

# 经颅磁治疗睡眠障碍与丙泊酚药物治疗睡眠障碍的效果对比

赖开燕 危建平 陈文香

武平县医院 福建武平 364300

**【摘要】目的** 对比经颅磁治疗方法、丙泊酚药物治疗方法在睡眠障碍临床治疗中的应用效果。**方法** 选取我院2020年6月-2023年4月期间收治的110例睡眠障碍患者作为研究对象,分为观察组(经颅磁治疗)和对照组(丙泊酚药物治疗)各55例,对比两组的治疗效果。**结果** 评价睡眠障碍(治疗后),观察组患者的匹茨堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分 $[(7.53\pm 1.39)$ 分 $< (8.29\pm 1.55)$ 分,  $t=2.707]$  低于对照组( $P < 0.05$ )。评价心理状态(治疗后),观察组患者的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分 $[(39.40\pm 4.34)$ 分 $< (46.89\pm 4.71)$ 分,  $t=8.673]$  低于对照组( $P < 0.05$ )。对比睡眠状况改善情况(治疗后),观察组患者的睡眠潜伏期 $[(23.78\pm 4.67)$  min $< (30.60\pm 5.22)$  min,  $t=7.221]$  比对照组更短( $P < 0.05$ )。睡眠效率 $[(86.10\pm 6.78)\% > (79.44\pm 5.92)\%$ ,  $t=5.487]$  比对照组更高( $P < 0.05$ )。睡眠总时间 $[(6.37\pm 0.65)$  h $> (5.24\pm 0.76)$  h,  $t=8.380]$  比对照组更长( $P < 0.05$ )。评价临床疗效,观察组患者的治疗有效率 $(94.55\% > 81.82\%)$ ,  $\chi^2=4.274$  高于对照组( $P < 0.05$ )。评价治疗安全性,观察组患者的不良反应发生率 $(3.64\% < 14.55\%)$ ,  $\chi^2=3.960$  低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 在睡眠障碍的临床治疗中,经颅磁治疗方法的应用效果比丙泊酚药物治疗更好。

**【关键词】** 经颅磁治疗; 丙泊酚; 睡眠障碍; 治疗效果; 安全性

**【中图分类号】** R741

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1007-3809 (2024) 01-006-02

睡眠障碍是影响人体健康的风险因素,长期出现睡眠时间不足、睡眠质量差的情况,往往会增加多种疾病的发病率,同时还会加速衰老、引起认知功能衰退。长时间处于精神紧张状态、疾病引发不适症状、药物的兴奋作用、环境因素的干扰,均会在一定程度上影响睡眠,导致睡眠的调节、适应、维持发生异常,出现睡眠节律紊乱,患者多表现为入睡困难、睡眠中断频繁、早醒<sup>[1]</sup>。为了减轻睡眠障碍对于健康的危害性,应该及早进行治疗干预,改善患者的睡眠质量。睡眠障碍的临床治疗,主要以缓解失眠症状、改善睡眠质量为目标。考虑到精神和心理因素、环境因素对于睡眠的影响,通过睡眠卫生教育、心理干预、改善休息环境等方式,睡眠障碍患者可以放松心情,形成良好的睡眠习惯,同时能够减少噪声

干扰、光线刺激,进而提高睡眠质量。在此基础上,实施药物治疗,使用丙泊酚作为治疗药物,具有催眠、镇静的作用。经丙泊酚药物治疗后,可以快速、有效的促进睡眠,诱导睡眠平衡<sup>[2]</sup>。或是应用物理治疗方法,通过经颅磁治疗,作用于大脑皮层,产生抑制大脑皮质兴奋、纠正神经元紊乱的效果,可以改善睡眠结构,恢复正常的睡眠节律,进而提高睡眠质量。睡眠障碍临床治疗方案的制定,需要根据患者的具体情况,对于不同治疗方法的应用疗效、安全性进行评估,相比之下,经颅磁治疗方法是更为安全、可靠的治疗手段<sup>[3]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

110例睡眠障碍患者的基本资料见表1。

表1: 睡眠障碍患者的基本资料分析

组别	男女比例	年龄范围(岁)	平均年龄(岁)	病程(月)	平均病程(月)
观察组(n=55)	26/29	25-69	45.43±6.84	3-22	13.47±2.53
对照组(n=55)	25/30	24-71	45.69±6.32	5-25	13.82±3.06
$\chi^2/t$	0.037	-	0.207	-	0.654
P值	0.848	-	0.836	-	0.515

### 1.2 方法

#### 1.2.1 观察组(经颅磁治疗)

患者取平卧位,应用JLC-400经颅磁刺激治疗仪(湖南永先医疗科技有限公司),线圈与刺激部位(左侧前额叶背外侧皮层区)相切,呈45°,磁刺激频率为1Hz,刺激强度为80%-120%静息运动阈值,刺激总数为1200-1500脉冲,持续治疗20min。

经颅磁治疗2个疗程(每个疗程治疗5d,休息2d)。

#### 1.2.2 对照组(丙泊酚药物治疗)

丙泊酚乳状注射液(西安力邦制药有限公司,国药准字H20040300,规格:50ml:0.5g),睡前用药(晚间9时左右),

初始剂量为1.5-2.0mg/kg静脉注射用药,然后按照3-6mg/(kg·h)的速率持续输注。

丙泊酚药物治疗2个疗程(每个疗程治疗3d,2个疗程间隔14d)。

### 1.3 统计学处理

以SPSS19.0统计学软件进行数据的处理和分析,计量资料应用( $\bar{x}\pm s$ )表示,符合正态分布,由t值检验,计数资料应用(%)表示,由 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组睡眠障碍患者的睡眠障碍、心理状态评价 PSQI评分(治疗后),观察组 $<$ 对照组( $P < 0.05$ ); HAMD评分(治疗后):观察组 $<$ 对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

2.2 两组睡眠障碍患者的睡眠状况改善情况,见表3。

2.3 两组睡眠障碍患者的治疗效果,见表4。

2.4 两组睡眠障碍患者的不良反应发生情况,见表5。

作者简介:赖开燕(1986.02.16-),性别:女,民族:汉,籍贯:福建省龙岩市武平县,学历:本科,职称:主治医师,科室:神经内科,研究方向:经颅磁治疗睡眠障碍。

表 4: 两组睡眠障碍患者的治疗效果观察 [n (%) ]

组别	显效	有效	无效	有效率
观察组 (n=55)	33 (60.00)	19 (34.55)	3 (5.45)	52(94.55)
对照组 (n=55)	27 (49.09)	18 (32.73)	10(18.18)	45(81.82)
$\chi^2$				4.274
P 值				0.039

表 5: 两组睡眠障碍患者的不良反应发生情况观察 [n (%) ]

组别	头痛	嗜睡	代谢异常	不良反应
观察组 (n=55)	1 (1.82)	1 (1.82)	0 (0)	2 (3.64)
对照组 (n=55)	2 (3.64)	3 (5.45)	3 (5.45)	8 (14.55)
$\chi^2$				3.960
P 值				0.047

### 3 讨论

在人们的日常生活中, 保证良好的睡眠质量, 可以让身体得到充分的休息, 具有舒缓压力、增强免疫力、保持心血管健康等重要作用。睡眠障碍的发生, 则会导致睡眠质量下降, 增加感染性疾病、心血管疾病、脑血管疾病的发生风险<sup>[4]</sup>。睡眠障碍的治疗过程中, 需要针对影响睡眠的多方面因素, 采取有效的治疗干预措施。通过心理干预, 改善睡眠障碍患者的情绪和精神状态, 可以减少负面情绪对于睡眠的影响, 进而缓解其入睡困难症状。通过对躯体疾病的治疗, 缓解其疼痛、呼吸困难等不适症状, 避免对睡眠形成干扰。加强环境管理, 为患者提供安静、舒适的休息环境, 有助于促进睡眠。通过上述治疗措施, 可以在一定程度上改善患者的睡眠质量, 但是作用效果有限, 往往需要联合应用药物治疗或物理治疗方法<sup>[5]</sup>。

睡眠障碍的药物治疗, 一般选用具有镇静、催眠功效的药物。丙泊酚的应用, 能够抑制  $\gamma$ -氨基丁酸受体的释放, 抑制兴奋性神经递质, 快速诱导睡眠。通过丙泊酚药物治疗, 可以有效改善患者的失眠症状。在睡眠障碍的药物治疗中, 丙泊酚的用药方法较为复杂, 需要根据药物起效时间、作用时间短的特点, 采取持续静脉输注的给药方式, 进而维持镇静、催眠、安神的效果。但是, 通过丙泊酚诱导失眠, 容易引起睡眠周期紊乱, 药物副作用引发的不良反应, 也会影响到药物的应用疗效。另外, 丙泊酚不适合睡眠障碍的长期治疗, 患者容易对药物产生依赖, 存在药物成瘾的风险, 需要谨慎使用该药物, 用药前需要结合患者的实际情况, 对于药物治疗的预期疗效、安全风险进行评估<sup>[6]</sup>。

相比于丙泊酚药物治疗, 经颅磁治疗更为安全有效。在经颅磁治疗的过程中, 利用低频的磁刺激, 精准作用于大脑

皮层的各个功能区域, 可以有效抑制兴奋, 促使睡眠慢波的产生, 进而达到促进睡眠的作用<sup>[7]</sup>。经颅磁治疗方法的应用, 能够在纠正神经元素乱、调节褪黑素分泌等方面发挥重要的作用, 有助于改善患者的睡眠结构, 进而恢复正常的睡眠节律, 可以降低复发风险。经颅磁治疗过程十分安全, 不会对患者形成创伤。应用经颅磁治疗方法时, 需要结合患者的实际情况, 对于刺激频率、刺激强度、治疗时间进行合理控制和调节, 进而提高治疗效果, 充分满足患者的健康需求<sup>[8]</sup>。因此, 在睡眠障碍的临床治疗中, 经颅磁治疗方法是更为理想的选择。

综上所述, 对比经颅磁治疗方法与丙泊酚药物治疗方法在睡眠障碍临床治疗中的应用效果, 经颅磁治疗方法是更为安全、有效的治疗方法, 在缓解失眠症状、改善睡眠质量、保障治疗安全等方面具有显著的优势。

### 参考文献:

[1] 王亚刚, 李佑兰, 林嘉裕, 等. 重复经颅磁刺激 (rTMS) 与艾司唑仑治疗失眠效果对比分析 [J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30 (03) :80-81.

[2] 陆艺, 米国琳, 王伟, 简佳. 不同部位重复经颅磁刺激及认知行为疗法对慢性失眠患者睡眠信念、态度和认知功能改善的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2022, 42 (23) :5717-5720.

[3] 尹连艳, 许亚琼, 姜青春. 超低频经颅磁刺激联合心理护理干预在抑郁症睡眠障碍患者中的作用 [J]. 心理月刊, 2022, 17 (17) :58-60.

[4] 潘鑫, 黄春明. 老年焦虑症伴睡眠障碍患者应用米氮平结合重复经颅磁刺激治疗的效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (07) :1238-1240.

[5] 任晓兰, 朱亚芹, 孙艳军, 等. 脑电生物反馈联合重复经颅磁刺激治疗对老年睡眠障碍患者的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2022, 42 (13) :3231-3234.

[6] 王怀静. 观察个性化护理干预对经颅磁刺激治疗抑郁合并睡眠障碍患者心理状态及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (05) :974-976.

[7] 陆乐, 周金静, 张毅. 经颅磁刺激联合阿戈美拉汀治疗抑郁伴失眠的疗效及机制研究 [J]. 川北医学院学报, 2022, 37 (03) :358-361+365.

[8] 周凯丽, 杜雪云, 万亚会, 等. 昼夜节律失调性睡眠-觉醒障碍伴抑郁焦虑患者经颅磁刺激治疗的神经心理及睡眠微结构变化的研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2021, 36 (10) :1287-1291.

表 2: 两组睡眠障碍患者的睡眠障碍、心理状态评价 [ (  $\bar{x} \pm s$  ), 分 ]

组别	PSQI 评分		HAMD 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=55)	13.59±3.06	7.53±1.39	61.38±6.16	39.40±4.34
对照组 (n=55)	13.41±2.73	8.29±1.55	61.14±6.04	46.89±4.71
t 值	0.326	2.707	0.206	8.673
P 值	0.745	0.008	0.837	< 0.001

表 3: 两组睡眠障碍患者的睡眠状况改善情况对比 (  $\bar{x} \pm s$  )

组别	睡眠潜伏期 (min)		睡眠效率 (%)		睡眠总时间 (h)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=55)	39.95±5.32	23.78±4.67	59.43±5.70	86.10±6.78	4.13±0.58	6.37±0.65
对照组 (n=55)	40.12±6.49	30.60±5.22	59.69±5.46	79.44±5.92	4.08±0.53	5.24±0.76
t 值	0.150	7.221	0.244	5.487	0.472	8.380
P 值	0.881	< 0.001	0.807	< 0.001	0.638	< 0.001