

右佐匹克隆与艾司唑仑治疗慢性失眠症的疗效及安全性分析

唐艳霞

益阳市中心医院 湖南益阳 413000

【摘要】目的 评价右佐匹克隆与艾司唑仑治疗慢性失眠症的疗效及安全性。**方法** 选择2017年2月到2018年2月前来我院进行治疗的慢性失眠症患者86例,按照抽签法的要求对其分组,平均分成实验组(43例:右佐匹克隆)与对照组(43例:艾司唑仑),分析治疗效果、不良反应、满意度。**结果** 实验组的治疗效果、不良反应、满意度优于对照组,相互之间的比较呈现差异性, $P<0.05$ 。**结论** 在慢性失眠症实际治疗的过程中,将右佐匹克隆应用其中,有助于促使治疗效果的全面提升,有着很好的推广优势。

【关键词】 右佐匹克隆;艾司唑仑;慢性失眠症**【中图分类号】** R740**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 05-052-02

在实际诊疗的过程中,慢性失眠症主要就是每周失眠3天之上并且发病时间超过90天的睡眠障碍类型的病症。目前在人们生活压力逐渐提升,生活形式与工作形式发生改变的情况下,此类疾病的发生率逐渐提升,对其生存质量会产生直接影响。而右佐匹克隆药物属于目前全新类型的镇静安眠药,在实际应用的过程中,可以加快显效速度,并且提升安全性。为了更好的对其进行验证,下文主要针对2017年2月到2018年2月我院收治的86例慢性失眠症患者进行分析,合理的评价临床诊疗过程中药物的应用优势。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

在2017年2月到2018年2月期间前来我院进行治疗的慢性失眠症患者中,选择86例进行分析,利用抽签法的形式将其均分为两个小组,即实验组与对照组,每个小组43例。

对照组:年龄:34岁到65岁,中位(45.11±1.22)岁。性别:男23(53.4%)例,女20(46.6%)例。病程:6个月到4年,中位(2.11±0.56)年。

实验组:年龄:35岁到66岁,中位(45.13±1.25)岁。性别:男24(55.8%)例,女19(44.2%)例。病程:6个月到5年,中位(2.14±0.57)年。

纳入标准:在检查之后符合慢性失眠症的诊断要求^[1];对这次所研究的内容呈现出知情的状态。

排除标准:对这次所使用的药物有过敏史。

对照组以及实验组的相关基本资料,主要使用SPSS21.0软件进行分析,在计算之后获得的结果未见差异性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:在实际治疗的时候使用艾司唑仑(国药准字:H32020450 批准日期:2015-08-29)临床工作中要求每次1毫克,每天一次,在晚上睡觉之前服药^[2]。

实验组:在实际治疗的过程中,主要使用右佐匹克隆(国药准字:H20070212 批准日期:2012-09-25)临床工作中规定最初服用的计量为2毫克每次,如果身体状态很差,可以调整为1毫克每次,每天一次^[3]。

1.3 判定指标

①在治疗之后,所有的症状全部消失,且夜间睡眠质量很高;痊愈;症状有所改善,睡眠质量提升;有效;症状没有改变甚至出现了加重的现象:无效。在这次研究的过程中,治疗效果主要将痊愈数据与有效数据相加计算。②利用调查问卷的方式针对满意度进行分析,总分为一百分,得到八十分以上可以认定成为非常满意,得到六十分到八十分之间,可以认定成为一般满意,得到六十分以下认定成为不满意,在这次研究的过程中满意度主要使用非常满意与一般满意数据相加计算。③记录头晕、嗜睡不良反应的发生次数,对发生率进行分析。

1.4 统计学分析

对照组数据与实验组数据主要使用SPSS21.0软件进行分析,利用百分比、卡方检验的方式分析治疗效果、满意度与不良反应,

在数据相互比较呈现差异性时,使用 $P<0.05$ 的形式计算。

2 结果

2.1 治疗效果

实验组高于对照组, $P<0.05$ 。详见表1。

表1:治疗效果(%)

组别	例数	痊愈	有效	无效	效果
实验组	43	20	22	1	97.6%
对照组	43	20	13	10	76.7%
χ^2					8.4436
P					0.0036

2.2 不良反应

对照组低于实验组, $P<0.05$ 。详见表2。

表2:不良反应(%)

组别	例数	头晕	嗜睡	无反应	发生率
实验组	43	1	0	42	2.3%
对照组	43	4	5	34	20.9%
χ^2					7.2421
P					0.0071

2.3 满意度

对照组低于实验组, $P<0.05$ 。详见表3。

表3:满意度(%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	43	22	20	1	97.6%
对照组	43	20	15	8	81.3%
χ^2					6.0808
P					0.0136

3 讨论

目前在人们生活习惯改变、工作压力逐渐提升的情况下,慢性失眠症的发生率也有所提升。通常情况下,慢性失眠症主要是急性失眠症没有得到及时治疗所引发,会对患者的生存质量产生影响,在发病之后很容易出现入睡困难以及睡眠中会亮低的症状,严重的甚至会出现睡眠障碍的问题。例如:在睡眠的过程中,感觉不到真实感,虽然可以入睡,但是醒来之后认为自己没有睡着,不适感很高。在以往的治疗临床工作中,虽然传统治疗工作中使用相关的药物已经取得了良好的成绩,但是,难以以更好的改善实际症状,甚至会导致记忆能力以及认知功能等受到影响^[4]。

在实际治疗的过程中,使用右佐匹克隆药物,其属于佐匹克隆的立体异构体,是目前全新的镇静类型安眠药物,可以利用特异类型结合方式,使得r-氨基丁酸A受体的复合物的作用充分发挥,达到良好的镇静效果以及催眠效果。根据相关的研究可以得知,不会产生记忆能力方面与认知功能方面的损害问题。因此,在慢性失眠症实际临床治疗的过程中,应遵循科学化的工作原则,除心理行为治疗之外的其他非药物治疗,如饮食疗法、芳香疗法、按摩、顺势疗法、光照疗法等,均缺乏令人信服的大样本对照研究。传统中医学治疗失眠的历史悠久,但囿于特殊的个体化医学模式,

(下转第55页)

进而改善高雄激素不良表现^[7]。

本文研究主要对选取的研究组多囊卵巢综合征患者施行综合治疗干预措施,取得了较为满意的结果。

本文研究得出,经相应治疗干预后,研究组的临床总有效率(88.00%)相较于参照组的总有效率(70.00%)高,统计学差异具有意义($p < 0.05$);研究组患者的妊娠高血压、妊娠糖尿病、自然流产发生几率依次为2.00%、2.00%、4.00%,分别相较于参照组的发生几率均较低,研究组的成功妊娠几率(40.00%)高于参照组(22.00%),统计学差异均有意义($p < 0.05$)。说明多囊卵巢综合征患者接受综合治疗,其治疗效果明显高于接受常规治疗的临床效果,研究可行。

综上所述,多囊卵巢综合征患者行综合治疗干预措施,可提高其临床效率,改善妊娠结局,治疗效果较明显,值得被推广、应用。

参考文献

(上接第50页)

眼表疾病方面具有突出的作用,是可以改善临床疗效的有效方法,推荐临床上广泛应用。

参考文献

[1] 夏红和,严宗辉.翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植治疗原发性翼状胬肉的Meta分析[J].眼科新进展,2015,30(4):361-364.

[2] 朱婷婷,孙松.翼状胬肉手术治疗方法研究进展[J].眼科新进展,2016,31(3):293-296.

(上接第51页)

定的影响,随着上述作用的不断形成,急性心肌梗死患者溶栓后的Th17细胞及Treg细胞水平均可较治疗前形成明显改变。

综上所述,宜于急性心肌梗死患者的溶栓治疗预后评估中,引入Th17细胞及Treg细胞,以便医师早期、及时判断心肌梗死患者的治疗效果,并根据免疫细胞表达量的变化调整后续管理方案。

参考文献

[1] 李志强,王学惠.替格瑞洛对急性髂股段抬高心肌梗死患者溶栓治疗价值探讨[J].社区医学杂志:1-4.

(上接第52页)

难以用现代循证医学模式进行评估。应强调睡眠健康教育的重要性,即在建立良好睡眠卫生习惯的基础上,开展心理行为治疗、药物治疗和传统医学治疗。结合患者的症状特点与发病规律等正确的使用右佐匹克隆药物,以此提升治疗工作水平^[5]。

综上所述,在慢性失眠症实际治疗的过程中,将右佐匹克隆药物应用其中,有助于促使治疗效果的提升,预防不良反应问题,有着很好的推广应用优势。

参考文献

[1] 张宇.认知行为治疗(CBT-I)联合艾司唑仑治疗社区老

[1] 杨云云.当议多囊卵巢综合征并糖尿病患者的综合治疗对妊娠结局的影响[J].糖尿病新世界,2016,19(9):89-90.

[2] 高彬燕.多囊卵巢综合征并糖尿病患者的综合治疗对妊娠结局的影响效果分析[J].糖尿病新世界,2018,21(17):37-38,64.

[3] 李婷婷,徐静.多囊卵巢综合征综合治疗对其妊娠结局的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(4):1-2.

[4] 王学玉.多囊卵巢综合征并糖尿病患者的综合治疗对妊娠结局的影响效果[J].糖尿病新世界,2017,20(17):25-26.

[5] 熊美花.综合治疗多囊卵巢综合征的临床疗效及其对患者妊娠结局的影响[J].临床合理用药杂志,2018,11(3):28-29.

[6] 章丹琴.个体化综合治疗对多囊卵巢综合征患者临床疗效及妊娠结局的影响研究[J].医药前沿,2018,8(27):97-98.

[7] 夏玫,张海荣.多囊卵巢综合征并糖尿病患者的综合治疗对妊娠结局的影响[J].糖尿病新世界,2017,20(17):5-6.

[3] 宋伟涛,夏晓波,邝国平等.自体角膜缘干细胞移植与结膜瓣转位治疗翼状胬肉的对比研究[J].眼科新进展,2015,29(5):376-378.

[4] 肖兴爽,张艳玲,于志涛.翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植疗效观察[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,14(9):1305-1306.

[5] SHI Ya-yi. Clinical observation of pterygium excision combined with corneal limbal stem cells autograft transplantation[J]. Clinical Research&Practice, 2017, 9(2): 28-31.

[2] 高会远,李艳艳,肖立运,等.冠心舒通胶囊联合溶栓药物治疗急性ST段抬高型心肌梗死的临床性研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(13):12-13.

[3] 张一.观察发病4h内瑞替普酶溶栓治疗与急诊PCI治疗对急性ST段抬高型心肌梗死患者左心功能的影响[J].中国医药指南,2019,17(12):124.

[4] 朱亚军.硫酸氢氯吡格雷片及尿激酶溶栓联合依诺肝素钠治疗急性ST段抬高心肌梗死的临床效果[J].河南医学研究,2019,28(07):1279-1280.

年慢性重度失眠症的临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(71):13937-13938.

[2] 张丽,周成文.参芪五味子颗粒治疗慢性失眠症的有效性 & 安全性分析[J].中国医药指南,2018,16(31):164-165.

[3] 张桂芳.右佐匹克隆治疗慢性失眠症的效果和安全性分析[J].当代医药论坛,2017,15(19):63-64.

[4] 程宇,姚传斌,沈秀梅,等.四种治疗原发性慢性失眠症方法的效果比较[J].中国民康医学,2018,30(10):1-3,49.

[5] 许少平,蓝远军,徐爱云.参芪五味子颗粒治疗慢性失眠症的有效性 & 安全性分析[J].黑龙江中医药,2017,46(3):28-29.

(上接第53页)

癌患者时,使用头颈肩面膜固定技术可以将患者的舒适程度提升,将摆位误差减小,并且操作起来更加的简单。

综上所述,在食道癌患者放射治疗中,头颈肩面膜固定技术固定准确,可以将放射治疗的精确度明显提高。

参考文献

[1] 杨斌,杨红波,岳麒.两种定位膜在肺癌患者放射治疗中的精确度[J].医疗装备,2019,32(07):42-43.

[2] 廖佳奇,许金仙,涂勇等.神经内镜结合脑立体定位

膜在高血压脑出血手术中的应用[J].中国老年学杂志,2019,39(01):86-89.

[3] 张道莲,杨永留,李传云.放疗定位膜制作及体位固定的探讨[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(89):59-60.

[4] 刘晓明,陈金生,卢振和等.介入治疗定位膜在腰椎背根神经节脉冲射频术中的应用[J].中国疼痛医学杂志,2018,24(04):265-268.

[5] 廖佳奇,许金仙,涂勇等.脑立体定位膜辅助神经内镜手术治疗脑实质内出血[J].江西医药,2018,53(01):8-10.