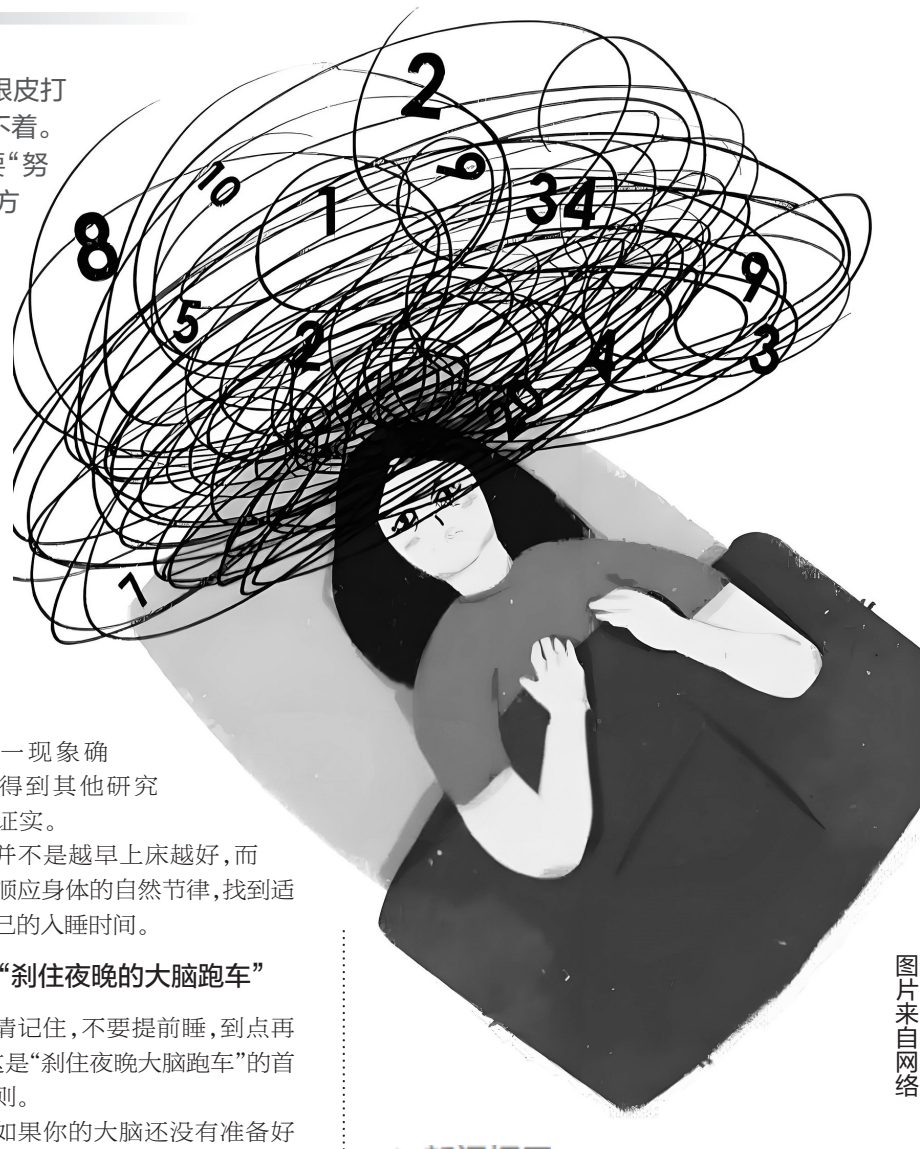
躺在床上胡思乱想睡不着怎么办

每天晚上准备入睡时，你的大脑是否突然“不累”了？尽管哈欠连天、眼皮打架，大脑却像“夜里奔驰的汽车”一样停不下来？明明困得不行，但就是睡不着。

睡眠并不是一场“战斗”，而是一种身心自然而然的放松。它不需要“努力”，更不需要“对抗”。当你调整心态，接受事实并采取适合自己的助眠方式时，夜晚的“大脑跑车”会逐渐放慢节奏，最终平稳地驶入梦乡。



图片来自网络

为什么一到睡觉大脑就开始“蹦迪”

当我们忙碌一天，终于能卸下一身疲惫试图入睡时，大脑却进入了一种高度活跃的状态，开始回忆、反思、计划，甚至对已完成或未完成的事情进行“过度加工”的“睡前思维活跃”现象，在睡眠科学中被称为“睡前认知唤醒”。

毫无疑问，睡前认知唤醒会大大延长我们的入睡潜伏期，导致本来就不够的睡眠时间变得更加捉襟见肘。不仅如此，研究发现，睡前认知唤醒和睡眠质量之间有负相关关系。因此，睡前认知唤醒被认为是失眠发生和持续的重要因素。

“睡不着”的原因千千万，情绪和压力占大半。相信大家对“压力大到睡不着”或“心情糟糕翻来覆去”的感受并不陌生。然而，即便没有压力、没有烦恼，“倒头就睡”也并非每个人的标配。

默认模式网络是大脑胡思乱想的开关

或许，这种睡前“胡思乱想”的状态，本来就刻在我们的基因里，是我们逃不开的问题。

在大脑中，有一个被称为“默认模式网络”的系统，它只有在我们没有专注于任何具体任务时才会被激活。换句话说，默认模式网络在大脑处于放空状态下才会启动。例如，当你躺在床上快要睡着时、刚醒来却赖在床上时、正在做一些不用动脑的机械活动时。

神经影像和临床证据表明，默认模式网络是大脑中负责“自由思考”的核心区域，是我们做白日梦、随意发散思维、回忆过去、畅想未来，理解他人想法或反思自己的神经基础。默认模式网络最大的特点就是“发散性”，能够灵活地把过去、现在和未来串联起来，正是这种特性让我们拥有丰富的创造力和深刻的自我反思能力。

一天之中，我们最无所事事、最容易放空自我的时刻，往往是在躺在床上准备入睡的时候。而就在这样的时刻，默认模式网络悄然接管大脑运作，开始牵引出一连串不受控制的思绪。

睡前的一个特殊时段大脑会主动拒绝睡眠

“早睡早起”似乎已经成了保证“好眠”的黄金法则，被广泛倡导为健康作息的标配。正是因为这一观念，许多失眠者往往会强迫自己早睡，而那些难以入睡的人也更倾向于预留更多的时间“尝试入睡”。但实际上，这种做法可能适得其反，让人无意间踩进了“提前睡”的雷区。

有睡眠专家提出了“睡眠禁区理论”，指出在临睡前存在一个特殊的时间段，大脑会主动拒绝睡眠。“睡眠禁区”通常出现在晚上生物节律的觉醒高峰期，此时大脑的兴奋度较高，身体反而不容易进入睡眠状态。

我们可以将大脑的意识简单划分为“睡眠系统”和“清醒系统”：睡眠系统负责帮助我们入睡并保持睡眠状态；清醒系统负责让我们保持清醒、专注和活跃。

这两个系统就像跷跷板，始终处于动态平衡：当清醒系统活跃时，睡眠系统的作用就会被压制；而当睡眠系统占据主导时，清醒系统的活跃度就会逐渐下降。

通常情况下，如果人长时间不睡觉，身体的“睡眠压力”会不断积累。简单来说，越久没睡，就越想睡，清醒系统也会越来越难以维持运作，直到睡眠系统全面接管为止。

从常识来看，当睡眠系统逐渐占据主导地位时，清醒系统应该会变得越来越虚弱，直至完全“退场”。然而，事实却截然相反：清醒系统在入睡前往往会出现短暂的高效活跃状态，仿佛在做“最后挣扎”。只有在经历这段短暂的“爆发”后，清醒系统才会迅速衰弱，让睡眠系统接管，大脑进入睡眠模式。

举例来说，如果一个人习惯在24时入睡，那么从22时开始的两个小时内，往往就是他的“睡眠禁区”。在这个时间段，大脑的清醒系统会异常活跃，导致人不仅难以入睡，甚至可能思绪万千、变得比白天还要敏锐。

尽管睡眠科学家至今尚未完全弄明白为何会发生这种现象，但这一现象确实已得到其他研究者的证实。

并不是越早上床越好，而是要顺应身体的自然节律，找到适合自己的入睡时间。

如何“刹住夜晚的大脑跑车”

请记住，不要提前睡，到点再睡，这是“刹住夜晚大脑跑车”的首要原则。

如果你的大脑还没有准备好入睡，提前上床只会让你在床上辗转反侧。与其在“睡眠禁区”里挣扎，不如等到真正感到困倦时再躺下。睡觉这件事，讲究的是按时，而不是提前。

如果你已经避开了“睡眠禁区”，仍然抵挡不住默认模式网络的胡思乱想，让你的思维“太闲”而变得“乱窜”，与其试图压制它不如试试一些反常识的助眠“偏方”，给大脑安排一件简单又无聊的任务，让它“再忙一会，干点活儿”，从而逐渐平静下来：

深呼吸法：

尝试4—7—8呼吸法，即吸气4秒，屏息7秒，呼气8秒，专注于呼吸节奏；

身体扫描：

从脚趾到头顶，依次感受身体的每一部分，关注它们逐渐放松的状态；

想象场景：

在脑海中构建一个安静的画面，比如一片宁静的森林或海边，沉浸在这个想象的场景中。

如果光靠自己努力，依旧无法与默认模式网络抗衡，不妨借助外力，听一听睡前故事。选一个语言节奏舒缓，故事情节简单的音频故事，让大脑将注意力集中在旁白或情节上，避免思维“乱窜”。

据新华社微信公众号
科普中国网

> 新闻拓展

为什么有人能“秒睡”

“秒睡”与失眠相反，是以患者不论昼夜时时欲睡、呼之即醒、醒后复睡为特征的一种睡眠异常的病症。这些睡眠阶段经常会发生在不合时宜的场景，如说话、吃饭或驾车时。因此，其发生具有一定危险性。

中医学中把这种思睡、多睡也称为“多寐”“多眠”“欲寐”等。中医学的嗜睡，包含着现代睡眠医学中的发作性睡病、特发性睡眠增多、克莱恩-莱文综合征等。其中以发作性睡病发病率最高。

发作性睡病常在患者10~20岁出现，男性更多见，主要表现为白天出现阵发性不可抗拒的睡眠，常伴有发作性猝倒、睡眠麻痹、入睡前幻觉及夜间睡眠紊乱等症状。比如，患者在走路、上课、工作、吃饭时突然睡着，甚至开车时也会突然睡着等。临床上，多导睡眠监测及多次睡眠潜伏期试验可以辅助本病的诊断。

发作性睡病的病因不明，一般认为是环境因素与遗传因素相互作用的结果。研究显示，8%~10%的发作性睡病患者具有家族史，50%以上的患者是在一定诱因下出现症状的，如情绪紧张、压力过大、过度疲劳等，病毒感染也可能诱发，且发病与人类白细胞抗原有高度相关性。发作性睡病是一种终身性睡眠疾病，可严重影响患者的生活质量，甚至酿成意外事故而危及生命。

发作性睡病的有效治疗需要规律的夜间睡眠与白天定时小睡，鼓励患者每天保持8小时或更多的夜间睡眠，规定睡眠时间和觉醒时间。患者每天白天定时小睡2次及以上，有助于维持觉醒状态，提高日间生活功能。

据人卫健康微信公众号