关。心理压力过大容易导致入睡困难、睡眠中易醒、睡眠质量差等问题，进而影响身体健康。



康。当感觉心理压力过大时，可通过冥想、深呼吸、进行户外运动等方式放松身心。如果自我调节效果不佳，也可进行专业的心理咨询或治疗。

改善睡眠环境。良好的睡眠环境有助于提高人体睡眠时的舒适度，从而提高睡眠质量。建议在睡觉前尽量营造一个安静、舒适、黑暗的睡眠环境，同时，保持合适的室温和湿度。适宜睡眠的室温一般为20℃~23℃，湿度为50%~60%。此外，睡前也可用温水泡脚、冥想等，帮助缓解紧张情绪，促进睡眠。

曾伟华/文

痛风发作期少吃发酵主食

酵母菌是被广泛使用的发酵微生物之一，主要含蛋白质和核酸。嘌呤是核酸的重要组成部分。发酵过程中，酵母菌会大量繁殖，使食物中的核酸含量明显升高，变得更有营养，但嘌呤含量也大大增加。以面粉为例，100克面粉约含

17毫克嘌呤，而100克面包（带皮）的嘌呤含量可能达到50毫克。

因此，痛风患者在急性发作期最好少吃发酵主食，但在疼痛缓解或疾病控制阶段，可以有节制地食用。毕竟相比于动物内脏、海鲜等，发酵主食

的嘌呤含量少很多。相比较而言，大米、小米、面条、玉米、红薯、山药、土豆等嘌呤含量低、营养丰富，在没有其他并发症的情况下，更适合痛风患者长期食用。

浙江省人民医院风湿免疫科主任 李涯松

■ 用药知识 ■

老年人合理用药五原则

老年人群属于用药的特殊人群，用药需要特别谨慎，掌握老年人的药物适应症，牢记用药原则。

个体化原则。由于老年人各器官衰老的特点，药物在体内的药代动力学和药效学发生了改变，因而很难制定统一的给药标准，需要针对老年病人的具体情况，实行个体化治疗。遵循“小剂量起用，缓慢增量，如需停药，缓慢减量”的原则。可将药物减半或延长服药间隔，尽量将每日服药次数减至最低。

“五种药”原则。老年人用药要少而精，同时用药不应超过5种。据统计，同时使用5种药物以下的药品不良反应发生率为4%，6种至10种为10%，11种至15种为25%，16种至20种为54%。

暂停药原则。老年患者属于药物不良反应的高危人群，即使处方开得正确而且合理，药物的不良反应可能仍然存在，在老人用药期间应密切观察，一旦发生新的症状，停药受益明显多于加药受益。

预期效应原则。老年人在生命晚期开始使用或停用药物需评估以下指标：预期寿命、药物达效时间、患者的治疗目标以及能否满足需要等。如果病人的预期寿命短，治疗目标主要为延缓病情，那么需要几年时间才有获益的预防性药物处方则未必恰当。

营养干预原则。老年人大多是负氮平衡代谢，加之由于疾病，往往有消瘦、贫血、低蛋白血症等，影响药物治疗。为更好发挥药物的疗效，必须重视食物营养成分的选择和搭配。

四川省南充精神卫生中心老年二科副主任医师 秦榕蔚

富强 民主 文明 和谐

自由 平等 公正 法治
爱国 敬业 诚信 友善

图说
我们的价值观



人民日报 漫画周刊
中宣部宣教局 中国网络电视台