



· 论 著 ·

右佐匹克隆在肺结核患者伴发睡眠障碍中的应用探讨

张海艳 尹凤鸣 周有乾 任 彬 阳 薇 (中国人民解放军联勤保障部队第九二二医院感染科 湖南衡阳 421001)

摘要:目的 观察右佐匹克隆在肺结核患者伴发睡眠障碍中的应用效果。方法 将 164 例患者分为对照组和治疗组, 对照组予以常规治疗抗结核等治疗, 治疗组在对照组的基础上给予右佐匹克隆 3mg qn; 疗程共 3 周。两组患者于治疗前后采用匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评定睡眠质量, 并观察治疗期间的不良反应。结果 治疗前治疗组和对照组 PSQI 评分 (12.73 ± 1.35 vs 13.11 ± 1.17) 比较无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗 3 周后两组在 PSQI 评分 (6.35 ± 1.22 vs 8.66 ± 1.44) 比较有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组有效率明显高于对照组 (94.0% VS 80%) 比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 右佐匹克隆治疗肺结核伴发睡眠障碍患者具有较好的疗效。

关键词: 右佐匹克隆 肺结核 睡眠障碍

中图分类号: R521 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 15-076-02

Application of right ZOP in patients with pulmonary tuberculosis accompanied by sleep disorders

ZHANG haiyan, YIN fengming, ZHOU youqian, REN bin, YANG wei, (Department of infectious diseases, No.922 Hospital of PLA, Hengyang, Hunan 421000, China)

Abstract: Objective To observe the effect of right Zuo pine on sleep disorders in patients with pulmonary tuberculosis. Methods 164 patients were divided into control group and treatment group. The control group was given routine treatment such as anti-tuberculosis. The treatment group was given 3 mg QN of dexzopiclone on the basis of the control group. The course of treatment lasted for 3 weeks. Sleep quality was assessed by Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) before and after treatment, and adverse reactions were observed. Results There was no significant difference in PSQI score between the treatment group and the control group before treatment ($12.73 + 1.35$ vs $13.11 + 1.17$) ($P > 0.05$); there was significant difference in PSQI score between the two groups after 3 weeks of treatment ($6.35 + 1.22$ vs $8.66 + 1.44$) ($P < 0.05$); the effective rate of the treatment group was significantly higher than that of the control group (94.0% VS 80%) ($P < 0.05$). Conclusion the treatment of pulmonary tuberculosis with sleep disorders is better.

Key words: Usa Hikikotaka; tuberculosis; sleep disorders

结核病是由结核分枝杆菌引起的慢性传染病, 是我国的常见病, 多发病。近年来发病率有增高趋势。肺结核患者由于疾病本身引起的身体不适及心理压力, 睡眠障碍十分常见。常常影响治疗的预后, 早期干预十分重要。本文就近几年来右佐匹克隆在肺结核伴发睡眠障碍中的应用做一回顾性分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2015 年 5 月至 2018 年 5 月收治的肺结核患者 275 例, 使用匹兹堡睡眠质量指数量表进行筛查, 伴有睡眠障碍者 164 例, 其中男 90 例, 女 74 例, 年龄 18-76 岁, 平均年龄 (56.1 ± 1.3) 岁。按入院后是否使用右佐匹克隆治疗分为治疗组和观察组。治疗组共 84 例, 其中男 44 例, 女 40 例, 对照组共 80 例, 其中男 42 例, 女 38 例。两组在性别、年龄等方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 入组标准纳入标准

(1) 符合中国成人失眠诊断与治疗指南 2017 版标准^[1]; (2) 匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评分 > 7 分^[2]。排除标准: (1) 正在进行治疗的睡眠障碍患者; (2) 正在服用其他对睡眠有影响药物的患者; (3) 合并有严重心、肺、肝、肾功能不全或昏迷患者; (4) 对右佐匹克隆过敏史的患者。

1.3 治疗方法

治疗组在肺结核及睡眠障碍常规治疗的基础上给予右佐匹克隆 (江苏天士力药业, 国药准字 YBH02302010) 3 mg qd; 对照组予以抗结核等常规治疗, 疗程共 3 周。两组患者于治疗前后采用 PSQI 评定睡眠质量, 并观察治疗期间的不良反应。

1.4 疗效评价

睡眠障碍评价采用 PSQI 从 7 个方面对病人睡眠障碍严重程度进行累加评分, 总分范围为 0-21 分, 评分 > 7 分为睡眠质量差, 分数越高表明睡眠障碍程度越严重, 其中 7 分-11 分为轻度, 12 分-16 分为中度, 17 分-21 分为重度。评价标准: 显效: 睡眠质量明显提高, PSQI 减分率在 60%-80%; 有

效: 睡眠质量有所提高, PSQI 减分率在 30%-60%; 无效: 睡眠质量无明显改善, PSQI 减分率不足 30%。

1.5 统计学处理

所得数据采用 SPSS 18.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 右佐匹克隆组患者治疗总有效率高与对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。(见表 1)

表 1: 两组患者治疗效果比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	84	54	25	5	79 (94.0)
对照组	80	46	18	16	64 (80.0)
χ^2 值					5.692
P 值					< 0.05

2.2 两组治疗前 PSQI 无明显差异 ($P > 0.05$); 治疗后两组评分均有所降低, 睡眠改善; 右佐匹克隆组偏于对照组 ($P < 0.05$) (见表 2)

表 2: 两组治疗前后 PSQI 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后	t 值	p 值
治疗组	12.73 ± 1.35	6.35 ± 1.22	17.821	< 0.05
对照组	13.11 ± 1.17	8.66 ± 1.44	16.213	< 0.05
t 值	1.451	17.814		
P 值	> 0.05	< 0.05		

3 讨论

睡眠障碍在肺结核患者中比较常见。与患者本身咳嗽等不适及睡眠环境改变等因素密切相关^[3]。睡眠障碍导致患者生物钟节律紊乱, 免疫功能下降, 情绪焦虑^[4], 极大影响了患者的康复。因此, 及早进行干预对患者的预后至关重要^[5]。

右佐匹克隆为非苯二氮卓类镇静安眠药, 目前认为是作

(下转第 78 页)



见表 2。干预后指标评分计算, $P < 0.05$ 联合组分数高。

2.3 护理满意度比较

常规护理组、联合组慢性肾病患者护理满意度情况见表 3。经统计学计算, $\chi^2 = 9.4262$, $P = 0.0021$ 。

表 3: 慢性肾病患者组间护理满意度对比 [n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
联合组	52	32	18	2	50 (96.15%)
常规护理组	52	22	17	13	39 (75%)
χ^2					9.4262
P					0.0021

3 讨论

慢性肾炎迁延难愈、病程长, 疾病长期折磨下患者心理情绪明显, 加上疾病认知不足, 增加了患者的心理负担, 影响患者治疗配合度。为了提高患者治疗配合度, 需在对症治疗的同时进行护理干预, 而常规护理显然无法满足患者情绪、生活质量明显改善需求^[4]。心理干预在结合慢性肾炎患者心理状态的基础上进行针对性情绪疏导, 稳定患者情绪的基础上提高治疗配合度, 维持患者身心舒适状态。生活干预通过饮食、运动等方面干预指导, 提高了患者的生活质量, 进一步改善慢性肾炎患者的整体健康。心理护理、生活干预联合情况下, 提高了护理整体效果。白仪群研究指出, 慢性肾炎患者治疗期间采取常规护理联合心理护理和生活干预在降低患者负性

情绪、提高生活质量方面价值突出, 具有推广价值^[5]。

结果显示: 联合组、常规护理组慢性肾病患者护理总满意度 (96.15% vs 75%) 以及干预后 SAS、SDS、SF-36 评分经统计学计算, $P < 0.05$ 。和吴晓倩, 汪雅婷研究结果有一致性, 护理后患者焦虑、抑郁评分以及生活质量评分均有改善, 且干预组患者改善幅度更为明显, $P < 0.05$ ^[6]。

综上所述, 常规护理联合心理、生活干预更利于慢性肾病患者情绪、生活质量改善, 护理价值显著。

参考文献

- [1] 张燕, 徐璐. 常规护理联合心理和生活干预对慢性肾炎患者的健康影响效果观察 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(13): 12-13.
- [2] 杨胜菊. 常规护理联合心理和生活干预对慢性肾炎患者的健康影响效果观察 [J]. 心理医生, 2016, 22(5): 208-209.
- [3] 曾琦琳. 常规护理与心理、生活干预用于慢性肾炎患者护理中的临床效果 [J]. 养生保健指南, 2018, (21): 62.
- [4] 覃金芳. 常规护理联合心理和生活干预对慢性肾炎患者的健康影响评价 [J]. 东方食疗与保健, 2017, (4): 183.
- [5] 白仪群. 常规护理联合心理和生活干预在慢性肾炎患者的应用 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(3): 236.
- [6] 吴晓倩, 汪雅婷. 慢性肾炎患者应用常规护理联合心理和生活干预的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, (45): 239-239, 240.

(上接第 75 页)

其次为对围术期内的相关治疗措施进行合理优化。特别是围手术期内的。处理干预是加速康复外科理念中的重要内容。对于老年胆囊炎患者并发。多种内科疾病者手术前。由于患者胆囊炎所诱发的全身性应激反应以及炎症反应等对患者血压水平及血糖控制均产生不利影响, 因此, 为了尽可能降低疾病对病人产生的影响。在治疗过程中需明确患者手术指征并积极向病人介绍住院治疗的相关内容已达到消除病人紧张焦虑等情绪。有报道指出手术前常规准备及术后常规补液治疗等一系列措施均会对病人产生刺激并引发身体应激反应对患者术后康复将产生不利影响。本次研究中。参照加速康复外科理念, 针对观察组患者在术前。并不采取常规留置导尿管。于术后病人返回病房, 清醒之后。拔除其为官。并鼓励病人早期饮用少量温水。协助病人术日及早进行离床活动, 防止由于长期卧床而引发身体机能下降出现各类并发症。本次研究结果提示观察组患者通过运用加速康复外科理念, 该组患者术后排气时间进食时间和住院时间均短于对照组, 同时 crp 和 pct 指标。居民显得与对照组。而术后。切口感染心肺,

并发症等发生率均显著低于对照组。本次研究结果进一步证实针对老年急诊胆囊切除术患者运用加速康复外科理念有利于促进患者术后尽快康复减轻患者痛苦。

综上所述, 针对急诊老年胆囊切除术患者运用加速康复外科理念, 有利于降低患者术后并发症风险, 并促进患者快速康复。

参考文献

- [1] 邢振波, 周建芳, 韩培金. 加速康复外科理念在急诊胆囊切除术中的应用效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(18): 135-136.
- [2] 朱继巧, 贺强, 陈大志等. 快速康复外科理念在老年患者急诊胆囊切除术中的应用 [J]. 中国普通外科杂志, 2010, 19(09): 1013-1015.
- [3] 丁燕敏. 加速康复外科治疗在老年急诊胆囊切除术患者中的应用 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2014, 11(02): 68-70.
- [4] 谢有强. 老年急诊患者腹腔镜胆囊切除术和开腹胆囊切除术的临床对比分析 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(27): 167-168.
- [5] 马雪, 胡占升. 腹腔镜胆囊切除术与开腹胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎的疗效比较 [J]. 实用医学杂志, 2015, 31(06): 931-933.

(上接第 76 页)

用于与苯二氮卓受体偶联的 GABA 受体复合物, 口服吸收后, 右佐匹克隆消除半衰期大约为 6 小时, 在老年人中导致宿醉的效应可能性较其他同类药物更低; 右佐匹克隆能缩短入睡潜伏期, 保持或延长期 2, 3, 4 期睡眠, 减少夜间觉醒次数, 延长总睡眠时间, 多项睡眠脑电监测显示, 服用右佐匹克隆后, 睡眠质量明显改善^[6]。

本研究结果显示, 右佐匹克隆对于肺结核伴发睡眠障碍患者有较好的疗效, 且无明显不良反应, 可在临床上试用推广。

参考文献

- [1] Sleep Disorders Group of Chinese Society of Neurology. Guidelines for the diagnosis and treatment of adult insomnia in China. Zhonghua Shen Jing Ke Za Zhi, 2012, 45: 534-540. 中华医学

会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南. 中华神经科杂志, 2012, 45: 534-540.

[2] Zhang B. Guidelines for the diagnosis and treatment of insomnia disorder in China. Beijing: People's Medical Publishing House, 2016: 1-131. 张斌. 中国失眠障碍诊断和治疗指南. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1-131.

[3] 房桂华, 石春雷, 马春雁, 等. 焦虑与睡眠质量对初诊肺结核患者生命质量的交互作用 [J]. 中国初级卫生保健, 2016, 11(30): 41-45.

[4] 杨冀, 于卉影. 睡眠障碍对免疫系统及疾病影响的研究进展 [J]. 转化医学电子杂志, 2017, 4(10): 66-70.

[5] 李桂梅. 老年肺结核患者睡眠质量与生存质量的护理干预效果 [J]. 河北医药, 2013, 35(22): 3514-3515.

[6] 杨献红, 翁史晃, 凌政, 等. 老年失眠症患者艾司唑仑治疗前后睡眠脑电 Quis 及失同步性负波观察 [J]. 现代电生理学杂志, 2016, 23(3): 143-148.