

佐匹克隆与艾司唑仑治疗老年睡眠障碍的临床疗效比较

焦文文¹, 刘娅萍¹, 刘晓斌²

1. 陕西省人民医院西院一病区老干科, 陕西 西安 710068

2. 陕西省人民医院脑外科, 陕西 西安 710068

摘要: **目的** 比较佐匹克隆与艾司唑仑治疗老年睡眠障碍的临床疗效。**方法** 选取陕西省人民医院收治的 200 例老年睡眠障碍患者, 随机分为两组, 艾司唑仑组 (96 例) 给予艾司唑仑治疗, 佐匹克隆组 (104 例) 采用佐匹克隆治疗, 通过对患者治疗 2 周的疗效, 治疗前、治疗 2 周的 SRSS 评分、HAMA 评分及不良反应情况进行记录, 评价佐匹克隆与艾司唑仑治疗老年睡眠障碍的疗效。**结果** 治疗 2 周, 佐匹克隆组与艾司唑仑组治疗睡眠障碍的有效率分别为 95.2% 和 90.6%, 两组有效率相比, 差异没有统计学意义。与治疗前相比, 治疗 2 周, 两组 SRSS 评分均明显降低 ($P < 0.05$), 但两组间 SRSS 评分相比, 差异没有统计学意义。与治疗前相比, 治疗 2 周两组 HAMA 评分均有所降低 ($P < 0.05$), 但佐匹克隆组 HAMA 评分与艾司唑仑组相比, 差异没有统计学意义。治疗 2 周期间, 佐匹克隆组不良反应发生率明显低于艾司唑仑组 ($P < 0.05$)。**结论** 艾司唑仑和佐匹克隆对老年睡眠障碍均具有较好的治疗作用, 但佐匹克隆不良反应少, 且症状轻微, 是短期治疗老年睡眠障碍的首选药物。

关键词: 艾司唑仑; 佐匹克隆; SRSS; HAMA; 睡眠障碍

中图分类号: R969.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376(2016)06-1047-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2016.06.027

Comparison on clinical efficacy of zopiclone and estazolam in treatment of elderly patients with sleep disorder

JIAO Wen-wen¹, LIU Ya-ping¹, LIU Xiao-bin²

1. Internal Medicine, Shanxi Provincial People's Hospital, Xi'an 710068, China

2. Department of cerebral surgery, Shanxi Provincial People's Hospital, Xi'an 710068, China

Abstract: Objective To discuss the clinical efficacy of zopiclone and estazolam in treatment of elderly patients with sleep disorder. **Methods** Totally 200 elderly patients with sleep disorder were selected, the estazolam group (96 cases) were given estazolam, the zopiclone group (104 cases) were given zopiclone. The efficacy of zopiclone and estazolam in treatment of sleep disorder was evaluated by recording the efficacy after 2 weeks treatment, SRSS scores before and after treatment, HAMA scores before and after treatment, and adverse reactions. **Results** After 2 weeks treatment, the efficiencies of zopiclone group and estazolam group were 95.2% and 90.6%, without statistical significance on effective rate between two groups. Compared with the value before treatment, the scores of SRSS in two groups were decreased in two groups after two weeks treatment ($P < 0.05$). There was no statistical significance on SRSS scores between two groups. Compared with the value before treatment, the scores of HAMA in two groups were decreased in two groups after two weeks treatment ($P < 0.05$). But there were no statistical significance on HAMA between two groups. In two weeks treatment, the accident rate of adverse reaction in zopiclone group was lower than that of estazolam group ($P < 0.05$). **Conclusion** Estazolam and zopiclone have good effect on sleep disorder. But zopiclone has less adverse reaction and mild symptoms. It is the first choice to treat elderly people with sleep disorder in short-term.

Key words: estazolam; zopiclone; SRSS; HAMA; sleep disorder

睡眠是维持人体生命的极其重要的生理功能, 对人体必不可少^[1]。根据流行病学调查, 老年人当

中易发睡眠障碍, 若长期得不到调整或治疗, 将导致老年人机体功能下降, 影响其白天的社会功能^[2]。

收稿日期: 2016-03-01

作者简介: 焦文文 (1978—), 男, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向为脑血管病、痴呆、睡眠障碍等老年神经科疾病。

Tel: 13759976908 E-mail: jiaowenwen_6908@163.com

佐匹克隆为新型的非苯二氮卓类镇静催眠药物,对睡眠障碍具有较好的治疗效果,耐药和成瘾性较苯二氮卓类镇静催眠药物低。本研究选取陕西省人民医院内科自2011年3月—2015年11月收治的200例老年睡眠障碍患者,探究佐匹克隆治疗老年睡眠障碍的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2011年3月—2015年11月在陕西省人民医院内科诊治的睡眠障碍患者200例,年龄61~83岁,其中,男121例,女79例。入组标准:(1)均符合睡眠障碍的诊断标准;(2)术前3个月均未服用其他镇静催眠药物;(3)经本院伦理委员会同意,术前每位患者均签署书面知情同意书。排除标准:妊娠期、怀孕期女性,酗酒者,合并肝、肾、肺、心等器质性疾病和慢性代谢性疾病患者。按入院时间顺序分为两组,以2011年3月—2013年5月入院患者为艾司唑仑组(96例),病程最短10个月,最长43个月,平均病程(27.43±14.55)月;以2013年5月—2015年11月入院患者为佐匹克隆组(104例),病程最短12个月,最长40个月,平均病程(25.15±13.57)月。两组患者在年龄、性别、病程上相比,差异没有统计学意义。

1.2 治疗方案

佐匹克隆组口服佐匹克隆片(齐鲁制药有限公司,规格7.5 mg,生产批号100915),7.5 mg/d;艾司唑仑组口服艾司唑仑片(天津华津制药有限公司,规格2 mg,生产批号101128),2 mg/d,均为每晚睡前30 min服用。两组均治疗2周。

1.3 观察指标

(1)采用睡眠状况问卷自评量表(SRSS)对治疗前、治疗2周后的睡眠状况进行评分^[3],该量表共10个项目,每个项目分为5个等级,每个等级1~5分,最后将所有评分相加,评价睡眠质量,分值越高,说明睡眠问题越严重;(2)疗效评价,通过SRSS自评表得分,(治疗前值-治疗后值)/治疗前

值≥75%为痊愈,在50%~74%为显效,25%~49%为有效,<25%为无效,有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数;(3)汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分,常用于神经症及其他焦虑症状的评定,分为14个项目,每个项目1~4分,分值越高,说明焦虑症状越严重。

1.4 不良反应

观察治疗2周期间是否出现头痛、口干、食欲不振、头晕、乏力、恶心等不良反应。

1.5 统计方法

采用SPSS 17.0统计软件分析,数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组内比较采用配对 t 检验,组间比较采用两独立样本 t 检验,计数资料采用秩和或卡方检验。

2 结果

2.1 治疗前、治疗2周后的SRSS评分比较

与治疗前相比,治疗2周后,两组SRSS评分均明显降低($P<0.05$),但两组间SRSS评分相比,差异没有统计学意义。见表1。

表1 治疗前治疗后SRSS评分比较($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of SRSS scores after treatment before treatment ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	SRSS 评分/分	
		治疗前	治疗2周
艾司唑仑	96	25.51±6.63	14.55±4.52*
佐匹克隆	104	25.68±7.45	12.82±3.48*

与同组治疗前比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs same group before treatment

2.2 治疗2周后的疗效对比

治疗2周后,佐匹克隆组与艾司唑仑组治疗睡眠障碍的有效率分别为95.2%和90.6%,两组有效率比较,差异没有统计学意义。见表2。

2.3 治疗前、治疗2周后HAMA评分对比

与治疗前相比,治疗2周后两组HAMA评分均有所降低($P<0.05$),且佐匹克隆组HAMA评分与艾司唑仑组相比,差异没有统计学意义。见表3。

表2 治疗2周后的疗效比较

Table 2 Comparison of curative effect after 2 weeks of treatment

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
艾司唑仑	96	24	53	10	9	90.6
佐匹克隆	104	37	51	11	5	95.2

表3 治疗2周后HAMA评分比较 ($\bar{x} \pm s$)
Table 3 Comparison of HAMA scores after 2 weeks of treatment ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	HAMA 评分/分	
		治疗前	治疗2周
艾司唑仑	96	18.67±4.96	7.47±2.12*
佐匹克隆	104	19.68±4.76	6.64±1.59*

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment

2.4 不良反应情况

治疗2周期间, 佐匹克隆组不良反应5例, 不良反应发生率4.8%, 其中, 头痛2例, 口干3例; 艾司唑仑组不良反应21例, 不良反应发生率21.9%, 其中, 口干6例, 头痛3例, 头晕5例, 食欲不振3例, 恶心4例, 佐匹克隆组不良反应发生率明显低于艾司唑仑组。

3 讨论

睡眠障碍是指睡眠量不足及睡眠中出现异常行为的表现, 可由多因素引起, 包括疾病、年龄、工作情况、心理健康状态等^[4]。随着年龄的增长, 老年人的睡眠需求逐渐减少, 易产生睡眠障碍。流行病学调查结果显示, 我国的睡眠障碍患病率为20%, 老年人占了30%左右^[5]。睡眠障碍导致失眠, 使患者白天工作和生活能力下降, 注意力不集中, 长期患有睡眠障碍的患者, 认知能力受到损害, 常产生焦虑、抑郁等不良情绪, 而这些不良情绪是导致老年人常见病(如高血压、心血管疾病)的危险因素^[6]。

佐匹克隆和艾司唑仑均为临床治疗老年睡眠障碍的安眠药物, 其中佐匹克隆属于非苯二氮卓类镇静催眠药, 艾司唑仑属于苯二氮卓类镇静催眠药。两者共同之处在于治疗急慢性失眠症、降低睡眠潜伏期、提高睡眠量和睡眠质量方面具有较好疗效。苯二氮卓类药物虽然延长了总的睡眠时间, 却改变了正常的睡眠结构, 影响了慢波睡眠(SWS)和快动眼睡眠(REM)两种重要的睡眠阶段, 并未真正改善睡眠质量^[7]。佐匹克隆为环吡咯酮类的第三代镇静催眠药, 口服后可在1.5~2.0 h达血药浓度峰值, 作用迅速, 除镇静催眠作用外, 还具有抗焦虑、

肌松和抗惊厥作用, 对快动眼睡眠无明显影响^[8]。

本研究中, 两组患者药物治疗2周后, 睡眠情况均得到了明显改善, 与治疗前相比, 治疗后两组SRSS评分均明显降低($P < 0.05$), 佐匹克隆治疗睡眠障碍的有效率为95.2%, 艾司唑仑治疗睡眠障碍的有效率为90.6%, 说明佐匹克隆和艾司唑仑均可以明显延长老年患者的睡眠总时间, 诱导患者入睡, 减少夜醒次数, 对于提高睡眠治疗均有良好作用。进一步研究发现, 与治疗前相比, 治疗后2周两组HAMA评分均有所降低($P < 0.05$), 说明两药物具有抗焦虑作用, 可以明显改善因焦虑导致的睡眠障碍。两药物在治疗过程中均产生了不同程度的不良反应, 艾司唑仑组患者用药期间, 不良反应较多, 有头晕、食欲不振、恶心、口干、头痛等不良反应, 而佐匹克隆组患者用药期间, 不良反应较少, 症状轻微, 不影响治疗作用。

参考文献

- [1] 甘治敏. 佐匹克隆与艾司唑仑治疗失眠的临床比较分析 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(3):24-25.
- [2] 郝泉, 李明, 周其华, 等. 佐匹克隆片治疗原发性睡眠障碍的临床疗效观察 [J]. 医学信息, 2011, 24(12):354-355.
- [3] 李智杰, 谢谢. 加味菖蒲郁金汤联合艾司唑仑片治疗失眠症临床观察 [J]. 神经损伤与功能重建, 2014, 9(1): 47-49.
- [4] 王素侠, 秦玲, 唐媛, 等. 扎来普隆与佐匹克隆治疗失眠症的有效性及其安全性对比的Meta分析 [J]. 吉林大学学报(医学版), 2013, 39(1): 104-108.
- [5] Bruni O, Angriman M. Pediatric insomnia: new insights in clinical assessment and treatment options [J]. Arch Ital Biol, 2015, 153(2):154-166.
- [6] 吴佩炯, 王伟松, 韩水华. 佐匹克隆与艾司唑仑治疗失眠症的疗效比较 [J]. 浙江医学, 2014, 36(4): 336-337.
- [7] Asnis G M, Thomas M, Henderson M A. Pharmacotherapy Treatment Options for Insomnia: A Primer for Clinicians [J]. Int J Mol Sci, 2015, 17(1): 50.
- [8] Fullagar H H, Bartlett J D. Time to wake up: individualising the approach to sleep promotion interventions [J]. Br J Sports Med, 2016, 50(3):143-144.