

老年睡眠障碍中医管理规则

Rules of TCM management of sleep disorders in the elderly

2025 11 26 发布

2025 11 27 实施

目 次

前 言	II
引 言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 老年睡眠障碍的中医诊断	1
5 中医辨证施治原则	2
6 中医管理措施	4
7 健康管理及护理	4
8 随访与疗效评估	4
9 附录（资料性附录）	6
10 附则	10

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由南京中医药大学第二附属医院提出。

本文件由南京企业管理咨询行业协会归口。

本文件起草单位：南京中医药大学第二附属医院、江苏省中医院、南京脑科医院、南京中医药大学、河南省中医院、江苏省中西医结合医院、南京市中西医结合医院、太仓市中医医院、南京市浦口区中医院、台州市中医院、南京市建邺区莲花社区卫生服务中心、南京中西企业研究院。

本文件主要起草人：张兰坤、李志伟、张建斌、陈 俐、杨 宁、李向辉、崔 娜、过伟峰、谭高峰、李建香、李传游、王 栋、李伟良、庞 波、娄 欢、俞 静、黄宝驹、杨 燕、罗 超、王 霞、李 磊、于青松、杨 明、苗 丽、邵龙刚、朱晓琳、杨 艳、苗 卿、苗梦露、刘建磊、许妍妍、曾智凤、关晓伟、苏克雷、沈 波、徐 丹、环琳琳、刘俊杰、陈永青、端梓任、杨 婷、丁 阳、嵇 云、王小燕、卢巧喜、蔡庆龙、吴 丹。

本文件首次发布。

引 言

睡眠是人体重要的生命活动，对维持身心健康具有重要意义。随着人口老龄化程度不断加深，老年人睡眠障碍的发生率明显上升，表现为入睡困难、睡眠维持障碍、早醒、睡眠质量差等，严重影响其身体康复、心理健康及生活质量，甚至增加认知障碍、心脑血管疾病等多种疾病的发生风险。

中医学认为睡眠障碍的发生与心、肝、脾、肾等脏腑功能失调密切相关，强调“阴阳失调”为其基本病机。中医药通过辨证施治、整体调理、情志疏导、起居调摄、非药物干预等综合措施，可有效改善老年人睡眠状况，具有安全性高、依从性好、干预手段多样等优势，已在基层和康复领域得到广泛应用。然而，当前中医干预老年睡眠障碍尚缺乏统一的管理规范标准，存在干预方法不统一、服务流程不规范、疗效评价不一致等问题，影响了中医药治疗效果与推广应用。

为进一步规范老年睡眠障碍的中医管理，提高中医干预的科学性和可操作性，本文件依据中医基础理论和现代循证医学证据，结合老年人身心特征，制定本中医管理规则，为相关医疗机构、养老机构及中医从业人员提供技术指导和服务标准。

老年睡眠障碍中医管理规则

1 范围

本文件规定了老年睡眠障碍的中医管理相关术语和定义、诊断原则与方法、中医证型分类与辨证施治原则、中医护理与健康管理措施、随访评估及效果判定等内容。

本文件适用于医疗卫生机构、中医养生机构、养老机构及其他相关单位对老年人睡眠障碍的中医综合管理。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本标准；凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

GB/T 16751.1—1997 《中医临床诊疗术语 第1部分：症状》

GB/T 16751.2—1997 《中医临床诊疗术语 第2部分：证候》

ISBN 978-7-5132-4363-6 《中医老年病学》

ISBN 978-7-5132-8321-2 《病证结合脑病学》

ZY/T001.1~001.9-94 《中医病证诊断疗效标准》

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 老年睡眠障碍

指发生于60岁及以上人群的以入睡困难、睡眠维持困难、早醒、睡眠质量差及日间功能障碍为主要表现的病症，常见类型包括失眠、睡眠呼吸暂停综合征、不宁腿综合征等。

3.2 中医辨证论治

根据老年人睡眠障碍的症状、体征及舌脉表现，结合体质、年龄和病因，辨明证型，施以相应中医治疗措施的原则。

4 老年睡眠障碍的中医诊断

4.1 诊断原则

老年睡眠障碍的中医诊断应遵循整体观念和辨证论治原则，结合老年人生理病理特点，注重个体差异。

4.2 诊断方法

诊断主要包括望、闻、问、切等中医四诊，辅以现代睡眠评估工具（如PSQI评分）。应详细了解病史（发病时间、病程、诱因）、主诉症状（如入睡困难、频繁觉醒、早醒、梦多）、日间表现（如困倦、记忆力下降、易怒）及生活习惯、情志因素等。

4.3 常见中医证型

4.3.1 心脾两虚证

症状：入睡困难，多梦易醒，心悸健忘，神疲乏力，面色萎黄，食欲不振。

舌脉：舌淡苔薄白，脉细弱。

4.3.2 肝郁化火证

症状：情绪易怒，胸胁胀痛，口苦咽干，入睡困难。

舌脉：舌红苔黄，脉弦数。

4.3.3 阴虚火旺证

症状：五心烦热，盗汗，口干，梦多易醒。

舌脉：舌红少苔，脉细数。

4.3.4 心肾不交证

症状：心烦易惊，夜寐不安，头晕耳鸣，腰膝酸软。

舌脉：舌红苔少，脉细数。

4.3.5 心胆气虚证

症状：虚烦不寐，触事易惊，终日惊惕，胆怯心悸，气短自汗，倦怠乏力。

舌脉：舌淡，脉弦细。

4.3.6 痰热内扰证

症状：胸闷脘痞，痰多口苦，睡眠浅，恶梦不断。

舌脉：舌红苔黄腻，脉滑数。

4.3.7 脾虚湿困证

症状：食少便溏，头重如裹，困倦乏力，夜寐不安。

舌脉：舌淡苔白腻，脉缓弱。

5 中医辨证施治原则

5.1 治则治法

应本着“调心安神、调肝理脾、补肾助阳、滋阴降火”等原则进行辨证施治。依据证型选用相应方药，并结合针灸、推拿等手段综合治疗。

5.2 常用方剂

5.2.1 心脾两虚证

治法：补益心脾，养血安神。

代表方：归脾汤。适用于心脾两虚，气血亏损，心神失养所致的失眠。

常用药：党参、白术、甘草益气健脾；当归、黄芪补气生血；酸枣仁、茯神、远志、龙眼肉、灵芝补心益脾安神；木香行气舒脾。

临证加减：心血不足较甚者，加熟地黄、芍药、阿胶养心血；心慌，加五味子、柏子仁养心安神；兼脘闷纳呆、苔腻，重用白术，加苍术、半夏、陈皮、茯苓、厚朴健脾燥湿，理气化痰。

5.2.2 肝郁化火证

治法：清肝泻火，镇心安神。

代表方：龙胆泻肝汤。适用于肝气郁结，郁而化火，上扰心神所致的失眠。

常用药：龙胆草、黄芩、栀子、夏枯草、牡丹皮清肝泻火；泽泻、车前子清利湿热，导热下行；当归、生地黄滋阴养血；醋柴胡疏畅肝胆之气；夜交藤、生龙骨、生牡蛎宁心安神。

临证加减：心火旺，心烦不安，舌痛生疮，加黄连、莲子心等，实则泻其子；胸闷胁胀，善太息，加玫瑰花、香附、郁金、绿萼梅疏肝解郁；头痛欲裂，不寐欲狂，大便秘结，加大黄通腑泻热。

5.2.3 阴虚火旺证

治法：滋阴降火，清心安神。

代表方：黄连阿胶汤。适用于适用于阴津不足，虚火上炎，心神被扰所致的失眠。

常用药：黄连、黄芩清降心火；阿胶、芍药滋阴补血；鸡子黄为血肉有情之品，养心滋肾，引药入心。

临证加减：心烦甚加莲子心、知母、天冬。

5.2.4 心肾不交证

治法：滋阴清热，养血安神。

代表方：天王补心丹。适用于阴虚血少，心神失养所致的失眠。

常用药：生地黄、玄参、天冬、麦冬、当归滋阴养血；五味子、柏子仁、酸枣仁养心安神；太子参益气养阴生津；丹参活血宁心。

临证加减：潮热盗汗，口干咽痛，加用知母、黄柏滋阴降火；足冷，加黄连、肉桂清心降火，引火归原。

5.2.5 心胆气虚证

治法：益气镇惊，安神定志。

代表方：安神定志丸。适用于胆怯心悸之心胆气虚所致的失眠。

常用药：党参、茯苓、甘草益心气以壮胆气；生龙齿镇惊安神；茯神、远志、石菖蒲化痰宁心；酸枣仁养心安神。

临证加减：素体胆小，体质弱，形体偏瘦，神疲乏力，少气懒言等气虚明显者，加人参、黄芪补气；恐惧紧张不安，加生龙骨、生牡蛎、琥珀粉镇惊安神。

5.2.6 痰热内扰证

治法：清热化痰，和中安神。

代表方：黄连温胆汤。适用于积湿生痰，郁痰生热，痰热扰神所致的失眠。

常用药：半夏、陈皮、茯苓运脾化痰，理气和胃；黄连、竹茹、枳实、胆南星清热化痰安神；炙远志、石菖蒲、夜交藤安神定志；生龙骨、生牡蛎、珍珠母镇惊安神。

临证加减：痰重热轻，治以温胆汤加减；痰火扰神，合用礞石滚痰丸；食滞不化者，加神曲、鸡内金、谷麦芽；多梦，加天竺黄、青礞石化痰开窍。

5.2.7 脾虚湿困证

治法：健脾化湿，宁心安神。

代表方：参苓白术散。适用于脾虚湿盛，清阳闭阻，心神不宁所致的失眠。

常用药：人参、白术、茯苓、甘草四君子健脾益气除湿；薏苡仁、白扁豆、莲子健脾渗湿、利水宁神；砂仁芳香醒脾，行气和胃，通畅气机。

临证加减：纳呆食少者，加藿香、焦三仙；食滞不化者，加鸡内金、砂仁；恶心呕吐者，加半夏、生姜；脘腹胀满者，加枳实、厚朴。

6 中医管理措施

6.1 中药治疗

在辨证基础上使用中药汤剂、丸剂、颗粒剂等剂型。建议优先使用汤剂，个体化处方，疗程一般为4~8周，症状缓解后可根据情况继续巩固治疗。

6.2 针灸治疗

常用穴位包括神门、安眠、百会、三阴交、心俞、肾俞等。采用毫针刺，留针时间20~30分钟，连续治疗4周为一个疗程。

6.3 推拿按摩

以头部、足部、背部为主，常用手法有推、拿、按、揉等，每日或隔日一次，以放松助眠为目的。

6.4 中医体质调养

依据体质辨识结果进行个性化干预，如阳虚体质者重在温补，阴虚体质者注重滋养，痰湿体质者宜健脾化湿。

7 健康管理及护理

7.1 睡眠环境调节

保持卧室安静、黑暗、通风，温度适宜；床具柔软适中，建议睡前30分钟不使用电子产品。

7.2 日常生活指导

鼓励规律作息，固定睡觉和起床时间；避免午睡时间过长（不超过30分钟）；睡前避免饮茶、咖啡等刺激性饮品。

7.3 情志护理

加强与老年人的交流沟通，鼓励其参与社交活动，减轻孤独与焦虑；必要时辅以中医情志疏导法，如冥想、导引、太极拳。

7.4 饮食调理

建议晚餐清淡，忌油腻辛辣；鼓励多食百合、小米、莲子、酸枣仁、红枣等安神助眠食物；控制晚餐时间，避免过饱。

8 随访与疗效评估

8.1 随访要求

首次治疗后应每周随访1次，连续4周；症状稳定后每月1次，持续3~6个月，以观察病情波动和疗效巩固。

8.2 疗效评估

参考国家中医药管理局颁布实施的《中医病证诊断疗效标准》进行疗效评估。

临床控制：睡眠时间恢复或夜间睡眠时间在6小时以上，睡眠深沉，醒后精神充沛。

显效：睡眠明显好转，睡眠时间增加3小时以上，睡眠深度增加。

有效：症状减轻，睡眠较前增加不足3小时。

无效：治疗后失眠无明显改善或反加重。

9 附录（资料性附录）

9.1 附录 A 常用助眠中药材简介

酸枣仁：味酸微苦，性微寒，归心、肝经，养心安神，敛汗生津。常用于治疗因心血不足或心神不安引起的失眠多梦、心悸健忘、自汗盗汗。

柏子仁：味甘微苦，性平偏温，入心经，养心润燥、安神定志，润肠通便。常用治疗阴血不足引起的心悸失眠及心烦不安，对伴有肠燥便秘者尤为适宜。

百合：味甘、微苦，性微寒，归心经和肺经，滋阴润肺、清心安神。适用于因阴虚内热、肺阴不足引起的心烦失眠及干咳。

大枣：味甘、性温，归脾、胃经，补中益气，养血安神。常用于脾虚食少、气血不足引起的失眠，或与其他药物配伍以增强补益和调和药性。

龙眼肉：味甘平，归心经和脾经，补心益脾、养血安神。常用于治疗因心血不足引起的失眠、健忘和心悸。

淮小麦：味甘平，归心经，养心安神，除烦止汗。常用于心神不宁、失眠多梦，有助于镇静情绪。

茯神：味甘淡，性平，归心、脾、肺经，健脾宁心、渗湿安神。适合用于治疗心悸、失眠及痰湿内阻等症。

灵芝：味苦、甘，性微寒，归心、肺、肝经，安神益智、调节免疫、延缓衰老。除安神外还具有增强体质的作用。

远志：味苦辛，性温，归心、脾经，开窍益智、安神除烦。常用于治疗失眠健忘、精神不振以及记忆减退。

龙骨：味咸，性寒，归心、肝、脾经，镇静安神、收敛固摄。用于治疗因惊恐、失眠及虚惊所致的心神不定。

牡蛎：味咸，性寒，归心、肝经，平肝潜阳、镇静安神。常用于治疗烦躁、失眠、心悸及记忆力减退。

琥珀粉：味甘、苦，性温，归心经，镇惊安神，活血散瘀，理气化痰。适合用于心悸、惊恐及因痰浊内扰所致的情绪不稳。

首乌藤：味苦，性平，归肝、肾经，养血安神，祛风通络。用于血虚失眠、皮肤瘙痒、风湿痹痛等症状。

合欢皮：味苦、辛，性微寒，归心经、肝经，疏肝解郁、安神定志。常用于治疗情绪抑郁、烦躁不安以及失眠症状。

9.2 附录 B 老年体质分类与调养建议

(1)平和质

特点：体内阴阳平衡，气血充足，适应能力强。精神状态良好，体力、免疫功能相对稳定。

调养建议：继续保持规律作息和均衡饮食；适当参加户外活动和中低强度运动；定期体检，预防亚健康状态转变。

(2)气虚质

特点：容易感觉疲倦、气短无力。免疫力下降，易感冒或感染。

调养建议：饮食上宜多食用补气食物（如黄芪、人参、山药、红枣等）；建议适度运动，如散步、太极等，以增强体质；保持情志舒畅，避免过度劳累，必要时可辅以中药调补。

(3)阳虚质

特点：畏寒怕冷，手脚冰凉。新陈代谢较弱，易出现精神不振。

调养建议：饮食上宜温补为主，可适量摄入羊肉、生姜、桂圆等温性食材；保持身体温暖，注意防寒保暖；可结合温和的运动（如散步、气功），促进血液循环。

(4)阴虚质

特点：易出现口干、咽燥、失眠及潮热现象。内热偏盛，可能伴有心烦易怒。

调养建议：饮食宜以滋阴降火、清淡为主，适量摄入梨、蜂蜜、银耳等食物；建议作息规律，保持充足睡眠；可采用适度运动（如太极拳、气功）调节体内阴阳平衡。

(5)痰湿质

特点：多表现为体态偏胖、四肢沉重、消化功能减退。情志容易受体内湿气影响而波动。

调养建议：饮食上应清淡少油，避免甜腻及高脂食物；加强运动锻炼，帮助体内痰湿排出；适当服用健脾利湿的中药或饮食调理，如薏苡仁、陈皮等。

(6)湿热质

特点：体内湿热偏盛，常感身体燥热、口苦、面部易生痤疮。可能伴有消化不良及便秘等症状。

调养建议：饮食宜清淡、少油腻，多摄入绿叶蔬菜及水果；可适当饮用菊花茶、绿豆汤等清热解毒的饮品；保持情绪稳定，适度运动以促进新陈代谢。

(7)血瘀质

特点：往往伴有血液循环不畅、局部疼痛或固定的瘀斑。可能出现记忆力减退、四肢麻木等症状。

调养建议：饮食上可多食用活血化瘀的食物，如红花、当归、桃仁；建议适量运动（如散步、太极）促进血液循环；必要时可配合中医针灸或推拿治疗。

(8)气郁质

特点：情绪易波动，常伴有抑郁、焦虑等情志问题。体内气机不畅，影响全身功能。

调养建议：建议保持良好情绪，多参加社交和兴趣活动；可采用音乐疗法、书法、太极等调节心情；饮食上宜多摄入疏肝解郁的食材，如柑橘、玫瑰花茶等。

(9)特禀质

特点：具有遗传或过敏性倾向，对某些药物或食物较为敏感。可能出现特殊的免疫反应或变态反应。

调养建议：应注意避免已知过敏原，选择适合自身情况的饮食；定期监测健康状况，遵医嘱进行预防性调理；必要时可在中医师指导下进行个性化治疗。

9.3 附录 C 常用睡眠评估量表简介

(1)匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)

PSQI是用来评估睡眠质量的主观量表，包括7个维度，适用于临床和研究。

匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)

指导语：下面一些问题是关于您最近1个月的睡眠情况，请按您近1个月的实际情况在横线处填写答案并在方格内选择最合适的一格，画一个钩，如“√”。

姓名：_____ 年龄：_____ 性别：_____ 编号：__

条目	项目	评分			
		0分	1分	2分	3分
1	近1个月，晚上上床睡觉通常在_____点钟				
2	近1个月，从上床到入睡通常需要_____min	<input type="checkbox"/> ≤15min	<input type="checkbox"/> 16~30min	<input type="checkbox"/> 31~60min	<input type="checkbox"/> ≥60min

3	近1个月,通常早上_____点起床				
4	近1个月,每夜通常实际睡眠_____h(不等于卧床时间)				
5	近1个月,因下列情况影响睡眠而烦恼:				
	a.入睡困难(30min内不能入睡)	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	b.夜间易醒或早醒	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	c.夜间去厕所	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	d.呼吸不畅	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	e.咳嗽或鼾声高	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	f.感觉冷	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	g.感觉热	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	h.做噩梦	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	i.疼痛不适	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
	j.其它影响睡眠的事情 如有,请说明: _____	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
6	近1个月,总的来说,您认为您的睡眠质量:				
	<input type="checkbox"/> 很好	<input type="checkbox"/> 较好	<input type="checkbox"/> 较差	<input type="checkbox"/> 很差	
7	近1个月,您用药物催眠的情况: _____				
	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周	
8	近1个月,您常感到困倦吗?				
	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周	
9	近1个月您做事情的精力不足吗?				
	<input type="checkbox"/> 没有	<input type="checkbox"/> 偶尔有	<input type="checkbox"/> 有时有	<input type="checkbox"/> 经常有	

计分方法:

成分	内容	评分			
		0分	1分	2分	3分
A、睡眠质量	条目6计分	<input type="checkbox"/> 很好	<input type="checkbox"/> 较好	<input type="checkbox"/> 较差	<input type="checkbox"/> 很差
B、入睡时间	条目2和5a计分累计	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1~2分	<input type="checkbox"/> 3~4分	<input type="checkbox"/> 5~6分
C、睡眠时间	条目4计分	<input type="checkbox"/> >7h	<input type="checkbox"/> 6~7h(不含6h)	<input type="checkbox"/> 5~6h(含6h)	<input type="checkbox"/> <5h
D、睡眠效率	以条目1、3、4的应答计算睡眠效率*	<input type="checkbox"/> >85%	<input type="checkbox"/> 75~85%(不含75%)	<input type="checkbox"/> 65~75%(含75%)	<input type="checkbox"/> <65%
E、睡眠障碍	条目5b~5j计分累计	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1~9分	<input type="checkbox"/> 10~18分	<input type="checkbox"/> 19~27分
F、催眠药物	条目7计分	<input type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> <1次/周	<input type="checkbox"/> 1~2次/周	<input type="checkbox"/> ≥3次/周
G、日间功能障碍	条目8和9的计分累计	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1~2分	<input type="checkbox"/> 3~4分	<input type="checkbox"/> 5~6分

注:

*睡眠效率计算方法:

$$\text{睡眠效率} = \frac{\text{条目4(睡眠时间)}}{\text{条目3(起床时间)} - \text{条目1(上床时间)}} \times 100\%$$

PSQI 总分=A+B+C+D+E+F+G

0~5分: 睡眠质量很好

6~10分: 睡眠质量还行

11~15分: 睡眠质量一般

16~21分: 睡眠质量很差

(2)阿森斯失眠量表(AIS)

AIS亦是一个评估失眠严重程度的简明工具，量表共8个条目，每条从无到严重分为0、1、2、3 四级评分。

阿森斯失眠量表 (AIS)

填表人：_____ 填表日期：_____ 第 _____次评定

本表主要用于记录您对遇到过的睡眠障碍的自我评估。对于以下列出的问题，如果在过去 1 个月内每星期至少发生 3 次在您身上，就请您在相应的“□”上打“√”：

1. 入睡时间(关灯后到睡着的时间)	<input type="checkbox"/> 没问题	<input type="checkbox"/> 轻微延迟	<input type="checkbox"/> 显著延迟	<input type="checkbox"/> 延迟严重或没有睡觉
2. 夜间苏醒	<input type="checkbox"/> 没问题	<input type="checkbox"/> 轻微影响	<input type="checkbox"/> 显著影响	<input type="checkbox"/> 严重影响或没有睡觉
3. 比期望的时间早醒	<input type="checkbox"/> 没问题	<input type="checkbox"/> 轻微提早	<input type="checkbox"/> 显著提早	<input type="checkbox"/> 严重提早或没有睡觉
4. 总睡眠时间	<input type="checkbox"/> 足够	<input type="checkbox"/> 轻微不足	<input type="checkbox"/> 显著不足	<input type="checkbox"/> 严重不足或没有睡觉
5. 总睡眠质量(无论睡多长)	<input type="checkbox"/> 满意	<input type="checkbox"/> 轻微不满	<input type="checkbox"/> 显著不满	<input type="checkbox"/> 严重不满或没有睡觉
6. 白天情绪	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 轻微低落	<input type="checkbox"/> 显著低落	<input type="checkbox"/> 严重低落
7. 白天身体功能(体力或精神：如记忆力、认知力和注意力等)	<input type="checkbox"/> 足够	<input type="checkbox"/> 轻微影响	<input type="checkbox"/> 显著影响	<input type="checkbox"/> 严重影响
8. 白天思睡	<input type="checkbox"/> 无思睡	<input type="checkbox"/> 轻微思睡	<input type="checkbox"/> 显著思睡	<input type="checkbox"/> 严重思睡

注：

AIS 总分小于 4 分：无睡眠障碍；AIS 总分 4~6 分：可疑失眠；AIS 总分 6 分以上：失眠。

10 附则

- 10.1 本标准的解释权归属制定单位。
 - 10.2 本标准自发布之日起实施。
-