

合理用药

如何使用镇静催眠药

□王延虹

失眠一直是困扰很多人的问题,失眠患者还伴有多梦等现象。失眠的原因有很多,有些是疾病引起的,有些则是生活方式、心理问题等原因导致的。针对不同病因需要进行相应治疗,而镇静催眠药在失眠的治疗中占有重要地位。

镇静催眠药有哪些

苯二氮草类:分为中效和长效。中效包含艾司唑仑、阿普唑仑、劳拉西泮。长效包含地西洋、氯硝西泮、氟西泮。
新型非苯二氮草类:唑吡坦、佐匹克隆、右佐匹克隆、扎来普隆。
褪黑素受体激动剂:雷美尔通、阿戈美拉汀。
抗抑郁药:曲唑酮、米氮平、多塞平、阿米替林。

如何选择镇静催眠药

入睡困难:推荐选择短效、中效药物,如唑吡坦、右佐匹克隆、扎来普隆、阿普唑仑、艾司唑仑、劳拉西泮等。
易醒、早醒、多梦:推荐选择中效、长效药物,如劳拉西泮、阿普唑仑、艾司唑仑、氯硝西泮、地西洋等。
伴有焦虑:推荐选择具有抗焦虑作用的镇静催眠药,如阿普唑仑、地西洋等。
伴有抑郁:推荐有催眠作用的抗抑郁药物,如曲唑酮、米氮平、多塞平等。

特殊人群能使用镇静催眠药吗

老年患者:推荐使用非苯二氮草类药物或褪黑素受体激动剂。用药过程中密切监护药品不良反应。
妊娠和哺乳期患者:最好避免使用镇静催眠药,推荐采用非药物干预手段治疗失眠。
围绝经期和绝经期患者:应首先鉴别和处理此年龄段中影响睡眠的常见疾病,失眠症状处理与普通成人相同。
儿童和青少年:一般不建议药物治疗,多以行为矫正为主。
伴有呼吸系统疾病患者:苯二氮草类药物慎用于慢性阻塞性肺疾病、睡眠呼吸暂停低通气综合征患者。

使用镇静催眠药注意事项

- 初次使用镇静催眠药,需要服用多大剂量?**
镇静催眠药存在个体差异,用药剂量应遵循个体化原则,为防止剂量过大而产生严重不良反应,应小剂量开始用药。
药师建议:推荐最小有效剂量开始服用,效果不佳时建议在医师帮助下重新评估,调整用药。
- 镇静催眠药应该每天服用吗?**
镇静催眠药存在乏力、头晕、记忆力下降等不良反应,短期应用可连续给药,长期使用一般建议按需、间断给药。但有催眠作用的抗抑郁药一般不采用间断或按需给药。
药师建议:用药疗程小于4周,可睡前连续服药。若大于4周,建议间断给药,如每周给药3次~5次,患者有一两晚睡眠良好时即可少用一次药。
- 服用镇静催眠药是否能保证睡眠?**
大部分失眠患者可能存在不良的睡眠习惯,故在使用镇静催眠药的同时生活方式的干预也很必要。
药师建议:1.睡前数小时避免饮用咖啡、浓茶或者吸烟;2.睡前避免饮酒、剧烈运动、大吃大喝或者进食不易消化的食物;3.睡前1小时内不做易引起兴奋的脑力劳动、或看易引起兴奋的书和电视节目;4.保持安静舒适的睡眠环境;5.保持规律的作息。
- 镇静催眠药可以长期吃吗?**
对于催眠治疗时间没有明确规定,但一般不要超过4周;服药时间过长易引起耐受性(药效下降)或者成瘾性。
药师建议:长期使用镇静催眠药时,建议间断服药,服药时间超过4周需请医师重新评估。
- 服用镇静催眠药期间可以开车吗?**
在服药过程中,特别是长效苯二氮草类,会产生明显的镇静作用,导致对外的反应能力、注意力下降,可能发生危险状况。
药师建议:服药期间应避免驾车或高空作业等。
- 服用镇静催眠药期间可以喝酒吗?**
酒精和镇静催眠药合用会增加中枢神经的抑制作用,使人反应迟钝、昏睡,甚至昏迷不醒。
药师建议:服用镇静催眠药期间应避免喝酒。
- 服用镇静催眠药会不会出现运动受限?**
镇静催眠药特别是苯二氮草类有中枢性肌肉松弛作用,醒后人们会有全身软弱无力感,特别是对于老年人来说,容易在起床时因为无力而跌倒,增加骨折风险。
药师建议:老年患者避免选用长效的苯二氮草类药物,起床和早晨刚醒时最好先坐一会儿再起床,若步态不稳可借助助行器等。
- 服用镇静催眠药是否影响第二天的学习或工作?**
服用镇静催眠药特别是中长效镇静催眠药,如地西洋、氯硝西泮次日的宿醉效应会比较明显,第二天早晨可能会出现困倦、昏沉、乏力,可能影响第二天的工作。如果不能耐受这种状态,可以更换新型非苯二氮草类镇静催眠药,其宿醉效应会明显减少,甚至没有。
药师建议:推荐使用新型镇静催眠药,如右佐匹克隆、唑吡坦、阿戈美拉汀等,以免影响第二天的工作。
- 服用镇静催眠药后睡眠改善,能停药吗?**
当睡眠改善,可考虑停药,但需要逐渐停药,避免突然停药引起反跳性失眠,如停药后再度失眠,甚至焦虑、噩梦增多等。常用的减量方法为逐步减少夜间用药量(或)变更连续治疗为间断治疗。一般认为,对于大多数的苯二氮草类,在最初时减药速度可以快些,若在第一周减少50%,后面减药慢些,每次减少10%~20%。但是,若在减药过程中患者出现难受的戒断症状,可以暂时保持剂量不变甚至增加剂量直到症状消失。如果停药过程中出现较严重的精神症状,需要对患者进行重新评估。
药师建议:推荐逐渐停药,整个停药过程可能需要数周至数月。

(作者供职于郑州大学第五附属医院)

每周一练 (解热镇痛抗炎药、钙拮抗药、抗心律失常药)

- 解热镇痛药的解热作用机制是**
A.抑制中枢PG(前列腺素)合成
B.抑制外周PG合成
C.抑制中枢PG降解
D.抑制外周PG降解
E.增加中枢PG释放
二、阿司匹林影响血栓形成的原因是
A.抑制血小板中TXA(血栓素)生成
B.抑制血管内皮细胞中TXA生成
C.促进血小板中TXA生成
D.促进血管内皮细胞中PGI(胃蛋白原)生成
E.促进血中凝血酶原生成
 - 阿司匹林的不良反应有**
A.胃肠道反应和凝血障碍
B.凝血障碍和骨骼系统损害
C.过敏反应和二重感染
D.肝损害和致畸胎作用
E.凝血障碍和二重感染
 - 阿司匹林在临床上可用于**
A.解热镇痛和抗过敏
B.抗过敏和抗血栓形成
C.抗血栓形成和人工冬眠
D.人工冬眠和解热镇痛
E.解热镇痛和抗血栓形成
 - 主要用于解热镇痛抗炎作用的药物是**
A.阿司匹林
B.布洛芬
C.吲哚美辛
D.保泰松
E.对乙酰氨基酚
 - 具有抗血栓作用的药物是**
A.阿司匹林
B.布洛芬
C.吲哚美辛
D.保泰松
E.对乙酰氨基酚
 - 六、具有抗血栓作用的药物是**
A.阿司匹林
B.布洛芬
C.吲哚美辛
D.保泰松
E.对乙酰氨基酚
 - 七、类风湿关节炎**
A.布洛芬
B.非那西丁
C.阿司匹林
D.对乙酰氨基酚
E.吲哚美辛
 - 八、临床常制成缓释制剂使用的是**
A.布洛芬
B.对乙酰氨基酚
C.阿司匹林
D.吡罗昔康
E.保泰松
 - 九、临床常用于抗血栓治疗的是**
A.布洛芬
B.对乙酰氨基酚
C.阿司匹林
D.吡罗昔康
E.保泰松
 - 钙拮抗药对血管作用描述正确的是**
A.扩张脑血管,收缩冠状动脉血管
B.收缩脑血管,收缩冠状动脉血管
C.扩张脑血管,扩张冠状动脉血管
D.收缩脑血管,扩张冠状动脉血管
E.对脑血管和冠状动脉血管没有明显影响
 - 十一、下列钙拮抗药中,主要用于治疗脑血管疾病的药物是**
A.维拉帕米
B.硝苯地平
C.地尔硫草
D.普尼拉明
E.尼莫地平
 - 十二、维拉帕米对哪种心律失常疗效最好**
A.房室传导阻滞
B.室性心动过速
C.室性早搏
D.阵发性室上性心动过速
E.强心苷过量的心律失常
 - 十三、属于Ic类(钠通道阻滞药)的抗心律失常药物是**
A.奎尼丁
B.利多卡因
C.普罗帕酮
D.胺碘酮
E.维拉帕米
- (答案见下期本版)

上期(9月10日)答案			
一、A	二、D	三、E	四、A
五、B	六、D	七、E	八、D
九、B	十、A	十一、B	十二、A
十三、C			

遗失声明
柘城县官庄卫生室杨娜娜的护士执业证书(编码:201241017625)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

漯河市召陵区东城社区卫生服务中心张肖霞的助理医师资格证书(编码:201241242412825198604022944)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

河南医本医疗器械有限公司(编号:4101051586329)于2020年8月9日不慎丢失,声明作废。

中国公民健康素养66条(23)



您要治病,请到那边柜台去买药品!

保健食品不是药品,正确选用保健食品。

保健食品是指具有特定保健功能或者以补充维生素、矿物质为目的的食品,即适宜于特定人群食用,具有调节机体功能,不以治疗疾病为目的,并且在规定剂量之内对人体不产生任何急性、亚急性或者慢性危害的食品。保健食品具有补充膳食摄入不足或调节身体机能的作用,健康人群如果能够坚持平衡膳食,不建议额外食用保健食品。

我国对保健食品实行注册审批制度,由国家市场监督管理总局对审查合格的保健食品发放《保健食品批准证书》,获得《保健食品批准证书》的食品才允许使用保健食品标志。同时,保健食品标签和说明书必须符合国家标准、法规的要求。消费者可以根据自身需要,正确选择国家主管部门正式批准和正规厂家生产的合格保健食品。保健食品不能代替药品。(据《中国公民健康素养66条》)

万里/制图

中 医适宜技术

浅谈耳穴压豆法

□鲁锦阁

耳穴压豆法早在《黄帝内经》中就有记载,“耳者,宗脉之所聚也”。医生通过耳郭诊断、治疗和预防疾病。治疗时,将王不留行籽贴于患者耳穴处,刺激耳郭穴位或反应点,通过经络传导,达到防治疾病的目的。

耳穴压豆法具有调节神经平衡、镇静止痛、疏通经络、调和气血、调理脏腑等作用,因为人体是一个有机整体,内在脏腑与体表的形体官窍之间密切相关。人的五脏六腑均可在耳穴上找到相应的位置。

人在发病时,往往会在耳郭上的相关穴位出现异常。如果有颈椎问题,耳穴上颈椎对应区就可能出现结节、变形,看上去疙疙瘩瘩,而不是光滑的;如果耳穴上对应扁桃体的反应区出现红肿,那么往往往往咽一下口水,都会觉得咽喉部疼痛;如果经常失眠,耳穴上对应的神门就会有压痛。这种以耳郭诊断而知脏腑疾病的方法也正是全息理论在中医望诊中的体现。

耳穴压豆法能起到持续刺激作用(不定时在贴压处给予刺激),不受时间、地点约束,疗效稳定,尤其对老年人、儿童、怕针者更为适宜。

耳穴压豆法具有广泛的适应证,不仅能治疗许多功能性疾病,而且对一部分器质性疾病也有一定的疗效。各种疼痛性疾病,如头痛、三叉神经痛、肋间神经痛、带状疱疹、坐骨神经痛等神经性疼痛;扭伤、挫伤、落枕等外伤性疼痛;各种炎症性疾病,如咽喉炎、扁桃体炎、腮腺炎、气管炎、肠炎、末梢神经炎等;一些功能紊乱性疾病,如眩晕、神经衰弱、失眠、心律不齐、多汗、胃肠功能紊乱、肥胖、月经不调、痛经、遗尿等;过敏变态反应性疾病,如过敏性鼻炎、哮喘、过敏性结肠炎、荨麻疹等;各种慢性疼痛,如腰腿痛、肩周炎、顽固性便秘、慢性胃炎、消化不良、肢体麻木等。

耳穴压豆法属于个体化治疗,效果受多种因素的影响,只有在辨明病证、找准穴位的情况下才能起到良好的效果,因此不可盲目乱用,务必在医务人员指导下进行贴压。

耳穴压豆法的注意事项有以下几点:

- 1.贴压耳穴应注意防水,以免脱落。
- 2.夏季易出汗,贴压耳穴不宜过多,时间不宜过长,以防胶布潮湿或皮肤感染。
- 3.耳郭皮肤有炎症或冻伤者不宜使用。
- 4.对孕妇、过度饥饿、疲劳、精神高度紧张、年老体弱者按压力宜轻,急性疼痛性疾病宜重手法强刺激,习惯性流产者慎用。
- 5.根据不同疾病采用相应的体位,如胆石症取右侧卧位,冠心病取正坐位、泌尿系结石取病侧在上方的侧卧位等。

(作者供职于郟县中医院)

安瑞芳:脚踏实地 推进结防工作有序开展

□王婷 蒋建国

许昌市建安区疾病预防控制中心预防控制科副科长安瑞芳,24年来一直从事结核病防治工作。为了给患者提供更好的服务,多年来,她积极参加各种培训班,持续提高自身业务素质。同时,她紧紧围绕“十三五”规划中结核病防治工作的新要求,掌握科学的防治方法。

用实际行动践行责任

安瑞芳深知,结核病防治工作繁重而琐碎,没有强烈的责任感和巨大的耐心,是做不好的。因此,她从患者的发现到全程治疗管理,严谨认真,细心处理,不敢疏忽懈怠。具体来说,在患者治疗前,她认真、耐心宣教,提高患者的依从性,帮助其树立战胜疾病的信心;在治疗过程中,她针对各种问题及时解决,从而保证患者有效治疗,减少了丢失和拒绝治疗现象发生,提高了整体治愈率。

在管理上,安瑞芳规范门诊治疗程序,积极做好患者的发现工作,保证登记患者的规范和有序治疗,积极协调门诊各科室的工作,努力争取各科室间的相互配合。为了圆满完成结核病防治工作,安瑞芳不知放弃了多少节假日,再苦、再累,一想到领导的信任和培养,一想到到结核病的严重性,一想到等待治疗中的患者,一切的困难和问题都被她抛到了脑后。

做患者的贴心人

服务好不好,患者说了算。工作中,安瑞芳关爱患者,给患者以亲人般的温暖;对患者耐心、细致,帮助困难患者解决实际问题,做患者的贴心人。在接诊中,遇到病情严重的结核病患者,由于家庭经济困难想放弃治疗,她都会主动与患者谈心交流,分析病情,给患者以治愈的希望,同时减免医疗费用。在她的真情关怀和鼓励下,医患之间默契配合,一个个患者被成功治愈,有效地控制了结核病蔓延。

在安瑞芳和同事们的共同努力下,许昌市建安区结核病防治工作连续六年获得“省级结防先进集体”荣誉。结核病防治工作任重而道远,未来,安瑞芳决心继续开拓创新,恪尽职守,全心全意为患者服务,把结核病防治工作做细做实,为彻底控制结核病疫情贡献力量。

征稿

本版面在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑释惑》《老药新用》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com
联系人:杨小玉
电话:(0371)85967078
邮编:450046
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室