

冬季“赖床”不是懒 是身体的自我保护

天气转冷，不少人都陷入了“起床困难”的困境。其实，这看似“懒散”的习惯背后，藏着关乎心血管健康的大学问——冬季适当“赖床”，是身体在启动自我保护机制。

为什么冬季不能“起猛了”

近日，武汉一位58岁的高血压患者王先生，清晨闹钟一响便猛然坐起，随即突然眩晕、眼前发黑。经社区卫生服务中心检查后，医生给出的建议是“别起猛了”，并叮嘱他冬季醒来先在床上静躺5至10分钟，适当活动手脚。

王先生的情况并非个例。睡眠时，人体处于“低耗能状态”，心率与血压会降至较低水平。冬季清晨时分气温低，寒冷刺激易导致血管收缩。此时若身体从休息状态快速切换至活跃状态，血压极易骤然升高。猛然起

身，血液无法及时供应大脑与心脏，就容易出现头晕、眼前发黑等症状。由此可见，冬季的“赖床”倾向，可能是身体的一种自我保护。

此外，医学研究显示，早晨6时至10时是心脑血管疾病发病的“魔鬼时段”。心梗的晨间发病率约为夜间的3倍，脑卒中发病也集中在6时至12时。这是因为晨间人体血液黏稠度较高，凝血功能相对活跃，加之冬季低温刺激血管收缩，双重因素叠加，显著增加了心脑血管的负荷。

五类人群冬季起床有讲究

“缓慢起床”是通用原则，但不同人群需针对性调整，以更好地保护健康。

1. 中老年人及慢性病患者（如高血压、糖尿病患者）：起床时务必“慢上加慢”，避免血压骤升引发风险。

2. 作息不规律人群（如常熬夜、倒班工作者）：此类人群血管调节功能易受影响，在低温下更易收缩痉挛，宜适当“赖床”，待身体充分缓解后再起身。

3. 有前列腺问题的男性：起床后应尽

快去厕所排尿，避免因憋尿刺激迷走神经过度兴奋，从而诱发体位性低血压甚至晕厥。

4. 有抑郁倾向者：醒来后不宜久卧，可及时拉开窗帘接触自然光线，并配合适度活动，有助于改善晨间情绪。

5. 有颈椎、腰椎问题的人群：醒后先活动手指、手腕和脚踝，再屈膝屈髋，翻身转为侧卧位，用手臂支撑缓慢坐起，以减少对脊柱的瞬间压力。

冬季正确“赖床”四步法

第一步：醒神静卧

睁眼后保持平躺，进行数次深长的腹式呼吸。这有助于提升血氧饱和度，温和唤醒大脑及身体机能。

第二步：被内预热

在被窝里交替握拳与松开、反复勾脚尖与绷脚尖。此动作可促进末梢血液循环，为起身活动做好预备。

第三步：缓慢坐起

先转为侧卧姿势，用手臂支撑身体，再缓慢坐于床沿。静坐片刻，使心血管系统逐步适应体位变化。

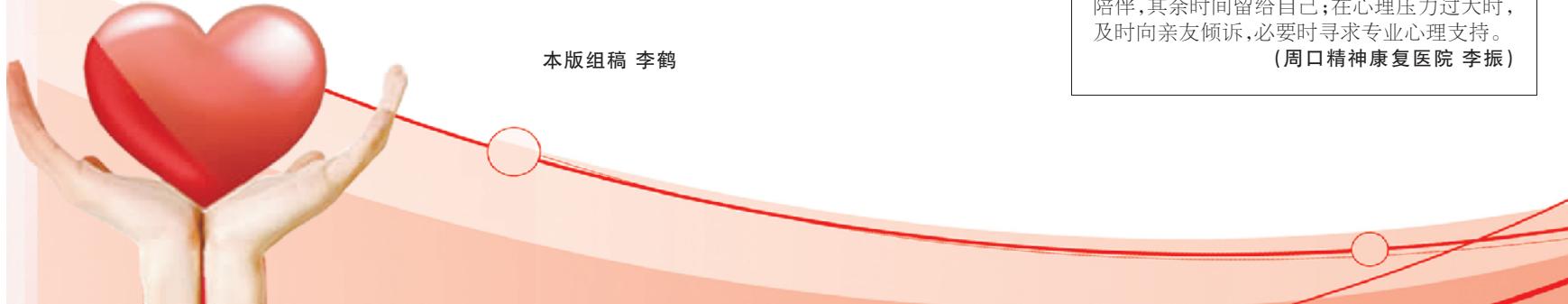
第四步：缓慢站起

双脚平稳落地，感受身体状态。确认无头晕、眼前发黑等不适后，再缓缓站立。

（据《大众卫生报》）



本版组稿 李鹤



身边人患抑郁症 可以这样做

在生活中，我们若发现亲友沉默寡言、情绪低落、自我否定、对热爱的事物失去兴趣，说明他们可能患上了抑郁症。此时，科学恰当的干预，将成为他们康复路上的重要力量。

用陪伴与行动传递温暖

1. 倾听代替说教

当患者倾诉时，无论内容多么消极琐碎，我们都不要轻易指责评判，而是要耐心倾听、用心回应，让他们感受到自己被认真对待，从而在倾诉中释放压力。

2. 共情代替要求

患者的情绪低落、精力减退并非“矫情”，而是疾病的正常表现。倾听可以尝试用共情语言回应其痛苦，比如“我能感受到你现在很难受，这不是你的错”“我会一直陪着你”。

3. 寻求专业帮助

抑郁症需要科学干预和治疗。我们如果发现亲友有抑郁倾向，要主动协助其寻求专业帮助。比如陪同他们前往医院就诊、协助预约心理咨询等。治疗期间，我们可以提醒他们按时服药，避免擅自停药、减药。

4. 鼓励适度活动

患者常因情绪低落回避社交，但长期独处会加重负面情绪，形成恶性循环。我们可通过温和鼓励，引导他们参与轻松的活动，以他们不感到疲惫为宜。

需要避免的错误言行

1. 否定患者感受，加重孤独感

“这有什么大不了的，想开点就好了”“别人比你更惨，不也好好的”，这类话语会让患者觉得不被认可，从而加深孤独感和自我怀疑，不愿再向他人倾诉。

2. 过度要求，施加额外压力

“你快点好起来吧，大家都在等你”“别耽误工作，赶紧调整状态”，这类要求会让患者陷入“必须尽快好起来”的焦虑中，从而加重心理负担。

3. 忽视危险信号，错失干预良机

若患者说出“活着没意义”“我不想活了”“我走了你们就轻松了”等话语，我们一定要提高警惕，必要时直接送他们去医院接受治疗，避免悲剧发生。

陪伴抑郁症患者康复是一个漫长的过程，需付出大量时间精力。照护者容易忽视自身情绪与需求，陷入疲惫、焦虑，甚至产生“替代性创伤”。因此，我们在支持他人时，也要学会关爱自己：可设定“陪伴边界”，如每天固定时间陪伴，其余时间留给自己；在心理压力过大时，及时向亲友倾诉，必要时寻求专业心理支持。

（周口精神康复医院 李振）