

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2022.13.030

325例新型冠状病毒肺炎患者口服类镇静催眠药物使用情况分析

张育勤,胡婷婷[△],米婷婷,谭永红

(中国人民解放军西部战区总医院,四川 成都 610083)

摘要:目的 分析新型冠状病毒肺炎患者住院期间口服类镇静催眠药物的使用情况,为今后重大突发公共卫生事件时睡眠障碍患者的诊疗提供参考。**方法** 回顾性分析泰康同济(武汉)医院2020年2月13日至3月12日新型冠状病毒肺炎出院患者的病历325份,统计患者的性别、年龄,以及住院期间口服类镇静催眠药物和合并抗抑郁、抗焦虑、抗精神病药物的使用情况。采用Epidata 3.1数据库管理软件录入数据,采用SPSS 17.0统计学软件分析。**结果** 325例患者中,入院时存在睡眠障碍的91例(28.00%)。其中,男35例(10.77%),女56例(17.23%),组间差异显著($\chi^2 = 8.793, P < 0.05$);平均年龄(57.11 ± 12.41)岁,平均患病时间(18.00 ± 7.70)d;家庭影响、合并基础疾病、年龄、患病时间对睡眠障碍的发生均无显著影响($P > 0.05$)。使用口服类镇静催眠药物的122例(37.54%),以艾司唑仑(47.54%)和唑吡坦(43.44%)为主,平均药物介入干预时间为(8.06 ± 3.94)d,平均给药疗程为(10.98 ± 6.00)d,联用抗抑郁药物氟哌噻吨美利曲辛5例(4.10%)、抗精神病药物米氮平和奥氮平4例(3.28%)。**结论** 对存在睡眠障碍的新型冠状病毒肺炎患者给予口服类镇静催眠药物干预,可改善其睡眠,稳定其情绪。

关键词:新型冠状病毒肺炎;口服类镇静催眠药物;睡眠障碍;抑郁;焦虑;突发公共卫生事件

中图分类号:R95;R971+.3

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2022)13-0120-03

Use of Oral Sedative - Hypnotic Drugs in 325 Patients with COVID - 19

ZHANG Yuqin, HU Tingting, MI Tingting, TAN Yonghong

(General Hospital of Western Theater Command of PLA, Chengdu, Sichuan, China 610083)

Abstract: Objective To analyze the use of oral sedative - hypnotic drugs in patients with coronavirus disease 2019 (COVID - 19) during hospitalization, and to provide a reference for the diagnosis and treatment of patients with sleep disorder in major public health emergencies in the future. **Methods** A total of 325 medical records of patients with COVID - 19 discharged from the Taikang Tongji (Wuhan) Hospital from February 13 to March 12, 2020 were analyzed retrospectively. The patients' gender, age, their use of oral sedative - hypnotic drugs and combined antidepressants, anxiolytics and antipsychotics during hospitalization were counted. The data were inputted by the Epidata 3.1 data management software and analyzed by the SPSS 17.0 statistical software.

Results Among the 325 patients, there were 91 patients (28.00%) with sleep disorder on admission, of which there were 35 males (10.77%) and 56 females (17.23%), with a significant difference between the groups ($\chi^2 = 8.793, P < 0.05$). The average age of the 91 patients was (57.11 ± 12.41) years old and their average duration of illness was (18.00 ± 7.70) d. Family influence, complicated with basic diseases, age and duration of illness had no significant effect on the occurrence of sleep disorder ($P > 0.05$). A total of 122 patients (37.54%) were treated with oral sedative - hypnotic drugs, mainly estazolam (47.54%) and zolpidem (43.44%), the average duration of intervention was (8.06 ± 3.94) d, and the average course of administration was (10.98 ± 6.00) d. Five patients (4.10%) were treated with oral sedative - hypnotic drugs combined with antidepressant flupentixol and mirtazapine, and four patients (3.28%) were treated with oral sedative - hypnotic drugs combined with antipsychotic mirtazapine and olanzapine.

Conclusion The intervention of oral sedative - hypnotic drugs in COVID - 19 patients with sleep disorders can improve patients' sleep and stabilize their mood.

Key words: COVID - 19; oral sedative - hypnotic drug; sleep disorder; depression; anxiety; public health emergency

2019年12月以来,湖北武汉出现新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)疫情,患者因疾病认知、家庭变故、

第一作者:张育勤,男,大学本科,副主任药师,研究方向为医院药学与药事管理学,(电子信箱)yuqin_zhang@139.com。

[△]通信作者:胡婷婷,女,大学本科,副主任药师,研究方向为临床药学与药事管理学,(电子信箱)870670824@qq.com。

[15] 郑文爱,乔凤,唐小正,等. 351株真菌病原菌临床分布及体外药敏试验[J]. 中国感染控制杂志,2020,19(9): 829-834.

[16] 杨虹霞. 特比萘芬间断治疗甲真菌病疗效及安全性的Meta分析[D]. 衡阳:南华大学,2019.

[17] MAKI N, MAEDA T, HARADA K. White onychomycosis with Trichophyton rubrum Trichophyton rubrum in a congenital

heart disease patient: Endonyx onychomycosis[J]. J Dermatol, 2020,47(6):e229-e230.

[18] EL - TATAWY RA, ALIWEH HA, HEGAB DS, et al. Fractional carbon dioxide laser and topical tioconazole in the treatment of fingernail onychomycosis[J]. Lasers Med Sci, 2019, 34(9):1873-1880.

(收稿日期:2021-09-06;修回日期:2021-12-17)

救治环境等因素导致心理状态异常,继而引发相关睡眠障碍。泰康同济(武汉)医院为2020年新冠肺炎疫情期间军队支援湖北抗疫的3所定点医院之一,收治轻、重、危重确诊患者,医务人员在临床诊疗活动中,除对患者进行健康宣教和心理辅导干预外,对存在睡眠障碍的患者给予镇静催眠类药物,以改善其睡眠质量,提高机体免疫能力^[1]。本研究中通过回顾性分析新冠肺炎出院患者的病历,总结患者住院期间口服类镇静催眠药物的使用情况,为重大突发公共卫生事件中睡眠障碍患者的诊疗提供参考。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析泰康同济(武汉)医院2020年2月13日至3月12日普通传染病区出院患者的病历,共325份。其中,男129例(39.69%),女196例(60.31%);年龄20~92岁,平均(56.91±15.66)岁。所有病历均符合甲级病历要求,记录完整,转归治愈。

1.2 方法

采用Epidata 3.1数据管理软件录入患者的性别、年龄、患病天数、入院时间、既往史、主诉睡眠状况、家庭情况、临床诊断,以及口服类镇静催眠药物和合并抗抑郁、抗焦虑、抗精神病药物的干预时间、剂量、疗程等信息。

1.3 统计学处理

采用SPSS 17.0统计学软件处理数据。采用描述性方法分析入院主诉睡眠状况及睡眠障碍因素,口服类镇静催眠药物干预时间及疗程,合并抗抑郁、抗焦虑、抗精神病药物的使用情况,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 入院主诉睡眠状况及睡眠障碍因素

入院主诉睡眠状况:325例患者中,入院时描述睡眠状况为差或稍差的患者91例(28.00%)。其中,男35例(10.77%),女56例(17.23%),组间差异显著($\chi^2 = 8.793$, $P = 0.012$)。详见表1。

表1 入院时主诉睡眠状况(例)

Tab.1 Chief complaints of sleep on admission (case)

主诉	男	女	合计
一般或可	63	117	180
差或稍差	35	56	91
未描述	31	23	54

睡眠障碍因素:入院时明确描述睡眠状况的271例患者中,家属患新冠肺炎33例(12.18%),合并基础疾病160例(59.04%)。存在睡眠障碍的91例(33.58%),略低于文献^[2]报道的数据;其平均年龄为(57.11±12.41)岁,

平均患病时间为(18.00±7.70)d。患者睡眠障碍影响因素分析结果见表2。

表2 271例明确描述睡眠状况患者睡眠障碍因素分析(例)

Tab.2 Factors affecting sleep disorder in 271 patients with clearly described sleep conditions (case)

影响因素	例数	睡眠障碍		χ^2 值	P值	
		有	无			
家庭影响	家属患新冠肺炎	33	10	23	0.181	0.671
	未描述	238	81	157		
合并基础疾病	是	160	57	103	0.733	0.392
	否	111	34	77		
年龄	≤30岁	19	5	14	3.660	0.301
	30~50岁	65	20	45		
	51~70岁	143	55	88		
	>70岁	44	11	33		
患病时间	≤14d	92	23	69	4.626	0.099
	15~27d	133	51	82		
	>28d	46	17	29		

2.2 口服类镇静催眠药物的使用情况

近1/3入院时无睡眠障碍的患者在住院期间使用口服类镇静催眠药物,改善不能耐受的睡眠障碍,可能与救治环境等因素导致睡眠障碍有关。325例患者住院期间口服类镇静催眠药物使用情况见表3。

表3 325例患者住院期间口服类镇静催眠药物使用情况(例)

Tab.3 Use of oral sedative-hypnotic drugs in 325 patients during hospitalization (case)

使用药物	例数	睡眠障碍			χ^2 值	P值
		有	无	未描述		
是	122	44	59	19	6.405	0.041
否	203	47	121	35		

122例使用口服类镇静催眠药物的患者中,男40例(31.01%),女82例(41.84%),女性患者使用率高于男性患者,但组间无显著差异($\chi^2 = 3.891$, $P = 0.061$)。

使用苯二氮䓬类药物的65例(53.28%),包括咪达唑仑7例(5.74%)和艾司唑仑58例(47.54%);使用非苯二氮䓬类药物的57例(46.72%),包括唑吡坦53例(43.44%)和右佐匹克隆4例(3.28%)。其中,口服类镇静催眠药物使用情况以首次使用的药品种类进行统计,序贯治疗更换或合并其他品种未计入。

2.3 口服类镇静催眠药物的介入干预时间及给药疗程

122例使用口服类镇静催眠药物的患者中,住院期间平均药物介入干预时间为(8.06±3.94)d,平均给药疗程为(10.98±6.00)d。入院后给予口服类镇静催眠药物的介入干预时间和给药疗程见表4,其中给药疗程≥15d的39例(31.97%),后续治疗中应关注其抑郁、焦虑等精神症状^[3]。

表4 122例患者口服类镇静催眠药物使用情况(例)

Tab. 4 Use of oral sedative-hypnotic drugs in 122 patients (case)

项目	例数	睡眠障碍			χ^2 值	P值
		有	无	未描述		
介入干预时间	<7 d	63	28	28	4.869	0.301
	7~14 d	47	13	24		
	≥15 d	12	3	7		
给药疗程	<7 d	48	17	24	2.723	0.605
	7~14 d	35	13	14		
	≥15 d	39	14	21		

2.4 药物联用情况

122例使用口服类镇静催眠药物患者的序贯治疗中,苯二氮䓬类药物之间品种替换15例(12.30%),以短效的咪达唑仑和长效的艾司唑仑替换为主;非苯二氮䓬类药物之间品种替换9例(7.38%);苯二氮䓬类药物和非苯二氮䓬类药物之间品种替换11例(9.02%),以唑吡坦和艾司唑仑替换为主。联用抗抑郁药物氟哌噻吨美利曲辛5例(4.10%),抗精神病药物米氮平和奥氮平4例(3.28%)。药物序贯治疗品种替换和联合用药,基于患者睡眠障碍的严重程度和临床疗效,总体占比相对较低,临床诊疗方案适当。

3 讨论

睡眠障碍主要表现为入睡困难、睡眠浅、易醒、早醒,也表现为多梦、噩梦、无睡眠感、睡后不解乏等,上訴症状亦可混合存在^[4]。李建明等^[5]研究发现,45.6%的正常人存在不同程度的睡眠障碍。余红艳等^[6]研究发现,76.67%的内科住院患者存在不同程度的睡眠问题。杨菊贤^[7]研究发现,社区人群中睡眠障碍患者约占12%,一般门诊患者中睡眠障碍患者占21%,心理门诊患者中主诉睡眠障碍达60%。本研究中根据新冠肺炎出院患者的病历记录,发现入院时存在睡眠障碍的患者占28.00%(91/325),因不能耐受而给予药物干预的患者占37.54%(122/325),与其他研究结果存在一定差异。

睡眠障碍患者常伴有抑郁、焦虑情绪,表现为高焦虑、高抑郁,特别是显性焦虑和抑郁^[8]。90%的抑郁症患者主诉入睡困难、夜间醒起次数增多、早醒,61.8%的抑郁症患者首发临床症状为睡眠障碍^[9],而焦虑引起的睡眠障碍主要表现为入睡困难、夜间醒起次数增多、多梦、睡眠时间缩短。临床诊疗活动中,应重点关注存在睡眠障碍患者是否由抑郁、焦虑情感障碍引起,及时给予认知行为治疗与药物干预,以改善其睡眠,稳定其情绪^[10]。本研究中的患者主诉平均患病时间为(18.00±7.70)d,镇静催眠药物平均介入干预时间为(8.06±3.94)d、平均给药疗程为(10.98±6.00)d,联用抗抑郁药物氟哌噻吨美利曲辛5例(4.10%)、抗精神病药物米氮平和奥氮平4例(3.28%)。药物的干预,是基于医护人员对患者进行健康宣教、心理疏导无法缓解的必要措施,以改

善患者的睡眠障碍^[11]。但是否隐匿抑郁、焦虑或精神疾病,需进一步诊断。

本研究结果显示,使用苯二氮䓬类药物的65例患者中,使用咪达唑仑7例(5.74%)、艾司唑仑58例(47.54%);使用非苯二氮䓬类药物的57例患者中,使用唑吡坦53例(43.44%)、右佐匹克隆4例(3.28%)。与劳荣巨等^[12]的研究结果基本一致。本研究中的患者使用的咪达唑仑,尽管《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》中未推荐,但循证证据表明其在改善入睡时间、减少觉醒次数、减轻日间困倦方面的效果优于艾司唑仑,药品不良反应较少发生^[13]。苯二氮䓬类药物主要发挥镇静、催眠、抗焦虑和抗惊厥的药理学作用,非苯二氮䓬类药物主要发挥催眠作用,在临床诊疗过程中,应结合患者是否伴有抑郁、焦虑症状,合理选择镇静催眠药物。因抑郁、焦虑导致睡眠障碍的患者,连续给予苯二氮䓬类药物治疗更佳,对于非每晚存在睡眠障碍的患者,可间断或按需给药^[14]。

参考文献

- [1] 庞春霞. 帕罗西汀联合奥氮平治疗抑郁症并发睡眠障碍100例[J]. 中国药业, 2016, 25(9): 92-94.
- [2] 张鹏, 李雁鹏, 吴惠涓, 等. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(5): 324-335.
- [3] 安志霞. 家庭环境对高血压合并高血脂症降压调脂患者心理健康的影响[J]. 中国药业, 2015, 24(24): 190-191.
- [4] 顾翠, 可泰, 张平, 等. 米氮平联合西酞普兰治疗抑郁症患者睡眠障碍的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(5): 670-673.
- [5] 李建明, 尹素凤, 段建勋, 等. SRSS对13273名正常人睡眠状态的评定分析[J]. 健康心理学杂志, 2000, 8(3): 351-353.
- [6] 余红艳, 李晓林, 崔莉. 内科住院病人睡眠状况调查分析[J]. 护理学杂志, 2002, 17(11): 818-820.
- [7] 杨菊贤. 亚健康的发生与预防[J]. 上海预防医学, 2001, 13(1): 9-10.
- [8] 李雪丽, 张斌. 睡眠障碍与焦虑抑郁障碍的联系[J]. 中国临床医生杂志, 2018, 46(2): 131-133.
- [9] 张红菊, 赵忠新. 睡眠障碍临床研究的主要进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2015, 15(1): 6-8.
- [10] 阮育凤. 心理干预对择期手术患者应激反应的影响[J]. 中国药业, 2013, 22(Z2): 181-182.
- [11] 林丁, 林淑兰. 我院2016年门诊第二类口服精神药品使用情况分析[J]. 海峡药学, 2017, 29(6): 235-237.
- [12] 劳荣巨, 林炯垣, 李伟恩, 等. 某综合医院门诊抗抑郁药处方调查及用药合理性分析[J]. 中国药业, 2018, 27(1): 81-84.
- [13] 冯燕, 宋晓玲, 叶雷萍. 马来酸咪达唑仑片在阿尔茨海默病伴睡眠障碍治疗中的临床效果[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(6): 1381-1383.
- [14] 杨玉慧, 许秀丽, 朱珠. 酒石酸唑吡坦的安全风险及使用要点[J]. 中国药学杂志, 2019, 54(14): 1188-1193.

(收稿日期: 2021-06-10; 修回日期: 2021-11-22)