

睡眠教授榮潤國：「攝高枕頭想清楚」是最差習慣

睡眠教授榮潤國： 「攝高枕頭想清楚」是最差習慣



中大醫學院精神科系主任榮潤國教授，研究睡眠醫學三十多年，希望提倡港人重視睡眠文化。(吳楚勳攝)

訪談錄

走入沙田醫院睡眠檢查室，相較整幢醫院，這一層的病房設計與別不同，有雙層玻璃、雙層房門隔音提供幽靜環境，方便監測病人睡眠問題所在。牆上個拳頭大的洞以毛巾堵塞，檢查室主管、中大醫學院精神科學系系主任榮潤國回憶：「以前用來敷上管道，半夜向睡著的病人抽血驗質爾蒙，後來科技進步，收集口水便可。」

研究睡眠逾三十載，致力助港人「有覺好瞓」，他強調睡眠與精神健康息息相關，「以前普遍以為失眠屬情緒病症狀，後來臨牀研究發現若睡得不好，會增加兩至三倍患上情緒病機會亦即「共病」(comorbidity)。」他亦作出睡眠提示，例如「攝高枕頭想清楚」，是最差的睡眠習慣。 撰文：黃翠儀 tweetyong@hkej.com

榮潤國小檔案

年齡：61歲
職業：中大醫學院精神科學系系主任
學歷：中大醫學系畢業
專業範疇：睡眠醫學、情緒障礙

統計本港有超過30萬青年人患上抑鬱症，而抑鬱症乃全球12億青年人口中最常見精神疾病之一。至於本地青年精神科醫療資源，榮潤國坦言並不足夠，而且求助率偏低，對病患與家屬都有一定負擔，業界一直盡心盡力改善情況。

「醫學界已經發現，失眠與抑鬱有密切互為因果關係。」今年2月，香港中文大學醫學院與北京大學第六醫院，公布聯合開展研究結果，顯示接受由他們提出的「數碼化CBT-I介入式」的15至25歲患有失眠症並伴有抑鬱症狀的青年中，睡眠質素提升，日間疲勞感降低，自我評估的抑鬱症狀明顯減少，一年後失眠緩解率接近六成，抑鬱症發病率更大跌四成。

「通過這個程式會提升他們對睡眠的認知，幫助養成良好睡眠習慣，例如記錄及建立規律作息時間。」其實早於九十年代，榮潤國已涉足睡眠醫學研究，發現港人睡眠問題遍及老中青年齡層。正視睡眠不足和失眠，可以是展開健康新生活的第一步。

首屆中大醫科生

任教中大多年，訪問時他打開手提電腦，教授課程從追蹤與睡眠醫學的緣份和發現，笑言自己老了，「自小想助人而讀書，我是中文大學第一屆醫學系畢業生，1986年畢業。」1987年之前，學院未獲英國醫務委員會正式認證，而且用作教學的威爾斯親王醫院仍未竣工，他那時要在貨櫃箱改建的臨時課室上課。

1987年開始專攻精神科，對人類大腦入迷，想探箇中奧秘，「精神與並非像睡醒一樣有形可見，要細心了解患者才可對症下藥。而睡眠醫學，是了解大腦的窗口。」中學沒有電腦及太多娛樂的年代，他也曾覺得睡覺很多餘，便去找與睡眠有關的課外書來看，「首先要明白，人為什麼睡覺？原因包括排毒，身體排毒用淋巴系統，肺部排毒同樣有一個膠淋巴系統，亦要放鬆肌肉調整身體機能恢復體力，以及透過重置記憶使記憶加深。」

相比起其他醫學，睡眠醫學很多發現都更近代，「例如3位美國科學家解密生理時鐘而取得諾貝爾獎，是2017年的事。」

榮潤國回想自己最初投入睡眠醫學，師承陳佳樂教授，可謂香港首批研究人員，見證八十年代尾威爾斯醫院引入全港首張睡眠監測床及實驗室，「當時外國的睡眠醫學也在發展當中，我們一起建立香港睡眠醫學基礎設施，後來被逼遷，實驗室最終搬到沙田醫院，現時共有5張床。」

常見的睡眠疾病，包括睡眠呼吸症和失眠，而雖然比例極低，但本港約每一萬人有3人患失眠症。

香港學生「唔夠瞓」

那麼如何研究病人睡眠情況呢？在睡眠檢查室，病人睡覺時會接上各種儀器，檢查心跳、呼吸、眼球轉動等，可以知道何時深層入睡、發夢呼吸是否暢順，例如用於診斷睡眠呼吸症。

不少人說打鼻鼾等於睡得好，其實不然，「打鼻鼾是睡眠呼吸症的症狀，睡覺時被堵塞，就要大力呼吸，等於上半身窒息了，很多人睡覺時都有不同程度的窒息，缺乏之睡眠，以為睡了很久，可是未必有熟睡期，情況較輕微的，減睡，側身睡都有幫助，若中等或以上的應考慮求醫。」

各個年齡層有不同的睡眠時間需求，例如1歲之前要睡14至17小時，到四五歲要睡10多小時，小學生應有9至10小時，初中生約9小時，高中生約8小時。他苦笑，「香港的小孩子普遍睡有充足睡眠，睡覺時融入成人化，即是睡成人所需時間約六七小時。」

學生要一起起床上課，放學還要補習，但睡眠健康，對學習表現非常重要。例如有橫跨約10年的研究發現，香港學生睡醒愈來愈少，不足9小時。

「若將上海和香港青少年的睡眠作比較，香港學生睡少了一小時，上海小孩子達到9.4至9.6小時。當地學生一般比香港學生早睡，亦有推遲上學時間，這些政策香港沒有。」

他們也曾找到本地學校校召會康樂中學願意參與研究，延遲15分鐘打鐘上課，「最後學生平均約睡多了3分鐘睡眠時間，然而即使多睡幾分鐘，在校內的表現和感覺都良好一點，一樣有問題，就是知道可以遲一點上學，學生就會遲一點入睡，哈哈。」

榮潤國形容，港人普遍很晚才睡，如「貓頭鷹城市」。那麼「少睡精英」又是否存在？

「的確有極少數人可以這樣，不過大部分人只是借了睡眠值，例如星期一至五睡很少，放假時睡十多小時還回去，即是『社交時差』，有時睡得少但仍好像很精神，以生物角度來說，好像將自己迫入了一個緊急狀態，但長久下來，人的身體不應該一直在緊急狀態，會累積很多壓力，增加皮質醇，即是會導致失眠，不夠睡的人會多些病例例如高血壓、糖尿病、中風、糖尿病等。」

初步判斷失眠方法

怎樣判斷自己是否失眠？通常多於每星期三晚，持續3個月以上有失眠症狀，就很可能已患上失眠。」他指，女性失眠較男性多40%，而老人家也約有三分之二失眠，「長者失眠問題最嚴重，不是人們常說長者不需要睡那麼多，可能他們的身體狀況令他們睡得不舒服。」

失眠成因，包括腦部過分活躍，例如成長時期累積不良的認知行為，「大約20年前發現電子螢幕的藍光會影響睡眠，眼底吸收到藍光會叫醒大腦，那麼看電視會不會比手機好些？又真的有研究發現，看電視會好一點，因為距離比較遠。」

至於中午小睡，榮潤國建議有失眠問題的人盡量避免，而在放假時補眠，只宜多睡一兩小時，否則會打亂睡眠規律。「家庭影響都頗重要，有時大人叫小孩子去睡覺，自己又不睡。很多案例是家中有人失眠，家庭成員有更大機會患上失眠。」

現時「數碼化CBT-I介入式」尚未對公眾開放，但坊間有另一個App「賽馬會睡眠無憂計劃」，於去年開始供公眾下載，目標用於18至70歲人士。

身兼計劃總監的榮潤國道：「至今暫時有一萬八千多人登記，當中大約六成人有失眠症狀，超過兩成人有按照建議去做，出不到三成完成整個療程，反應還算都有助減低失眠、焦慮、抑鬱。」

他鼓勵大家及時求助，不要忽視睡眠健康，「想改善睡眠是一個過程，不能一步登天，多點關注睡眠質素和自己的情緒變化。」

榮潤國坦言，自己中間亦會失眠，他分享一些睡眠小貼士，「第一臨睡前不要帶手機上床；第二要有規律；第三臨睡前你要wind down，即不要想太多明天怎樣怎樣，傳統我們說攝高枕頭想清楚，這是最差、錯誤的！睡覺就正正經經睡覺，不要再想東想西。」



在電腦未普及年代，早期用於監測睡眠的儀器，病人睡眠數據像地震儀般即時繪圖，一晚的數據可以有一大疊。(吳楚勳攝)











