



简单有效的干预方式，仰卧时舌根后坠易堵塞气道，侧卧可减少气道阻力、显著减轻鼾声；可借助侧卧枕、背部靠垫辅助固定睡姿，避免夜间翻身至仰卧位。

若条件允许，适当分隔睡眠空间也是有效的干预方法，如分床不分房、短期分房就寝。这不是感情疏远，而是为了科学护眠、减少彼此干扰，待双方睡眠改善后，再逐步恢复同眠，更利于长期相处。

规律作息与行为调整，重建稳定的睡眠节律

睡眠节律紊乱，会同时加重失眠与打鼾，固定作息、改善睡前行为，是改善睡眠的基础。

夫妻双方应保持固定的就寝、起床时间，形成稳定的生物钟。失眠的妻子可适当提前就寝，避开丈夫入睡后的鼾声高峰。睡前2小时严格避免接触手机、电脑等电子屏幕发出的蓝光刺激，不做紧张的脑力劳动、不看刺激性影视作品与资讯，不在床上工作、思考、打电话，让大脑建立“床=睡觉”的条件反射。晚餐尽量在睡前2小时完成，避免过饱、油腻饮食。傍晚与睡前不补觉、不长时间打盹，以免影响夜间睡眠。

打鼾的丈夫应避免过度劳累，熬夜与疲惫会让咽喉肌肉更松弛，显著加重打鼾。睡前3小时不饮酒、不大量吸烟，酒精与尼古丁会松弛气道平滑肌，加剧呼吸不畅，既是打鼾加重的重要诱因，也会破坏睡眠结构。

双方共同遵守作息规则，比单方努力更易坚持、效果更稳定。

健康饮食与运动习惯，从根源上减轻睡眠障碍

体重、饮食、运动会直接影响气道状态与睡眠质量，作出针对性的调整可长期降低打鼾频率。

肥胖尤其是颈围增粗，是气道狭窄的高危因素，减重5%~10%可明显缓解气道阻塞。因此，打鼾的丈夫日常要做到均衡饮食、控制总热量，晚餐清淡少油、避免暴饮暴食；坚持快走、慢跑、游泳等有氧运动，配合颈肩与咽喉肌肉训练，强化气道支撑力；严格戒烟限酒。

失眠的妻子则要做到日间减少摄入浓茶、咖啡、功能饮料，午后至睡前4~6小时完全避免兴奋性物质，不依赖酒精助眠；保持规律且适度的运动，多进行户外活动、接受自然光照射，有利于校准生物钟；睡前3~4小时避免剧烈运动，

防止神经兴奋影响入睡。

及时寻求专业帮助，科学诊疗睡眠疾病

若自我调整1~3个月无明显改善，或出现以下警示信号，需尽早就医，避免小问题拖成慢性疾病。

妻子失眠持续超过3个月，伴日间疲惫、焦虑、注意力下降、头痛头晕，提示为慢性失眠障碍，可前往睡眠门诊、神经内科或心理科，接受睡眠评估、失眠认知行为治疗（CBT-I）等规范干预，不可自行长期服用安眠药。

丈夫若出现鼾声忽大忽小、夜间憋气、频繁憋醒、晨起口干头痛、日间嗜睡犯困，高度提示阻塞性睡眠呼吸暂停，需做多导睡眠监测（PSG）明确诊断。临床常用干预方式包括无创气道正压通气（CPAP）、口腔矫治器、耳鼻喉科手术矫正气道结构异常等，及时治疗可改善鼾症，进而保护心脑血管。

夫妻同眠，是陪伴也是磨合。当失眠遇上打鼾，不必忍耐内耗，也不必互相指责。以理解为底色，以科学方法为工具，才能守护高质量睡眠，让亲密关系更加温馨、长久。😊

>>链接

带你了解睡眠监测

睡眠监测是一种先进的多参数监测技术，通过对脑电图、眼电图、肌电图、心电图、呼吸气流、血氧饱和度等多项生理指标的连续、动态记录和分析，全面评估受检者的睡眠状况。临床上，多推荐以下人群做睡眠监测。

打鼾者：特别是有打鼾声音响亮且不规律，伴有呼吸暂停的情况，可能是睡眠呼吸暂停低通气综合征的表现。

白天嗜睡者：即使夜间睡眠时间充足，白天依然频繁感到困倦、嗜睡，可能是睡眠结构紊乱导致的。

心脑血管疾病患者：长期的睡眠呼吸障碍与高血压、冠心病等疾病密切相关。

儿童睡眠异常者：如睡眠不安、张口呼吸等，可能影响生长发育和智力发展。

胸廓发育畸形者及反流性食管炎、咽喉炎患者：这些疾病可能与长期的睡眠问题有关。

机体免疫功能下降者：睡眠问题可能影响免疫系统功能。