

3.21 世界睡眠日暨京津冀睡眠疾病诊断及规范化治疗学术研讨会

**抗抑郁药物与抗精神病药物治疗失眠
临床应用**

潘集阳

暨南大学附属第一医院睡眠医学中心
暨南大学附属第一医院精神医学科

临床常见的治疗失眠的具有镇静作用的药物

特点：1、单一用药：使用具有镇静作用的药物治疗合并有失眠障碍的精神疾病或躯体疾病
2、联合用药：使用具有镇静作用的药物解决由于另一药物引起的睡眠障碍
3、提高安全性：避免使用安眠药物（如苯二氮卓类）可能的药物依赖和副作用

曲唑酮

◆优点

- 1、improvement of both depression and insomnia
- 2、has been found to increase slow wave sleep(SWS)
- 3、significantly improved global fibromyalgia severity, sleep quality, and depression,as well as pain

◆改善抑郁和失眠症状
◆增加慢波睡眠

◆显著改善纤维肌痛患者严重程度、睡眠质量、抑郁和疼痛

曲唑酮

◆Summary

Trazodone may be effective in improving night-time awakenings subjective sleep difficulties, and objective daytime sleepiness in patients with primary insomnia, but there is evidence that it may also produce significant cognitive and motor impairment.

总结：1、改善夜间觉醒次数
2、改善主观睡眠困难和客观白天思睡
3、可能导致认知和运动功能损害

曲唑酮

◆缺点:

The most common side effects of small doses at bedtime are residual morning sedation and orthostatic hypotension from peripheral adrenergic blockade. Priapism, though often cited as a concerning side effect, is a relatively rare occurrence

- 1、残留效应：清晨残留的镇静作用
- 2、直立性低血压
- 3、阴茎勃起障碍：罕见

阿米替林

◆优点:

There is limited evidence that in depressed patients, amitriptyline may improve PSG sleep measures of TST, sleep latency(SL), early morning awakening, and total REM time; however, this research was performed without placebo comparison or patient self-report.

在失眠障碍患者中，阿米替林有效的数据甚少。但在抑郁患者研究发现阿米替林能改善PSG中提高总睡眠时间，缩短入睡潜伏期，提高REM期睡眠，减少早醒

阿米替林

◆**缺点**

While amitriptyline did reduce PSG-determined WASO, compared with placebo, it also was associated with greater rates of periodic limb movements (PLM) and a higher PLM-arousal index. In turn, amitriptyline was associated with increased daytime sleepiness compared with placebo, as reflected in shorter mean sleep latencies.

1、增加周期性肢体运动 (PLM)
2、高的PLM觉醒指数

多塞平

优点

- ◆FDA推荐使用3mg和6mg用于入睡和睡眠维持困难
- ◆显著减少入睡后觉醒时间 (WASO)，提高总睡眠时间
- ◆无宿醉效应
- ◆可用于老年患者

米氮平

优点:

- 1、Greater reductions in PSG SL and increased TST
- 2、Antidepressants such as mirtazepine have also shown efficacy in treating disturbed sleep associated with hot flashes in perimenopausal women

- ◆缩短入睡潜伏期和增加总睡眠时间
- ◆可用于改善围绝经期妇女的由于潮热引起失眠问题

米氮平

缺点:

- 1、weight gain.
- 2、These studies suggest that it may also improve next-day sleepiness and fatigue

- ◆增加体重
- ◆增加第二天的思睡和疲乏

喹硫平

优点:

- 1、Increase PSG or actigraphic TST at doses starting at 25 mg
- 2、For sleep difficulties in patients with psychiatric illness and dementia sleep difficulties in patients with a variety of disorders, including autism with aggressive behavior, GAD, and depression.

- ◆25mg剂量就能改善总睡眠时间
- ◆改善精神障碍和痴呆患者的睡眠困难
- ◆广泛型焦虑障碍和伴攻击行为的孤独症、抑郁障碍的失眠症状

喹硫平

缺点:

Side effects of quetiapine include weight gain with potential glucose intolerance

- ◆体重增加
- ◆潜在葡萄糖耐受不良

3.21 世界睡眠日暨京津冀睡眠疾病诊断及规范化治疗学术研讨会

加巴喷丁

优点:

- 1、insomnia during alcohol abstinence
- 2、reduce sleep disturbance in painrelated disorders such as fibromyalgia, peripheral neuropathy and traumatic nerve injury

improved PSQI score, as well as increased PSG-measured SE and slow-wave sleep, decreased WASO, and spontaneous arousal index

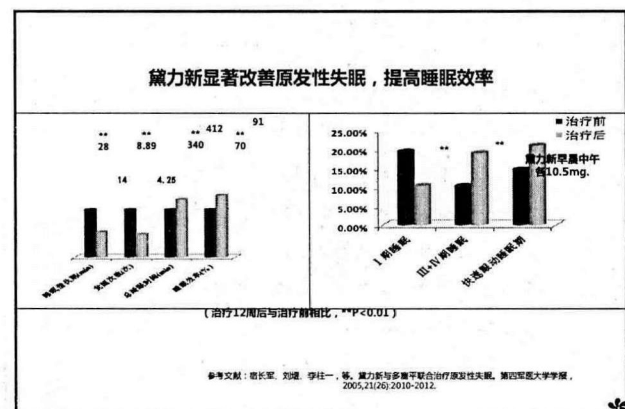
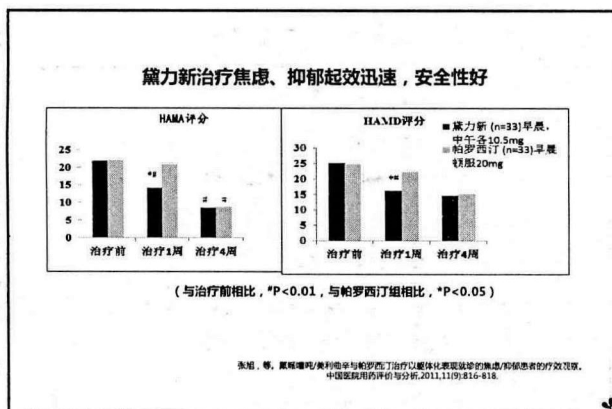
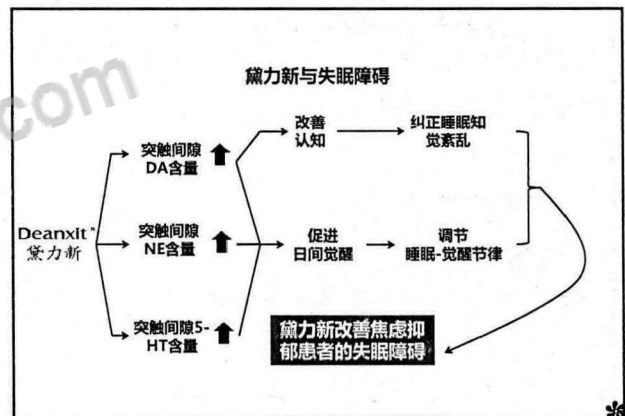
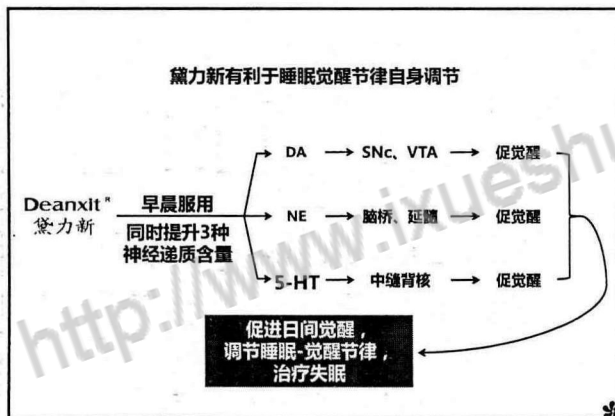
- ◆戒酒期间的失眠
- ◆疼痛相关障碍引起的失眠障碍
(如纤维肌痛、周围神经病、创伤性神经损伤)
- ◆增加慢波睡眠, 减少WASO和自发觉醒

普瑞巴林

优点:

- 1、increase SWS in normal sleepers
- 2、treatment with pregabalin in pain-related syndromes reduces sleep disturbance

- ◆增加慢波睡眠
- ◆疼痛相关障碍引起的失眠障碍





知网查重限时 7折 最高可优惠 120元

本科定稿，硕博定稿，查重结果与学校一致

立即检测

免费论文查重：<http://www.paperyy.com>

3亿免费文献下载：<http://www.ixueshu.com>

超值论文自动降重：http://www.paperyy.com/reduce_repetition

PPT免费模版下载：<http://ppt.ixueshu.com>

阅读此文的还阅读了：

- [1. 我院病区药房抗抑郁药物临床应用分析](#)
- [2. 抗抑郁药物的临床应用及其不良反应分析](#)
- [3. 非药物也可治疗失眠](#)
- [4. 失眠药物的选择](#)
- [5. 药物也能引起失眠吗?](#)
- [6. 盘点易致失眠的常见药物](#)
- [7. 有些药物可致失眠](#)
- [8. 抗抑郁药物停药有讲究](#)
- [9. 抗抑郁药物莫骤停](#)
- [10. 抗抑郁药物与转躁](#)
- [11. 失眠或是药物惹的祸](#)
- [12. 有些药物可致失眠](#)
- [13. 抗抑郁药物的临床应用效果观察](#)
- [14. 会引起失眠的药物](#)
- [15. 抗抑郁药物的分类及临床应用](#)
- [16. 抗抑郁症药物临床应用进展](#)
- [17. 抗抑郁药物与抗精神病药物治疗失眠临床应用](#)
- [18. 失眠症药物的临床应用](#)
- [19. 抗抑郁药物的停药症状](#)
- [20. 抗失眠药物的临床应用](#)
- [21. 失眠的药物治疗](#)
- [22. 哪些药物可治疗失眠](#)
- [23. 会引起失眠的药物](#)
- [24. 国内外失眠诊断和治疗指南解读——抗抑郁药物与失眠](#)
- [25. 抗抑郁症药物的临床应用进展](#)

- [26. 失眠或是药物惹祸](#)
- [27. 治疗失眠的三代药物](#)
- [28. 失眠的药物治疗](#)
- [29. 抗抑郁药物的作用特点与临床应用](#)
- [30. 抗抑郁药物与临床痊愈](#)
- [31. 预测抗抑郁药物的反应](#)
- [32. 服用这些药物易致失眠](#)
- [33. 抗抑郁药物的使用问题](#)
- [34. 失眠的药物治疗](#)
- [35. 抗抑郁药物与转躁](#)
- [36. 抗抑郁的非药物方法](#)
- [37. 抗抑郁药物的临床应用进展](#)
- [38. 抗抑郁药物与抗精神病药物治疗失眠临床应用](#)
- [39. 抗抑郁药物瑞波西汀的临床应用](#)
- [40. 常用的抗抑郁药物](#)
- [41. 药物外治失眠](#)
- [42. 抗抑郁药物反应的药物基因](#)
- [43. 失眠的药物治疗](#)
- [44. 抗抑郁药物临床应用情况的调查](#)
- [45. 有些药物可致失眠](#)
- [46. 抗抑郁药物和睡眠](#)
- [47. 失眠的病理生理学改变及抗抑郁药物的治疗地位](#)
- [48. 药物所致失眠](#)
- [49. 抗失眠药物的临床应用](#)
- [50. 停用抗抑郁药物有讲究](#)