

# 曲唑酮对抑郁伴睡眠障碍的效果及对患者睡眠质量影响分析

吴丹

(福建省立医院,福州,350001)

**摘要** 目的:探讨对抑郁伴睡眠障碍患者采用曲唑酮治疗的效果及对其睡眠质量的影响。方法:选取 2017 年 10 月至 2019 年 10 月期间福建省立医院收治的抑郁伴睡眠障碍患者 100 例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 50 例。对照组治疗药物为阿普唑仑,观察组治疗药物为曲唑酮,分析治疗效果、治疗前后 HAMD 评分以及 PSQI 评分。结果:观察组总有效率较对照组高,HAMD 评分、PSQI 评分较对照组低( $P < 0.05$ )。结论:对抑郁伴睡眠障碍患者采用曲唑酮治疗效果较好,可有效减轻抑郁程度,改善抑郁状况,提高睡眠质量。

**关键词** 抑郁;睡眠障碍;曲唑酮;睡眠质量

## The Effect of Trazodone on Depression with Sleep Disorder and Its Effect on Sleep Quality

WU Dan

(Fujian Provincial Hospital, Fuzhou 350001, China)

**Abstract Objective:** To explore the effect of Trazodone in the treatment of depression with sleep disorders and its effect on sleep quality. **Methods:** A total of 100 patients with depression and sleep disorder were enrolled from October 2017 to October 2019. They were divided into two groups according to the random number table. The control group ( $n = 50$ ) was treated with alprazolam and the observation group ( $n = 50$ ) was treated with trazodone. The therapeutic effect, HAMD score and PSQI score before and after treatment were analyzed. **Results:** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, and the scores of HAMD and PSQI were lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Trazodone is effective in the treatment of depression with sleep disorder. It can effectively reduce the degree of depression, improve the state of depression and improve the quality of sleep.

**Keywords** Depression; Sleep disorders; Trazodone; Sleep quality

中图分类号:R338.63 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.2095-7130.2020.10.019

抑郁症又称为抑郁障碍,是精神科常见病,主要临床特征为显著而持久的心境低落,其发生多与神经营养因子、遗传因素、细胞因子及性激素等因素有关,患者主要表现为思维迟缓、心境低落、躯体症状、认知功能损害以及意志活动减退等症状,有自杀行为或者企图,随着病情发展会出现木僵,部分患者存在明显的焦虑及运动性激越,病情严重者会出现妄想及幻觉等精神性症状,发病时间较长且病程较长,具有较高的复发率,多数患者在发病后可缓解,部分会转为慢性或者由残留症状<sup>[1]</sup>。另外,抑郁症发病率相对较高但治愈率较低,由于患者对自身病情缺乏了解,对其身心健康有严重影响,甚至会威胁到其生命安全。抑郁症患者发病早期多出现睡眠障碍,患者主要表现为睡眠质量差、入睡困难及早醒等症状,需要尽早采取有效治疗来改善病情,提高治疗的信心<sup>[2]</sup>。本次研究对抑郁伴睡眠障碍患者采用曲唑酮治疗,报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 10 月至 2019 年 10 月

期间福建省立医院收治的抑郁伴睡眠障碍患者 100 例作为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 50 例。观察组中男 29 例,女 21 例;年龄 21 ~ 64 岁,平均年龄( $42.52 \pm 6.53$ )岁;病程 0.6 ~ 3.5 年,平均病程( $2.05 \pm 0.45$ )年。对照组中男 27 例,女 23 例;年龄 22 ~ 65 岁,平均年龄( $43.55 \pm 6.54$ )岁;病程 0.8 ~ 3.7 年,平均病程( $2.25 \pm 0.45$ )年。2 组患者一般资料经统计学分析,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 研究方法

1.2.1 对照组治疗药物为阿普唑仑 患者口服阿普唑仑片(北京益民药业有限公司,国药准字 H11020890),初始剂量为 0.4 mg/次,3 次/d,之后按照用量逐渐递增,每天最大剂量不超过 4 mg,共治疗 6 周。

1.2.2 观察组治疗药物为曲唑酮 患者口服盐酸曲唑酮(常州华生制药有限公司,国药准字 H20020355),初始剂量为 50 ~ 100 mg/次,3 次/d;之后每 3、4 天增加 50 mg,每天最大剂量不超过

400 mg,共治疗6周。

1.3 观察指标 分析治疗效果、治疗前后 HAMD 评分以及 PSQI 评分。治疗效果主要包括显效:治疗后患者抑郁情绪及失眠症状消失,睡眠时间达到 6 h 以上,睡眠质量较好,睡醒之后感觉精力充沛;有效:治疗后患者抑郁情绪及失眠症状明显好转,睡眠时间达到 3 h 以上,睡眠质量明显改善;无效:治疗后患者抑郁情绪及失眠症状无好转甚至加重,睡眠质量较差<sup>[3]</sup>。采用 PSQI 评分评定患者的睡眠状态,评分越低表示睡眠状态越好<sup>[4]</sup>。采用 HAMD 评分评定患者的抑郁状态,评分越低表示抑郁状态越轻<sup>[5]</sup>。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计软件进行数据分析,其中计数资料以(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后 HAMD 评分 观察组治疗前 HAMD 评分与对照组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后 HAMD 评分较对照组低( $P < 0.05$ )。见表 1。

表1 治疗前后 HAMD 评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	治疗前	治疗后2周	治疗后4周	治疗后6周
观察组( $n=50$ )	30.44 $\pm$ 3.15	15.88 $\pm$ 4.06	11.95 $\pm$ 4.17	6.53 $\pm$ 2.66
对照组( $n=50$ )	31.26 $\pm$ 2.74	19.38 $\pm$ 3.66	13.75 $\pm$ 2.74	8.89 $\pm$ 3.85
$t$ 值	1.388	4.527	2.550	3.556
$P$ 值	0.168	0.000	0.012	0.000

2.2 治疗前后 PSQI 评分 观察组治疗前 PSQI 评分与对照组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后 PSQI 评分较对照组低( $P < 0.05$ )。见表 2。

表2 治疗前后 PSQI 评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	睡眠质量	睡眠时间	睡眠障碍	睡眠效率
观察组( $n=50$ )				
治疗前	1.47 $\pm$ 0.53	1.73 $\pm$ 0.47	1.19 $\pm$ 0.35	0.86 $\pm$ 0.22
治疗后	1.13 $\pm$ 0.42	1.51 $\pm$ 0.19	0.71 $\pm$ 0.22	0.63 $\pm$ 0.13
对照组( $n=50$ )				
治疗前	1.45 $\pm$ 0.52	1.68 $\pm$ 0.53	1.24 $\pm$ 0.32	0.84 $\pm$ 0.21
治疗后	1.41 $\pm$ 0.45	1.66 $\pm$ 0.47	0.92 $\pm$ 0.26	0.74 $\pm$ 0.16
$t$ 值	3.216	2.092	4.359	3.772
$P$ 值	0.001	0.039	0.000	0.000

2.3 治疗效果 观察组显效 42 例(84.00%),有效 6 例(12.00%),无效 2 例(4.00%),总有效率为 96.00%(48/50);对照组显效 33 例(66.00%),有效 9 例(18.00%),无效 8 例(16.00%),总有效率为 84.00%(42/50),观察组相对于对照组较高, $\chi^2=5.005$ , $P=0.025 < 0.05$ 。

3 讨论

随着生活压力的增加,抑郁症的发病率逐年上升,患者发病早期极易出现睡眠潜伏期较长及睡眠障碍等现象,长期以往会影响到其神经系统,导致精神状态欠佳,不能进行正常的工作与生活,导致抑郁情绪加重,需要尽早给予针对性药物治疗来改善睡眠问题。药物是治疗抑郁症伴睡眠障碍的有效方式,阿普唑仑虽具有一定效果,但会出现过度镇静及头昏等不良反应,预后效果较差<sup>[6]</sup>。

曲唑酮药理机制相对复杂,其属于三唑吡啶衍生物,在对 5-HT 系统产生激动及拮抗作用的同时不会对患者正常的睡眠结构造成影响,用药之后患者的焦虑及抑郁情绪明显改善,深度睡眠质量明显提高,患者睡眠时间得以延长,入睡之后觉醒的次数明显减少,并且患者长期使用该药治疗不会出现药物依赖现象,不会对患者的依从性造成影响<sup>[7]</sup>。另外,曲唑酮可对机体再摄取 5-HT 具有选择性阻断效果,r-氨基丁酸能的作用明显增加,具有较好的药代动力学特点,在发挥有效的抗抑郁效果的同时还可产生镇静效果,用药方便且疗效迅速,不良反应较少,患者的药物耐受性较高,具有较高的安全性,在改善心理问题的同时可最大程度上提高睡眠质量<sup>[8]</sup>。

综上所述,对抑郁伴睡眠障碍患者采用曲唑酮治疗效果较好,可有效减轻抑郁程度,改善抑郁状况,提高睡眠质量。

参考文献

[1] 杨哲,陆奕庭.米氮平联合艾司西酞普兰对抑郁症患者临床症状及睡眠障碍的影响分析[J].中国现代医药杂志,2018,20(12):44-46.

[2] 严春燕.按摩手法对更年期综合征伴抑郁症患者心理应激、睡眠障碍及生活质量的影响[J].中国健康心理学杂志,2018,26(10):1516-1520.

[3] 李雪丽,唐毅,贾福军,等.使用帕罗西汀和曲唑酮治疗抑郁症合并睡眠障碍的效果研究[J].当代医药论丛,2017,15(11):117.

[4] 江玉玲.曲唑酮对治疗脑卒中后抑郁患者睡眠障碍的临床效果观察[J].当代医学,2017,23(2):81-82.

[5] 王宏升,王培培,董迎利.帕罗西汀和曲唑酮治疗抑郁症患者睡眠障碍的临床体会[J].中国实用医药,2015,10(34):103-104.

[6] 姜志聪.帕罗西汀联合曲唑酮治疗抑郁症患者睡眠障碍临床效果观察[J].中国实用神经疾病杂志,2015,18(2):118-119.

[7] 余灿清,吕筠,陈怡平,等.中国慢性病前瞻性研究:中国 30-79 岁成年人抑郁发作的地区及人群分布特征[J].中华流行病学杂志,2015,36(1):52-56.

[8] 王彦芳,杜巧荣,李素萍,等.伴发睡眠障碍首发抑郁症认知功能损害及影响因素分析[J].中国神经精神疾病杂志,2015,50(2):71-75.